

**МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ВНУТРІШНІХ СПРАВ**

**БЕРИЛО ОЛЕКСАНДР ГЕОРГІЙОВИЧ**

УДК 343.222.4:343.347

**КРИМІНАЛЬНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕНАДАННЯ ДОПОМОГИ  
ХВОРОМУ МЕДИЧНИМ ПРАЦІВНИКОМ**

12.00.08 – кримінальне право та кримінологія;  
кримінально-виконавче право

**Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата  
юридичних наук**

**Київ – 2018**

Дисертацією є рукопис

Робота виконана в Національній академії внутрішніх справ,  
Міністерство внутрішніх справ України

**Науковий керівник** кандидат юридичних наук, доцент  
**Бабаніна Вікторія Вікторівна,**  
Національна академія внутрішніх справ,  
докторант докторантури та аспірантури

**Офіційні опоненти:**

доктор юридичних наук, доцент

**Вереша Роман Вікторович,**  
Академія адвокатури України,  
професор кафедри кримінального та адміністративного права

кандидат юридичних наук, доцент

**Лашук Єфрем Вікторович,**  
Секретаріат Великої Палати Верховного Суду України,  
науковий консультант

Захист відбудеться 6 липня 2018 року о 10<sup>00</sup> годині на засіданні спеціалізованої  
вченої ради Д 26.007.03 у Національній академії внутрішніх справ за адресою:  
ДП-680, м. Київ, пл. Солом'янська, 1

З дисертацією можна ознайомитись у бібліотеці Національної академії  
внутрішніх справ за адресою: ДП-680, м. Київ, пл. Солом'янська, 1

Автореферат розісланий 5 червня 2018 р.

**Учений секретар**  
**спеціалізованої вченої ради**

**С.Г. Братель**

## ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

**Актуальність теми.** Сьогодні в державі гостро постала проблема якості надання медичних послуг співробітниками відповідних установ України під час здійснення ними своїх професійних обов'язків. Це, з одного боку, свідчить про падіння рівня професійної майстерності медичних працівників, а з іншого – про нівелювання престижу професії та легковажний розрахунок на уникнення відповідальності. Існує нагальна потреба в реагуванні державних органів на цю негативну тенденцію. Так, у серпні 2014 р. Міністерство охорони здоров'я України ініціювало розроблення Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні, відповідно до якої реформа розпочинається з первинної медичної допомоги. І вже з початку 2018 р. реформування первинної медико-санітарної допомоги вступає в найактивнішу фазу. Одним з аспектів такої реакції є посилення відповідальності за порушення в цій сфері. Наразі у ст. 139 Кримінального кодексу (далі – КК) України «Ненадання допомоги хворому медичним працівником» на законодавчому рівні закріплено кримінальну відповідальність медичних працівників за неналежне ставлення до виконання своїх професійних обов'язків.

На сучасному етапі розвитку України, зважаючи на складну соціально-економічну ситуацію та низький рівень життя населення, у структурі злочинів проти життя та здоров'я особи ненадання допомоги хворому медичним працівником за ступенем суспільної небезпеки посідає важливе місце. Згідно зі статистичними даними Міністерства внутрішніх справ (далі – МВС) України та Генеральної прокуратури України (далі – ГПУ), кількість випадків щодо ненадання допомоги хворому медичним працівником протягом 15 років змінювалася. Зокрема, за останні роки прослідковується тенденція на їх збільшення (якщо упродовж 2003–2012 рр. виявлено лише 11 відповідних фактів, то в 2013 р. – 47; 2014 р. – 26; 2015 р. – 39; 2016 р. – 44; 2017 р. – 36)<sup>1</sup>. Водночас існують обставини, що штучно впливають на низький рівень реєстрації ненадання допомоги хворому медичним працівником як злочину (зокрема, латентність, приховування та перекручення статистичної звітності, помилки при кваліфікації, складність доказування тощо).

Теоретичним підґрунтям дисертації стали праці Ю.В. Александрова, П.П. Андрушка, М.І. Бажанова, Ю.В. Бауліна, В.І. Борисова, Я.М. Брайніна, Р.В. Вереші, П.А. Вороб'я, В.О. Глушкова, Н.О. Гуторової, І.А. Вартилецької, О.М. Джужі, О.О. Дудорова, О.О. Кваші, Т.В. Кірпіченка, Е.М. Кісілюка, М.Й. Коржанського, О.М. Костенка, В.М. Кудрявцева, В.В. Кузнецова, Н.Ф. Кузнецової, В.М. Куца, Є.В. Лащука, П.С. Матишевського, О.В. Микитчика, В.А. Мисливого, П.П. Михайленка, М.І. Мельника, А.А. Музики, В.О. Навроцького, В.І. Осадчого, М.І. Панова, А.В. Савченка, В.В. Сташиса, М.С. Таганцева, С.А. Тарарухіна, В.Я. Тація, А.Н. Трайніна, Г.О. Усатого, Є.В. Фесенка, П.Л. Фріса, М.І. Хавронюка, В.І. Шакуна, В.В. Чернея, С.С. Яценка та ін.

---

<sup>1</sup> Дані Міністерства внутрішніх справ України // Міністерство внутрішніх справ: [сайт]. Київ, 2017. URL : <http://mvs.gov.ua>. Дані Генеральної прокуратури України // Генеральна прокуратура України : [сайт]. Київ, 2018. URL: <http://www.gp.gov.ua>.

Однією з головних причин ситуації, що склалася стосовно даного виду злочину, є відсутність належного теоретичного дослідження питань кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником. Попри те, що ґрунтовні теоретичні розробки кримінальної відповідальності за злочини проти життя та здоров'я, зокрема й ненадання допомоги хворому медичним працівником, здійснювали вчені-правники В.І. Акопов, Н.П. Аржанов, В.В. Бабаніна, Ф.Ю. Бердичевський, О.Г. Блінов, В.О. Глушков, І.В. Івшин, М.І. Ковальов, А.І. Коробєєв, А.Н. Красіков, І.Ф. Крилов, В.К. Кудрявцев, Є.В. Лащук, С.М. Левенсон, О.О. Мавед, В.Г. Макашвілі, Н.С. Малєїн, М.Н. Малєїна, Н.В. Мірошніченко, Я.О. Миц, С.П. Мокринський, А.А. Мохов, І.О. Нікітіна, В.П. Новосолов, О.П. Огарков, В.А. Ойзенхіт, Н.В. Павлова, Г.А. Пашинян, М.В. Радченко, О.В. Родін, А.Н. Савицька, І.А. Сенюта, С.Г. Стеценко, М.С. Таганцев, Є.В. Фесенко, С.А. Химченко, Г.В. Чеботарьова, О.В. Червоних, М.Д. Шаргородський, А.Н. Язухін та ін.

Незважаючи на те, що праці згаданих учених мають значну наукову і практичну цінність, чимало питань, пов'язаних з ознаками складу злочину, передбаченого ст. 139 КК України, залишились дискусійними, а окремі недостатньо чи взагалі не дослідженими. Таким чином, дискусійні питання щодо застосування положень закону про кримінальну відповідальність за ненадання допомоги хворому медичним працівником поки що не мають однозначного вирішення, що впливає і на стан правозастосовної практики.

Необхідність підвищення ефективності норм кримінального законодавства України про відповідальність за ненадання допомоги хворому медичним працівником є безсумнівною, оскільки переважна більшість респондентів проведеного автором анкетування – 302 із 267 (82,3 %) підтримують необхідність існування кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником, тоді як 332 респонденти (90,5 %) висловлюють думку щодо недосконалості (неточності) формулювання змісту кримінально-правової заборони ненадання допомоги хворому медичним працівником (ст. 139 КК України).

Викладене підтверджує, що поглиблений теоретичний аналіз кримінально-правових норм про відповідальність за ненадання допомоги хворому медичним працівником, а також практики їх застосування є актуальним. Дослідження дозволить виробити науково обґрунтовані пропозиції щодо вдосконалення норм закону про кримінальну відповідальність у цій сфері та практики їх застосування.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертацію виконано відповідно до Закону України «Про пріоритетні напрями розвитку науки і техніки» від 11.07.2001 р. № 2623-III; Концепції Загальнодержавної програми адаптації законодавства України до законодавства Європейського Союзу, ратифікованої Законом України; Концепції реформування кримінальної юстиції України (Указ Президента України від 08.04.2008 р. № 311/2008) від 21.11.2002 р. № 228-IV; Плану заходів щодо реалізації цієї Концепції (розпорядження Кабінету Міністрів України від 27.08.2008 р. № 1153-р); Переліку пріоритетних напрямів наукового забезпечення діяльності органів внутрішніх справ України на 2015–2019 рр., пп. 2.6, 5.11 (наказ МВС України від 16.03.2015 р. № 275); Основних

напрямів наукових досліджень Національної академії внутрішніх справ на 2018–2020 рр., схвалених рішенням Вченої ради академії від 26.12.2017 р. (протокол № 28).

Тему дисертації затверджено Вченою радою Національної академії внутрішніх справ від 29.11.2016 р. (протокол № 23) та включено до переліку тем дисертаційних досліджень Національної академії правових наук України (№ 824, 2016 р.).

**Мета і задачі дослідження.** *Метою* дисертації є комплексне та системне розроблення питань кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником, а також формування на цій основі пропозицій і рекомендацій щодо удосконалення законодавства та доктринальних положень кримінального права, спрямованих на підвищення ефективності правозастосовної діяльності в даній сфері.

Відповідно до поставленої мети необхідно вирішити такі *задачі*:

– визначити методологічне підґрунтя дослідження, а також провести ретроспективний аналіз та з'ясувати сучасний стан наукової розробки правових засад кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником;

– розкрити генезу виникнення та розвитку кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником у кримінальному законодавстві України;

– узагальнити зарубіжну практику кримінально-правового регулювання соціальних відносин, які виникають у зв'язку з ненаданням допомоги хворому медичним працівником;

– з урахуванням сучасних досягнень теорії вітчизняного кримінального права розкрити спірні питання родового, видового та безпосереднього об'єктів досліджуваного складу злочину, а також потерпілого від протиправних діянь, передбачених ст. 139 КК України, та розглянути теоретичні положення про особливості об'єктивної сторони ненадання допомоги хворому медичним працівником;

– обґрунтувати нові підходи щодо розуміння спеціального суб'єкта аналізованого складу злочину, які полягають у ненаданні ним допомоги хворому, та розкрити особливості суб'єктивної сторони складу злочину, передбаченого ст. 139 КК України;

– виокремити проблемні питання кваліфікації злочину, передбаченого ст. 139 КК України, та особливості розмежування його із суміжними злочинами;

– оцінити зміст санкцій ч. 1 та ч. 2 ст. 139 КК України та обґрунтувати доцільність й перспективи їх удосконалення;

– сформулювати та обґрунтувати конкретні пропозиції щодо необхідних змін та доповнень до кримінально-правової норми, яка передбачає кримінальну відповідальність за ненадання допомоги хворому медичним працівником.

*Об'єкт дослідження* – суспільні відносини, які виникають з приводу кримінально-правової охорони права осіб на забезпечення належного рівня здоров'я в системі охорони здоров'я.

*Предмет дослідження* – кримінальна відповідальність за ненадання допомоги хворому медичним працівником.

**Методи дослідження** репрезентовані системою загальнонаукових і спеціально-наукових методів, що забезпечили об'єктивне дослідження предмета та формування ґрунтовних висновків. З урахуванням специфіки теми, мети й окреслених завдань дослідження використовувались різні загальнонаукові, спеціально-наукові та філософські методи, зокрема: *історико-правовий* – для висвітлення історичного розвитку кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником та виявлення закономірності розвитку вітчизняного кримінального законодавства під впливом законодавства іноземних держав (підрозділ 1.2); *порівняльно-правовий* – у процесі здійснення аналізу зарубіжного кримінального законодавства щодо відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником, ураховуючи тип правової сім'ї, а також для виявлення схожого, відмінного, загального та унікального у кримінальному законодавстві України й низки іноземних держав щодо відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником (підрозділ 1.3); *діалектичний* – для забезпечення розгляду взаємозв'язку єдностей та протилежностей при дослідженні кримінально-правових понять і категорій щодо відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником, а також для формування висновків і пропозицій за темою дослідження (розділи 1–3); *логіко-семантичний* – у процесі поглибленого вивчення категоріально-понятійного апарату щодо ненадання допомоги хворому медичним працівником (підрозділи 2.1, 2.2, 3.1, 3.2); *догматичний* – з метою виявлення недоліків та вивчення можливостей удосконалення кримінально-правової норми, що передбачає відповідальність за ненадання допомоги хворому медичним працівником (підрозділи 1.3, 2.1, 2.2, 3.1, 3.2); *моделювання* – для формулювання варіантів змін, що запропоновані до чинного законодавства України стосовно кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником, які в подальшому вплинуть на удосконалення правозастосовної практики (висновки до розділів та загальні висновки); *узагальнення* – з метою забезпечення формування для на основі вже існуючих у спеціальній літературі думок нових пропозицій щодо визначення змісту кримінально-правової заборони ненадання допомоги хворому медичним працівником (підрозділи 2.1, 2.2); *статистичний* – у процесі вивчення статистики про кількість зареєстрованих злочинів, передбачених ст. 139 КК України, з метою проведення узагальнення та аналізу отриманих даних (підрозділи 1.1, 2.1, 2.2, 3.1, 3.2); *системний* – при вивченні кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником як єдиного цілісного явища, що складається з окремих складових елементів (розділи 2–3); *структурно-функціональний* – для забезпечення комплексного дослідження кримінально-правової норми, що передбачає відповідальність за ненадання допомоги хворому медичним працівником, та формування на цій основі науково обґрунтованих пропозицій з урахуванням існуючих потреб практики (розділи 1–3); *бібліометрії* – у процесі вивчення літератури за темою дослідження (розділи 1–3); *соціологічний* – під час проведення анкетування з питань кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником (підрозділи 2.1, 2.2, 3.1, 3.2).

*Емпіричну базу дослідження* становлять результати анкетування 367 працівників слідчих підрозділів Національної поліції України (далі – НПУ) з м. Києва та Житомирської, Закарпатської, Івано-Франківської, Тернопільської, Миколаївської, Одеської, Рівненської, Сумської, Харківської та Херсонської областей щодо питань кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником; узагальнені результати вивчення 32 архівних кримінальних проваджень (кримінальних справ), розпочатих (порушених) за ст. 139 КК України, розслідуваних органами досудового розслідування правоохоронних органів та розглянутих судами різних інстанцій у 2002–2017 рр.; статистичні дані МВС України щодо кількості виявлених та розкритих злочинів, передбачених ст. 139 КК України за 2002–2012 рр.; статистичні дані ГПУ щодо кількості розпочатих кримінальних проваджень і кримінальних проваджень, у яких особам вручено повідомлення про підозру за вчинення злочинів, пов'язаних із ненаданням допомоги хворому медичним працівником; офіційна статистика Верховного Суду України, Державної судової адміністрації України та інших уповноважених органів про виявлення, розкриття, розслідування та розгляд справ щодо ненадання допомоги хворому медичним працівником у 2002–2017 рр.

**Наукова новизна одержаних результатів** полягає в тому, що за характером і змістом розглянутих питань дисертація є одним з перших в Україні комплексних монографічних наукових досліджень, в якому здійснено розгорнуту оцінку кримінально-правової сутності ненадання допомоги хворому медичним працівником. Конкретний внесок дисертанта в наукову розробку зазначених положень полягає в обґрунтуванні пропозицій щодо вдосконалення змісту досліджуваної норми, які містять елементи наукової новизни та мають теоретичне й практичне значення, а також вироблення рекомендацій щодо застосування положень ст. 139 КК України, зокрема:

*вперше:*

– на основі ґрунтовного аналізу історичних документів запропоновано виділення таких періодів розвитку кримінального законодавства України щодо відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником за критерієм законодавчого закріплення існуючих норм: 1) становлення кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником (X ст. – перша половина XIII ст.); 2) закріплення норми про звільнення від кримінальної відповідальності (перша половина XIII ст. – перша половина XIX ст.); 3) нормативне вдосконалення кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником (перша половина XIX ст. – 1990 р.); 4) сучасний період розвитку кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником (1990 р. – донині);

– виявлено особливості кримінально-правового регулювання ненадання допомоги хворому медичним працівником у кримінальному законодавстві України та зарубіжних країн з урахуванням відмінності в правових традиціях різних типів правових сімей, зокрема, встановлено, що норма про відповідальність за такі діяння міститься в розділах (главах) Особливої частини КК зарубіжних країн, які

передбачають відповідальність за злочини проти життя та здоров'я особи; ненадання такої допомоги повинно стосуватися особи, яка перебуває в загрозовому для життя чи здоров'я стані; такий стан може бути зумовлений різними факторами (нещасні випадки, наслідки стихійного лиха, протиправні діяння інших осіб тощо);

– з метою забезпечення повноти кримінально-правової охорони життя та здоров'я особи, а також ґрунтовного підходу до логічної нормалізації й уніфікації термінів КК України обґрунтовано пропозицію стосовно нормативного визнання потерпілим від ненадання допомоги медичним працівником пацієнта (замість хворого) і запропоновано термінологічно змінити назву ст. 139 КК України та внести зміни до її змісту, замінивши термін «хворий» терміном «пацієнт»;

– сформульовано пропозиції щодо внесення змін до диспозиції ч. 1 ст. 139 КК України стосовно визначення форми вини медичного працівника з метою усунення дублювання законодавчого опису його психічного ставлення до можливого настання суспільно небезпечних наслідків, а не конкретизації його на діянні, тобто в ч. 1 ст. 139 КК України запропоновано: 1) перед словами: «ненадання без поважних причин» доповнити словом «умисне»; 2) слово «завідомо» виключити;

– обґрунтовано необхідність, з огляду на потреби правозастосовної практики, доповнення ст. 139 КК України кваліфікуючими та особливо кваліфікуючими ознаками, визначивши такими, відповідно, корисливий мотив або щодо неповнолітнього пацієнта та спричинення смерті пацієнта або інші тяжкі наслідки;

– на основі аналізу санкцій за злочин, передбачений ст. 139 КК України, обґрунтовано доцільність зменшення коливання між нижніми та верхніми межами покарання у виді позбавлення волі й запропоновано встановити нові строки покарання за вчинення кваліфікованого та особливо кваліфікованого складів злочину;

*удосконалено:*

– теоретичні та методологічні засади кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником, на основі чого запропоновано авторське бачення поняття методології дослідження кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником і теоретичних передумов такого дослідження;

– конкретизацію структури суспільних відносин (основного безпосереднього об'єкта злочину, передбаченого ст. 139 КК України), яка включає в себе: 1) учасників цих відносин (пацієнт та медичний працівник); 2) предмет (охорона життя і здоров'я особи в системі охорони здоров'я); 3) соціальний зв'язок між учасниками та предметом (зміст);

– положення, які стосуються визначення змісту кваліфікуючих ознак ненадання допомоги хворому медичним працівником, зокрема в контексті розуміння інших тяжких наслідків, під якими необхідно розуміти середньої тяжкості та тяжкі тілесні ушкодження, доведення до самогубства;

– правила кваліфікації ненадання допомоги хворому медичним працівником у поєднанні з вчиненням інших злочинів (застосування правил кваліфікації при сукупності злочинів) та з вчиненням суміжних злочинів (застосування правил кваліфікації при конкуренції кримінально-правових норм);

*дістало подальший розвиток:*

– положення про те, що безпосередній об'єкт злочину, передбаченого ст. 139 КК України, має свої особливі риси і його потрібно розглядати як суспільні відносини, що охороняють життя та здоров'я особи і забезпечують реалізацію права громадян на надання медичної допомоги;

– твердження про те, що змістовна характеристика об'єктивної сторони ненадання допомоги хворому медичним працівником містить чотири ознаки: протиправне діяння (ненадання допомоги – бездіяльність-невтручання); обстановка вчинення злочину; суспільно небезпечні наслідки (смерть хворого або інші тяжкі наслідки); причиновий зв'язок;

– наукове бачення обстановки ненадання допомоги хворому медичним працівником, яка уособлюється двома компонентами: можливістю суб'єкта надати допомогу; відсутністю поважних причин не надавати допомоги хворому медичним працівником;

– визначення суб'єкта досліджуваного складу злочину, яким є медичний працівник, тобто фізична особа, яка має медичну або іншу спеціальну освіту, що дозволяє займатись медичною діяльністю згідно з чинним законодавством, працює у закладі охорони здоров'я та до трудових обов'язків якої належить здійснення медичної діяльності.

**Практичне значення одержаних результатів** полягає в тому, що викладені в дисертації теоретичні положення, висновки, пропозиції та рекомендації мають прикладний характер і використовуються у:

– *законотворчій сфері* – при удосконаленні положень законодавства про кримінальну відповідальність за ненадання допомоги хворому медичним працівником (довідка Інституту законодавства Верховної Ради України від 10.04.2018 р. № 22/158/2-1-15);

– *практичній діяльності* – для правильного та однозначного застосування ст. 139 КК України при розробленні (опрацюванні) законопроектів про внесення змін та доповнень до чинного КК України, а також при підготовці висновків до проектів підзаконних нормативно-правових актів (акти впровадженнь у практичну діяльність Департаменту юридичного забезпечення МВС України від 15.05.2017 р., Головного слідчого управління Національної поліції України від 25.04.2018 р.);

– *освітньому процесі* – при викладанні та вивченні навчальних дисциплін «Кримінальне право. Загальна частина», «Кримінальне право. Особлива частина», «Особливості кваліфікації окремих видів злочинів» (акти впровадженнь Національної академії внутрішніх справ від 21.12.2017 р., Одеського державного університету внутрішніх справ від 16.03.2018 р.);

– *науково-дослідній діяльності* – для подальшої розробки теоретичних та прикладних питань щодо кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником, а також при підготовці підручників і навчальних посібників з кримінально-правових дисциплін (акт впровадження Національної академії внутрішніх справ від 07.03.2018 р.).

**Апробація результатів дисертації.** Основні положення, висновки та пропозиції, сформульовані в дослідженні, оприлюднено на науково-теоретичній конференції «Правоохоронна діяльність: історія, сучасний стан та перспективи розвитку (присвячена пам'яті видатного науковця О.Ф. Граніна)» (м. Київ, 23 березня 2017 р.); міжвузівській науково-теоретичній конференції «Кримінологічна теорія та практика: досвід, проблеми сьогодення та шляхи їх вирішення» (м. Київ, 24 березня 2017 р.); міжвідомчому круглому столі «Корупційна злочинність у міжнародному вимірі: форми, методи та засоби протидії» (м. Київ, 9–10 листопада 2017 р.); VIII міжвузівській науково-теоретичній конференції «Актуальні проблеми кримінального права» (м. Київ, 16 листопада 2017 р.); XII міжнародній науково-практичній конференції «Безпека дорожнього руху: правові та організаційні аспекти» (м. Кривий Ріг, 17 листопада 2017 р.); міжвідомчій науково-теоретичній конференції «Актуальні питання кримінального процесу, криміналістики та судової експертизи» (м. Київ, 24 листопада 2017 р.); міжвузівському науково-практичному круглому столі «Кримінологічна теорія і практика: досвід, проблеми сьогодення та шляхи їх вирішення» (м. Київ, 21 квітня 2018 р.).

**Публікації.** Основні положення та висновки дослідження, що сформульовані в дисертації, відображено в 14 наукових публікаціях, серед яких п'ять статей – у наукових фахових виданнях МОН України, визначених як фахові з юридичних наук, дві – у закордонних юридичних виданнях (Республіки Молдова), сім тез доповідей, які оприлюднено на науково-практичних конференціях та круглих столах.

**Структура та обсяг дисертації.** Робота складається з анотації українською та англійською мовами, вступу, трьох розділів, що містять сім підрозділів, висновків, списку використаних джерел (302 найменування на 32 сторінках) і п'яти додатків на 19 сторінках. Повний обсяг дисертації становить 245 сторінок, із них обсяг основного тексту – 192 сторінки.

## ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У **вступі** обґрунтовано вибір теми дисертації, ступінь її наукової розробки, зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами, грантами, визначено мету і завдання відповідно до предмета та об'єкта дослідження, охарактеризовано його методологію, розкрито наукову новизну та практичне значення отриманих результатів, їх апробацію, а також структуру та обсяг дисертації.

**Розділ 1 «Теоретико-методологічні та правові засади дослідження кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником»** складається з трьох підрозділів,

У *підрозділі 1.1 «Теоретико-методологічні засади дослідження кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником»* визначено та обґрунтовано, що теоретичними передумовами такого дослідження виступають: по-перше, дослідження сутності та меж наукових розробок щодо кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником; по-друге,

правильне формулювання завдань дослідження, вирішення яких необхідно представити у пропозиціях до удосконалення чинного законодавства щодо ненадання допомоги хворому медичним працівником; по-третє, наявність об'єктивного бачення досліджуваних ним питань, їх взаємозв'язок із положеннями суміжних галузей права. Методологічною основою дослідження стали обрані методи наукового пізнання – загальнонаукові та конкретно-наукові методи (зокрема, історико-правовий; порівняльно-правовий; діалектичний; логіко-семантичний; догматичний; моделювання; узагальнення; статистичний; системний; структурно-функціональний; бібліометрії; соціологічний тощо).

Зроблено висновок, що, незважаючи на наявність достатньої кількості наукових праць, присвячених кримінально-правовій характеристиці злочинів, що вчиняють медичні працівники (В.І. Акопов, В.В. Балабко, Ф.Ю. Бердичевський, В.О. Глушков, І.В. Івшин, М.І. Ковальов, А.І. Коробєєв, Н.В. Мірошніченко, Я.О. Миц, С.П. Мокринський, А.А. Мохов, І.О. Нікітіна, О.В. Родін, А.Н. Савицька, І.А. Сенюта, С.Г. Стеценко, Є.В. Фесенко, С.А. Химченко, Г.В. Чеботарьова, О.В. Червоних, М.Д. Шаргородський, А.Н. Язухін та ін.), у більшості з них надано загальну характеристику окремих злочинів у цій сфері або розкрито особливості кваліфікації окремих видів злочинів чи висвітлено їх значення, при цьому більшість дисертацій присвячено аналізу кримінального законодавства, яке вже зазнало суттєвих змін.

У підрозділі 1.2 «*Історичний розвиток кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником*» проаналізовано етапи становлення відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником, закріплення норми в кримінально-правових джерелах різних історичних періодів та нормативне вдосконалення і рівень його законодавчого закріплення.

На основі доктринальних досліджень виявлено закономірності розвитку вітчизняного кримінального законодавства під впливом законодавства різних періодів та обґрунтовано його теоретичне значення для подальшого вдосконалення ст. 139 КК України, виділено види періодизації кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником, в основу яких покладено такі критерії: 1) за періодами розвитку держави та вітчизняного кримінального законодавства; 2) за розвитком нормативного закріплення; 3) за формою (структурою); 4) за суспільно-економічною формацією, під час якої існувало право; 5) за об'єктом посягання.

У результаті проведеного детального аналізу історичних документів запропоновано виділення таких періодів розвитку кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником відповідно до критерію законодавчого закріплення існуючих норм: 1) становлення кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником (X ст. – перша половина XIII ст.), у межах якого сформовано юридичне закріплення медичної діяльності як такої в нормативно-правових актах та передумов регулювання надання медичної допомоги, а також відповідальності за її неналежне надання; 2) закріплення норми про звільнення від кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником (перша половина

XIII ст. – перша половина XIX ст.), що характеризується наявністю умов, за яких медичний працівник діяв відповідно до нормативно закріплених правил та виконав усі необхідні діяння, щоб відвернути небажані наслідки; 3) нормативне вдосконалення кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником (перша половина XIX ст. – 1990 р.), яке полягало в диференціації надання медичної допомоги як за ознаками об'єктивної сторони, так і суб'єктивними ознаками злочину; уточнюються та роз'яснюються ознаки об'єктивної сторони ненадання допомоги хворому медичним працівником як обов'язкові для цього злочину; 4) сучасний період розвитку кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником (1990 р. – донині), який характеризується визнанням ненадання допомоги хворому медичним працівником як спеціальної норми стосовно до залишення в небезпеці та ненадання допомоги особі, яка перебуває в небезпечному для життя стані.

У підрозділі 1.3 «Кримінальне законодавство зарубіжних країн про відповідальність за ненадання допомоги хворому медичним працівником», з урахуванням типів правових сімей та їх особливостей, досліджено кримінальне законодавство зарубіжних країн у контексті відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником. Аналіз законодавства свідчить про узгодженість більшості правових актів України та зарубіжних країн, проте існують і певні особливості. Так, кримінальну відповідальність за ненадання допомоги хворому медичним працівником, крім КК України, передбачено, зокрема, КК Австрійської Республіки, Грузії, Королівства Данія, Королівства Іспанія, Королівства Нідерландів, Латвійської Республіки, Республіки Болгарія, Республіки Польща, Федеративної Республіки Німеччини, Французької Республіки, Швейцарської Конфедерації та Пенітенціарним кодексом Естонської Республіки.

Особливості їх розміщення в системі кримінального законодавства зарубіжних країн видаються досить подібними, оскільки, як правило, досліджувані норми, зазначено у главах (розділах) Особливих частин КК, що передбачають відповідальність за посягання на життя і здоров'я особи. Однак такий варіант розташування вказаних норм у системі кримінального законодавства зарубіжних країн хоча і є найбільш розповсюдженим, проте не єдиним варіантом. У всіх спеціальних нормах законодавства зарубіжних країн, які передбачають кримінальну відповідальність за «загальний вид» ненадання допомоги особі (хворому), конкретизовано, що ненадання такої допомоги повинно стосуватися особи, яка потребує її, тобто особи, яка перебуває в загрозливому для життя чи здоров'я стані. Водночас виникнення та існування цього стану може бути зумовлено абсолютно різними факторами: нещасний випадок, наслідки стихійного лиха, умисні протиправні діяння інших осіб тощо. Описання ж цієї ознаки в диспозиціях досліджуваних кримінально-правових норм також є різним. В одних випадках законодавець акцентує увагу тільки на стані небезпеки, у якому перебувають особи, які потребують допомоги (КК Австрійської Республіки, Грузії, Королівства Данії, Республіки Польща), у других – на самотність таких осіб (КК Королівства Іспанії), у третіх – на джерело виникнення небезпечного для життя і здоров'я особи стану (КК Федеративної Республіки Німеччини).

**Розділ 2 «Об'єктивні та суб'єктивні ознаки ненадання допомоги хворому медичним працівником»** складається з двох підрозділів.

У підрозділі 2.1 «Об'єктивні ознаки ненадання допомоги хворому медичним працівником» проаналізовано ознаки об'єкта та об'єктивної сторони складу злочину, передбаченого ст. 139 КК України.

Родовим об'єктом ненадання допомоги хворому медичним працівником є суспільні відносини у сфері охорони життя та здоров'я особи. Встановлено, що видовий об'єкт ненадання допомоги хворому медичним працівником – це суспільні відносини у сфері охорони права громадян на охорону здоров'я в системі охорони здоров'я. Безпосередній об'єкт злочину, передбаченого ст. 139 КК України, має свої особливі риси і його слід розглядати як суспільні відносини, що охороняють життя та здоров'я особи і забезпечують реалізацію права громадян на надання медичної допомоги (підтримали 86,4 % респондентів). Структура суспільних відносин (основного безпосереднього об'єкта злочину, передбаченого ст. 139 КК України) – це відносини, що виникають між учасниками суспільних відносин (пацієнтами та медичними працівниками) стосовно предмета суспільних відносин, яким виступає життя і здоров'я особи. Механізм такого порушення полягає в необхідній зміні соціального зв'язку (відповідні вчинки суб'єктів, що забезпечують збереження медичними прийомами та засобами належного існування предмета суспільних відносин). Додатковим обов'язковим (необхідним) об'єктом злочину, передбаченого ст. 139 КК України, є суспільні відносини щодо порядку надання медичної допомоги.

Обов'язковою ознакою складу злочину є потерпілий. Зі змісту норми про кримінальну відповідальність за ненадання допомоги хворому медичним працівником, ним є хворий. З метою забезпечення повноти кримінально-правової охорони життя та здоров'я особи, а також для повного і ґрунтовного підходу до логічної нормалізації та уніфікації термінів КК України запропоновано визнати потерпілим від ненадання допомоги медичним працівником пацієнта та внести зміни до назви статті й диспозиції ч. 1 ст. 139 КК України, замінивши слово «хворий» словом «пацієнт» (підтримали 61,9 % респондентів). Це, зокрема, обумовлено тим, що поняття «хворий» не визначає жодних юридичних особливостей статусу особи, а виражає лише стан здоров'я людини. У міжнародному законодавстві, а саме в Декларації про політику у сфері забезпечення прав пацієнтів в Європі, також наявне визначення «пацієнта» як здорового (здорових) чи хворого (хворих) споживача (споживачів) медичних послуг. Наголошено на необхідності передбачення хворого неповнолітнього як кваліфікуючої ознаки складу злочину, передбаченого ст. 139 КК України.

Доведено, що об'єктивна сторона ненадання допомоги хворому медичним працівником характеризується чотирма ознаками: протиправним діянням (ненадання допомоги – бездіяльністю-невтручанням); обстановкою вчинення злочину; суспільно небезпечними наслідками (смерть хворого або інші тяжкі наслідки); причиновим зв'язком. Суспільно небезпечні діяння досліджуваного злочину виражаються у формі ненадання допомоги хворому медичним працівником. Обґрунтовано науковий погляд щодо визначення обстановки

ненадання допомоги хворому медичним працівником, який уособлюється двома компонентами: 1) можливістю суб'єкта надати допомогу хворому (пацієнту); 2) відсутністю поважних причин не надати допомогу хворому медичним працівником (підтримали 82,6 % респондентів). Виявлення причинно-наслідкового зв'язку між вчиненим діянням та суспільно небезпечними наслідками полягає у визначенні можливості запобігання їм при наданні медичним працівником допомоги хворому, а також при встановленні того, що надання такої допомоги все одно не врятувало б потерпілого (неможливість відвернення наслідків).

Розкрито зміст словосполучення «поважні причини» при визначенні ознак об'єктивної сторони злочину, передбаченого ст. 139 КК України, під якими слід розуміти непереборну силу (стихійне лихо), стан крайньої необхідності (необхідність надати першочергову допомогу хворому, який перебуває у більш тяжкому стані), відсутність обладнання чи ліків та належної кваліфікації медичного працівника для надання конкретного виду допомоги. Під поняттям «установлені правила» зазначено вимоги всіх нормативних і правових актів, що визначають підстави й порядок надання в Україні допомоги хворим медичними працівниками (зауважуючи про необхідність їх конкретизації). Наведено положення, які стосуються визначення змісту кваліфікуючих ознак ненадання допомоги хворому медичним працівником, зокрема в контексті розуміння інших тяжких наслідків, під якими слід розуміти середньої тяжкості та тяжкі тілесні ушкодження, доведення до самогубства.

Доведено, що з огляду на зарубіжний досвід та матеріали правозастосовної практики, необхідно доповнити ч. 2 ст. 139 КК України, зокрема, розширити й уточнити перелік кваліфікуючих ознак. У зв'язку з цим, ч. 2 ст. 139 КК України після слів «те саме діяння» запропоновано доповнити словами «вчинене з корисливих мотивів або щодо неповнолітнього», тобто доповнити частиною другою такого змісту: «Те саме діяння, якщо воно вчинене з корисливих мотивів або щодо неповнолітнього пацієнта», а частину 2 вважати частиною 3 та викласти її в такій редакції: «Діяння, передбачене частиною першою або другою цієї статті, якщо воно спричинило смерть пацієнта або інші тяжкі наслідки».

У підрозділі 2.2 «Суб'єктивні ознаки ненадання допомоги хворому медичним працівником» зазначено, що суб'єкт у досліджуваній нормі є спеціальний – медичний працівник, тобто фізична особа, яка має медичну або іншу спеціальну освіту, що дозволяє займатись медичною діяльністю згідно з чинним законодавством, працює у закладі охорони здоров'я та до трудових обов'язків якої належить здійснення медичної діяльності.

Психічне ставлення суб'єкта до вчинюваного ним діяння у вигляді ненадання допомоги хворому може характеризуватися тільки умислом. Водночас зміст інтелектуального та вольового моменту прямого умислу, у цьому випадку, характеризується таким чином: 1) інтелектуальний момент – усвідомлення ознак потерпілого, яким є хворий, та ознаки власної суспільно небезпечної поведінки: а) ознак змісту діяння (те, що своєю поведінкою винний не виконує вимог, не надає допомогу); б) ознак спрямованості діяння (те, що суспільно небезпечні діяння суб'єкта спрямовані саме на ненадання допомоги хворому) в) інших ознак

суспільно небезпечного діяння (інші ознаки діяння, які залежать від часу, способу, місця, обстановки і які повинен усвідомлювати винний); 2) вольовий момент – бажання вчинити відповідні суспільно небезпечні діяння (бажання не надати допомогу хворому). Сформульовано пропозиції щодо внесення змін до диспозиції ч. 1 ст. 139 КК України стосовно визначення форми вини медичного працівника з метою усунення дублювання законодавчого опису психічного ставлення медичного працівника до можливого настання суспільно небезпечних наслідків, а не конкретизації його на діянні, зокрема в ч. 1 ст. 139 КК України запропоновано: 1) перед словами: «ненадання без поважних причин» доповнити словом «умисне»; 2) слово «завідомо» виключити (підтримали 94,8 % респондентів).

Обґрунтовано необхідність визнання корисливих мотивів кваліфікуючою ознакою ненадання допомоги хворому медичним працівником, у зв'язку з чим ч. 2 ст. 139 КК України запропоновано доповнити словами «вчинене з корисливих мотивів або» (підтримали 97,0 % респондентів). Мета та емоційний стан цього злочину хоча не впливають на кваліфікацію діяння, однак можуть враховуватися судом при призначенні покарання.

**Розділ 3 «Відмежування ненадання допомоги хворому медичним працівником від суміжних злочинів та покарання за його вчинення» містить два підрозділи.**

*У підрозділі 3.1 «Відмежування ненадання допомоги хворому медичним працівником від суміжних злочинів» здійснено розмежування досліджуваного складу злочину із суміжними злочинами. Проаналізовано помилки органів досудового слідства і судів при кваліфікації злочинів, передбачених ст. 139 КК України. Доведено, що досліджуваний злочин потрібно відмежовувати від суміжних злочинів, передбачених ч. 1 ст. 115, п. 2. ч. 2 ст. 115, ст. 120, 121, 122, 135, 136, 140 УК України, та від адміністративних правопорушень за об'єктивними й суб'єктивними ознаками.*

Висвітлено основні правила кваліфікації ненадання допомоги хворому медичним працівником згідно з нормами КК України, зокрема при вчиненні інших злочинів (застосування правил щодо сукупності відповідних норм), вчиненні суміжних злочинів (застосування правил щодо конкуренції кримінально-правових норм). Зазначено, що ці питання потрібно вирішувати з урахуванням усіх конкретних обставин справи й особистих якостей та професійних здібностей винного, його спеціальних знань у певній галузі, чинних у цій галузі правил і нормативів, та знання і розуміння загальноприйнятих правил поведінки в умовах виробничого чи побутового ризику.

*У підрозділі 3.2 «Покарання за ненадання допомоги хворому медичним працівником» зазначено відсутність на сьогодні єдиної методики призначення кримінального покарання за ненадання допомоги хворому медичним працівником.*

На основі аналізу доктринальних положень, а також вітчизняного кримінального законодавства в частині видів і меж покарання за злочин, передбачений ст. 139 КК України, науково обґрунтовано авторське бачення щодо покарання за ненадання допомоги хворому медичним працівником з урахуванням характеру та ступеня суспільної небезпеки. У зв'язку з цим, на основі аналізу

санкцій діючих ч. 1 та ч. 2 ст. 139 КК України для зменшення коливання між нижніми та верхніми межами покарання у виді позбавлення волі запропоновано змінити даний вид покарання: у ч. 2 – на строк до трьох років позбавлення волі; у ч. 3 – на строк від двох до п'яти років позбавлення волі (з цим згодні 94 % з усіх опитаних респондентів).

Про необхідність зміни санкцій досліджуваного злочину свідчить і судова практика, коли за необхідності призначити більш жорстке покарання така можливість обмежується санкцією, що не відповідає ступеню суспільної небезпеки вказаного діяння, і призначається максимальне покарання, яке передбачено санкцією, а також аналіз зарубіжного законодавства в частині покарання за ненадання допомоги хворому медичним працівником, що свідчить про те, що санкції кримінально-правових норм окремих зарубіжних країн, які передбачають відповідальність за такий вид діяння, як правило, є більш суровими ніж у КК України.

## ВИСНОВКИ

У дисертації наведено теоретичне узагальнення та нове вирішення наукового завдання, яке полягало в комплексному дослідженні питань кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником та формуванні теоретичних положень і рекомендацій, що відповідають вимогам наукової новизни, мають значення для науки та практики, зокрема:

1. Під методологією дослідження кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником потрібно розуміти певну систему, спрямовану на визначення відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником у сфері кримінального права, що сприяє формуванню певних висновків за допомогою конкретних прийомів та засобів. Теоретичними передумовами такого дослідження виступають, зокрема, знання сутності, стану та меж наукових розробок у сфері злочинів, пов'язаних з ненаданням допомоги хворому медичним працівником. Визначення правильного формулювання завдань дослідження дало змогу об'єктивно дослідити питання в цьому напрямі та їх взаємозв'язок із положеннями суміжних галузей права.

2. Аналіз історії розвитку кримінально-правових норм про відповідальність за ненадання допомоги хворому медичним працівником дав змогу виділити такі періоди розвитку кримінальної відповідальності за цей злочин за критерієм законодавчого закріплення існуючих норм: 1) становлення кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником (X ст. – перша половина XIII ст.); 2) закріплення норми про звільнення від кримінальної відповідальності (перша половина XIII ст. – перша половина XIX ст.); 3) нормативне вдосконалення кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником (перша половина XIX ст. – 1990 р.); 4) сучасний період розвитку кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником (1990 р. – донині).

3. На основі порівняльного дослідження в контексті відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником зроблено висновок, що кримінальну відповідальність за цей злочин передбачено в законодавстві тільки деяких зарубіжних країн. Норма про відповідальність за такі діяння міститься в розділах (главах) Особливої частини КК зарубіжних країн, у яких передбачено посягання на життя та здоров'я особи. Водночас ненадання такої допомоги повинно стосуватися особи, яка перебуває в загрозовому для життя чи здоров'я стані, зумовленому різними факторами – нещасний випадок, наслідки стихійного лиха, умисні протиправні діяння інших осіб тощо.

4. Родовим об'єктом ненадання допомоги хворому медичним працівником є суспільні відносини у сфері охорони життя та здоров'я особи. Видовий об'єкт ненадання допомоги хворому медичним працівником – це суспільні відносини у сфері охорони права громадян на охорону здоров'я в системі охорони здоров'я. Безпосередній об'єкт злочину, передбаченого ст. 139 КК України, має свої особливі риси (бездіяльність медичного працівника не спричиняє шкоди життю чи здоров'ю хворого, а не відвертає її настання шляхом не вчинення певних дій) і його потрібно розглядати як суспільні відносини, що охороняють життя та здоров'я особи і забезпечують реалізацію права громадян на надання медичної допомоги. Додатковим обов'язковим (необхідним) об'єктом даного злочину є суспільні відносини щодо порядку надання медичної допомоги.

Обов'язковою ознакою складу злочину є потерпілий, яким потрібно визнавати пацієнта. У зв'язку з цим, запропоновано внести зміни до назви статті та до ч. 1 ст. 139 КК України, замінивши слово «хворий» словом «пацієнт».

Об'єктивна сторона ненадання допомоги хворому медичним працівником характеризується чотирма ознаками: а) протиправним діянням (ненадання допомоги – бездіяльністю-невтручанням); б) обстановкою вчинення злочину; в) суспільно небезпечними наслідками (смерть хворого або інші тяжкі наслідки); г) причиновим зв'язком. При цьому суспільно небезпечні діяння досліджуваного злочину виражаються у формі ненадання допомоги хворому медичним працівником, а виявлення причинно-наслідкового зв'язку між вчиненим діянням та суспільно-небезпечними наслідками полягає у визначенні можливості запобігання їм при наданні медичним працівником допомоги хворому, а також при встановленні того, що надання такої допомоги все одно не врятувало б потерпілого (неможливість відвернення наслідків).

5. Суб'єктом досліджуваного злочину є медичний працівник, тобто фізична особа, яка має медичну або іншу спеціальну освіту, що дозволяє займатись медичною діяльністю згідно з чинним законодавством, працює в закладі охорони здоров'я та до трудових обов'язків якої належить здійснення медичної діяльності.

Психічне ставлення суб'єкта до вчинюваного ним діяння у вигляді ненадання допомоги хворому може характеризуватися тільки прямим умислом. З метою усунення дублювання законодавчого опису психічного ставлення медичного працівника до можливого настання суспільно небезпечних наслідків, запропоновано перед словами «ненадання без поважних причин» вставити слово «умисне», а слово «завідомо» виключити.

Оскільки судова практика свідчить про поширеність при вчиненні даного злочину корисливого мотиву, запропоновано визнати його кваліфікуючою ознакою ненадання допомоги хворому медичним працівником. Мета та емоційний стан цього злочину не впливають на кваліфікацію діяння, однак можуть враховуватися судом при призначенні покарання.

6. Досліджуваний злочин потрібно відмежовувати від суміжних, а саме передбачених ч. 1 ст. 115, п. 2. ч. 2 ст. 115, ст. 120, 121, 122, 135, 136, 140 КК України, та від адміністративних правопорушень. Основні правила кваліфікації ненадання допомоги хворому медичним працівником необхідно формувати з урахуванням застосування інституту сукупності злочинів та положень щодо конкуренції кримінально-правових норм. Зокрема, при розмежуванні злочинів, передбачених ст. 136 КК України та досліджуваною нормою, слід застосовувати правила кваліфікації злочинів при конкуренції кримінально-правових норм, а саме конкуренцію загальної та спеціальної норм.

7. Проведені емпіричні дослідження, стан застосування положень ст. 139 КК України в судовій та слідчій практиці, узагальнення й аналіз її результатів дали змогу виявити наявні в цій сфері проблеми. З урахуванням характеру суспільної небезпеки ненадання допомоги хворому медичним працівником і на основі аналізу санкцій діючих ч. 1 та ч. 2 ст. 139 КК України доцільно зменшити коливання між нижніми та верхніми межами покарання у виді позбавлення волі, у зв'язку з цим, доцільно внести зміни до санкцій запропонованих автором ч. 2, 3 ст. 139 КК України.

На основі проведеного дослідження особливостей кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником розроблено пропозиції для удосконалення досліджуваної норми та запропоновано нову редакцію ст. 139 КК України:

Стаття 139. Ненадання допомоги пацієнту медичним працівником

1. Умисне ненадання без поважних причин допомоги пацієнту медичним працівником, який зобов'язаний, згідно з установленими правилами, надати таку допомогу, якщо йому відомо, що це може мати тяжкі наслідки для хворого, -

карається штрафом до п'ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років, або виправними роботами на строк до двох років.

2. Те саме діяння, якщо воно вчинене з корисливих мотивів або щодо неповнолітнього пацієнта, -

карається обмеженням волі на строк до трьох років або позбавленням волі на строк до трьох років, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого.

3. Діяння, передбачені частиною першою або другою цієї статті, якщо воно спричинило смерть пацієнта або інші тяжкі наслідки, -

карається обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на строк від двох до п'яти років, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого.

## СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

1. Берило О. Г. Щодо питання про визначення родового та видового об'єктів злочину, передбаченого ст. 139 КК України. *Науковий вісник публічного та приватного права*. 2016. № 2. Ч. 2. С. 283–288.
2. Берило О. Г. Конструкція санкцій кримінально-правової норми, що передбачає відповідальність за ненадання допомоги хворому медичним працівником. *Право.ua*. 2017. № 2. С. 198–204.
3. Берило О. Г. Історичні аспекти становлення та розвитку кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником у період з IX ст. до середини XVIII ст. *Право і суспільство*. 2017. № 3. Ч. 2. С. 165–169.
4. Берило О. Г. Кримінальна відповідальність за ненадання допомоги хворому медичним працівником у період із середини XVII ст. – до початку XX ст. *Судова та слідча практика в Україні*. 2017. № 5. С. 20–26.
5. Берило О. Г. Суб'єктивна сторона злочину, передбаченого ст. 139 Кримінального кодексу України. *Верховенство права*. 2017. № 5. С. 136–140.
6. Берило О. Г. Отграничения неоказания помощи больному медицинским работником от ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей медицинским работником. *Leges si Viata*. 2017. № 12. С. 27–30.
7. Берило О. Г. Проблемні питання основного безпосереднього об'єкта злочину, передбаченого ст. 139 КК України. *Європейські перспективи*. 2018. № 1. С. 136–142.
8. Берило О. Г. Передумови дослідження механізму створення та реалізації кримінального законодавства України щодо відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником. *Правоохоронна діяльність: історія, сучасний стан та перспективи розвитку*: матеріали наук.-теорет. конф., присвяч. пам'яті видатного науковця О. Ф. Граніна (м. Київ, 23 березня 2017 р.). Київ, 2017. С. 20–22.
9. Берило О. Г. Особливості регулювання суспільних відносин щодо відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником у період Київської Русі. *Кримінологічна теорія та практика: досвід, проблеми сьогодення та шляхи їх вирішення*: матеріали міжвуз. наук.-практ. конф. (м. Київ, 24 березня 2017 р.). Київ, 2017. Ч. 2. С. 11–14.
10. Берило О. Г. Особливості кваліфікації ненадання допомоги хворому медичним працівником, поєднане з одержанням неправомірної вигоди. *Корупційна злочинність у міжнародному вимірі: форми, методи та засоби протидії*: матеріали міжнар. круглого столу (м. Київ, 9–10 листопада 2017 р.). Київ, 2017. С. 270–274.
11. Берило О. Г. Видовий об'єкт ненадання допомоги хворому медичним працівником. *Актуальні проблеми кримінального права*: матеріали VIII міжвуз. наук.-теорет. конф., присвяч. пам'яті професора П. П. Михайленка (м. Київ, 16 листоп. 2017 р.). Київ, 2017. С. 114–116.

12. Берило О. Г. Завідомість як обов'язкова ознака суб'єктивної сторони складу злочину, передбаченого ч. 1 ст. 139 КК України. *Безпека дорожнього руху: правові та організаційні аспекти*: матеріали XII Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Кривий Ріг, 17 листопада 2017 р.). Кривий Ріг, 2017. С. 19–21.

13. Берило О. Г. Регламентація кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником згідно з кримінальним законодавством 1903–1921 років. *Актуальні питання кримінального процесу, криміналістики та судової експертизи*: матеріали міжвідом. наук.-практ. конф. (м. Київ, 24 листопада 2017 р.). Київ, 2017. Ч. 2. С. 269–272.

14. Берило О. Г. Додатковий об'єкт ненадання допомоги хворому медичним працівником *Кримінологічна теорія і практика: досвід, проблеми сьогодення та шляхи їх вирішення*: матеріали міжвуз. наук.-практ. круглого столу (м. Київ, 21 квітня 2018 р.). Київ, 2018. С. 257–262.

## АНОТАЦІЯ

**Берило О. Г. Кримінальна відповідальність за ненадання допомоги хворому медичним працівником. – Рукопис.**

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата юридичних наук за спеціальністю 12.00.08 – кримінальне право та кримінологія; кримінально-виконавче право. – Національна академія внутрішніх справ, Київ, 2018.

Дисертація є комплексним науковим монографічним дослідженням питань кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником. Проаналізовано теоретико-методологічні та правові засади дослідження ненадання допомоги хворому медичним працівником. Здійснено порівняльно-правовий аналіз законодавства України та зарубіжних країн у контексті кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником. Визначено основний та додатковий обов'язковий об'єкти цього злочину, охарактеризовано його об'єктивні та суб'єктивні ознаки. Розкрито правила кваліфікації ненадання допомоги хворому медичним працівником, зокрема особливості відмежування від інших суміжних злочинів. Запропоновано внесення змін і доповнень до ст. 139 КК України.

**Ключові слова:** ненадання допомоги, небезпечний для життя стан, бездіяльність-невтручання, суспільно небезпечні наслідки, хворий, смерть, тяжкі наслідки, медичний працівник.

## АННОТАЦИЯ

**Берило О. Г. Уголовная ответственность за неоказание помощи больному медицинским работником. – Рукопись.**

Диссертация на соискание ученой степени кандидата юридических наук по специальности 12.00.08 – уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право. – Национальная академия внутренних дел. – Киев, 2018.

Диссертация является комплексным научным монографическим исследованием проблем уголовной ответственности за неоказание помощи больному медицинским работником. Раскрыты теоретико-методологические основы исследования уголовной ответственности за данный вид преступления.

Исследовано историческое развитие уголовного законодательства о неоказании помощи больному медицинским работником, которое действовало на территории современной Украины.

Исходя из изучения и анализа исторических документов, обосновано выделение четырех последовательных исторических этапа развития уголовной ответственности за неоказание помощи больному медицинским работником в Украине. Осуществлен сравнительно-правовой анализ уголовного законодательства Украины, законодательства зарубежных стран и стран СНГ относительно уголовно-правовой ответственности за неоказание помощи больному медицинским работником.

Конкретизированы родовой, видовой и непосредственный объекты, акцентировано внимание на исследовании основного непосредственного объекта этого преступления.

Для полного и основательного подхода к логической нормализации и унификации сроков УК Украины обоснована необходимость признания пациента потерпевшим вследствие неоказания помощи медицинским работником. Доказана необходимость предусмотрения больного несовершеннолетнего в качестве квалифицирующего признака состава преступления, предусмотренного ст. 139 УК Украины.

Проанализирована объективная сторона неоказания помощи больному медицинским работником, отмечено, что она характеризуется четырьмя признаками: а) противоправным деянием (неоказание помощи – бездействием-невмешательством); б) обстановкой совершения преступления; в) общественно опасными последствиями (смерть больного или иные тяжкие последствия); г) причинной связью. Представлены аргументы относительно необходимости дополнения ч. 2 ст. 139 УК Украины путем расширения и уточнения перечня квалифицирующих признаков. Определен момент окончания совершения преступления.

Осуществлен анализ формы проявления объективной стороны неоказания помощи больному медицинским работником, в частности, бездеятельность-невмешательство, заключающееся в неоказании помощи больному медицинским работником.

Подтверждено, что выявление причинно-следственной связи между совершенным деянием и общественно опасным следствием заключается в определении возможности предотвращения последствия при оказании медицинским работником помощи больному, а также при установлении того, что оказание такой помощи все равно не спасло бы потерпевшего. Определен момент окончания совершения преступления.

Особое внимание уделено проблеме специального субъекта уголовно-правовой ответственности за неоказание помощи больному медицинским

работником. Обосновано положение, что совершение преступления, предусмотренного ст. 139 УК Украины, выражается в умышленной форме вины.

В процессе исследования определено, что преступление, предусмотренное ст. 139 УК Украины, следует отмежевывать от смежных преступлений и правонарушений, а именно от ч. 1 ст. 115, п. 2 ч. 2 ст. 115, ст. 135, 136, 140 УК Украины.

Осуществлен анализ тенденций определения наказания в ст. 139 УК Украины, изложены результаты изучения практики назначения судами Украины наказаний за неоказание помощи больному медицинским работником. Обоснована необходимость изменения санкций статьи за неоказание помощи больному медицинским работником.

Сделаны важные теоретические выводы, сформулирована новая редакция ст. 139 «Неоказание помощи пациенту медицинским работником» УК Украины.

**Ключевые слова:** неоказание помощи, опасное для жизни состояние, бездействие-невмешательство, общественно опасные последствия, больной, смерть, тяжкие последствия, медицинский работник.

## SUMMARY

**Berylo O. Criminal responsibility for refusal to provide medical treatment to patients by medical staff.** – *Manuscript.*

Thesis for the degree of Doctor of Philosophy in Law, specialty 12.00.08 – Criminal Law and Criminology, Penal Law. – National Academy of Internal Affairs, Kyiv, 2018.

Thesis presents complex research of issues related to criminal responsibility for refusal to provide medical treatment to patients by medical staff. Author analyzes theoretical, methodological and legal background of the abovementioned phenomenon. Comparative analysis of relevant Ukrainian and foreign legislative provisions is conducted. Primary and secondary compulsive crime objects are characterized along with its objective and subjective characteristics. Principles of the abovementioned crime classification are presented, namely principles of differentiation from other related crimes. Amendments to Article 139 of Criminal Code of Ukraine are offered.

**Key words:** refusal to provide medical treatment, dangerous condition, inactivity and noninvolvement, socially dangerous consequences, patient, death, medical staff.