

УДК 342.723

ЗЛОЧИНИ У СФЕРИ МЕДИЧНОЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АСПЕКТ

Берзіна А.Б., к. ю. н., старший викладач
кафедри судової медицини та медичного права
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

У статті аналізуються злочини у сфері медичної та фармацевтичної діяльності. За допомогою порівняльно-правового методу дослідження порівнюється правове регулювання злочинів у сфері медичної та фармацевтичної діяльності у кримінальних кодексах України, Республіки Казахстан та Грузії. Акцентується увага на позитивних і негативних моментах правового регулювання цієї категорії злочинів у кримінальних кодексах зазначених держав.

Ключові слова: медичні злочини, фармацевтичні злочини, кримінальна відповідальність, Кримінальний кодекс України, суб'єкти злочинів.

В статті аналізуються проступлення в сфері медичної і фармацевтичної діяльності. С допомогою порівняльно-правового методу дослідження порівнюється правове регулювання проступлень в сфері медичної і фармацевтичної діяльності в кримінальних кодексах України, Республіки Казахстан і Грузії. Акцентується увага на позитивних і негативних моментах правового регулювання цієї категорії проступлень у кримінальних кодексах зазначених держав.

Ключевые слова: медицинские преступления, фармацевтические преступления, уголовная ответственность, Уголовный кодекс Украины, субъекты преступлений.

Berzina A.B. CRIMES IN THE FIELD OF MEDICINE AND PHARMACEUTICAL ACTIVITY: COMPARATIVE ASPECTS

The article analyzes crimes in the field of medical and pharmaceutical activity. Using comparative legal research method compared regulation crimes in the field of medical and pharmaceutical activity in the Criminal Code of Ukraine, Kazakhstan and Georgia. Attention is focused on the positive and negative regulation of this category of crimes in the criminal codes of these countries.

Key words: medical crimes, pharmaceutical crimes, criminal liability, Criminal code of Ukraine, subjects of crimes.

Постановка проблеми. Забезпечення права кожного на медичну допомогу та послуги належної якості та в належному обсязі є одним з обов'язків держави. Саме охорона здоров'я є пріоритетним напрямом політики держави, що обумовлено його особливою соціальною значущістю. В основі цього напрямку лежить пріоритет збереження життя і здоров'я кожного. Водночас акцентується увага на важливості нормативно-правового регулювання сфери охорони здоров'я, з тим, щоб будь-який учасник медичних правовідносин мав змогу не тільки вимагати належної, доступної та якісної медицини, але й захистити права, свободи та законні інтереси у випадку їх порушення.

Ступінь розробленості проблеми. Проблематика медичних правовідносин у цілому та злочинів у сфері медичної та фармацевтичної діяльності зокрема знайшла своє наукове висвітлення у П.П. Андрушка, М.І. Бажанова, В.І. Борисова, Ю.В. Бауліна, В.К. Грищука, Р.Ю. Гревцової, Н.О. Гурорової, П.П. Матишевського, В.О. Навроцького, В.М. Пашкова, І.Я. Сенюти, С.Г. Стеценка, В.В. Сташиса, Є.В. Фесенко та ін. Зважаючи на актуальність вивчення особливостей кримінально-правової охорони у сфері медичної та фармацевтичної діяльності, доцільним є подальше дослідження обраної тематики.

Метою статті є проведення порівняльно-правового аналізу складів злочинів у медичній та фармацевтичній діяльності за

законодавством України та деяких іноземних держав, де найбільш вдало та якісно визначені та систематизовані складі злочинів у досліджуваній сфері.

Виклад основного матеріалу. У контексті дослідження складів злочинів у сфері медичної та фармацевтичної діяльності пропонується зупинитись саме на так званих професійних медичних та фармацевтичних злочинах, тобто тих, де суб'єктом виступає медичний або фармацевтичний працівник, та які пов'язані з безпосереднім невиконанням або неналежним виконанням їхніх професійних обов'язків. Під професійними медичними або фармацевтичними злочинами пропонується розглядати такі умисні або необережні діяння, які вчиняються медичними або фармацевтичними працівниками під час виконання ними своїх професійних обов'язків, а також особою, яка не має права на зайняття медичною чи фармацевтичною діяльністю, однак провадить її.

Здійснюючи порівняння вітчизняного кримінального законодавства із закордонним, можна проаналізувати закономірності правового розвитку інституту кримінальної відповідальності за злочини у сфері медичної та фармацевтичної діяльності. Застосування методу порівняння дозволяє не лише вивчити закордонний досвід, але й окреслити правові орієнтири до вдосконалення вітчизняного кримінального закону. Специфічні риси вітчизняного правового регулювання краще



проявляються саме в порівнянні з іноземним.

У науковій літературі по-різному підходять до класифікації злочинів у сфері медичної та фармацевтичної діяльності. Наприклад, Г.В. Чеботарьова пропонує класифікувати ці злочини наступним чином: 1) злочини, що полягають у невиконанні або неякісному виконанні професійних обов'язків у сфері медицини; 2) злочини, що вчиняються під час медичного експериментування; 3) злочини, пов'язані з незаконним використанням можливостей медицини; 4) злочини, пов'язані з незаконним використанням трансплантології та донорства крові [6, с. 7].

Кримінальний кодекс України (далі – КК) [2] не містить окремої глави, яка б систематизувала злочини у сфері медичної та фармацевтичної діяльності. Окремі з них містяться в:

1) розділі II Особливої частини «Злочини проти життя і здоров'я», а саме: ст. 131 «Неналежне виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншою невиліковною інфекційною хворобою», ст. 132 «Розголошення відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншою невиліковною інфекційною хворобою», ст. 134 «Незаконне проведення абортів», ст. 137 «Неналежне виконання обов'язків щодо охорони життя та здоров'я дітей», ст. 138 «Незаконна лікувальна діяльність», ст. 139 «Ненадання допомоги хворому медичним працівником», ст. 140 «Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником», ст. 141 «Порушення прав пацієнта», ст. 142 «Незаконне проведення дослідів над людиною», ст. 143 «Порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини», ст. 144 «Насильницьке донорство», ст. 145 «Незаконне розголошення лікарської таємниці»;

2) розділі III Особливої частини «Злочини проти волі, честі та гідності особи», а саме: ст. 148 «Підміна дитини», ст. 151 «Незаконне поміщення в психіатричний заклад»;

3) розділі XIII Особливої частини «Злочини у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів та інші злочини проти здоров'я населення», а саме: ст. 319 «Незаконна видача рецепта на право придбання наркотичних засобів або психотропних речовин», ст. 321 «Незаконне виробництво, виготовлення, придбання, перевезення, пересилання, зберігання з метою збуту або збут отруйних чи сильнодіючих речовин або отруйних чи сильнодіючих лікарських засобів», ст. 321-1 «Фальсифікація лікарських засобів або обіг фальсифікованих лікарських засобів», ст. 321-2 «Порушення встановленого порядку доклінічного вивчення, клінічних випробувань і державної реєстрації лікарських засобів».

Як бачимо, в КК України медичні та фармацевтичні злочини не виокремлені в межах окремого розділу, а більша їх частина зосереджена в Розділі II Особливої частини «Злочини проти життя і здоров'я».

Водночас, якщо ми звернемо увагу на ряд іноземних кримінальних кодексів, можна

простежити підходи, за якими законодавці пропонують виокремлювати медичні та фармацевтичні злочини в межах їх особливих частин. Наприклад, у Кримінальному кодексі Республіки Казахстан [3] (далі – КК Казахстану) передбачена глава 12 Особливої частини «Медичні кримінальні правопорушення», яка містить наступні склади злочинів: ст. 317 «Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником», ст. 318 «Порушення порядку проведення клінічних досліджень і застосування нових методів і засобів профілактики, діагностики, лікування і медичної реабілітації», ст. 320 «Незаконне проведення абортів», ст. 321 «Розголошення допомоги хворому», ст. 321 «Розголошення лікарської таємниці», ст. 322 «Незаконна медична і фармацевтична діяльність і незаконна видача або підробка рецептів чи інших документів, що дають право отримання наркотичних засобів або психотропних речовин», ст. 323 «Поводження з фальсифікованими лікарськими засобами, виробами медичного призначення або медичною технікою». Звертає на себе увагу не лише досить вдала систематизація всіх медичних злочинів, суб'єктами вчинення яких є медичні та фармацевтичні працівники. Наприклад, у ст. 323 КК Казахстану законодавець виокремив склад злочину, де акцентував увагу на злочинному поведженні з лікарськими засобами, а також з виробами медичного призначення та медичною технікою. В Україні злочинним визнається незаконне поведження з лікарськими засобами, тоді як про виробу медичного призначення та медичну техніку взагалі не згадується. Хоча якщо звернутися до підзаконних нормативних актів, зокрема до постанови Кабінету міністрів України від 02.10.13 р. № 753 «Про затвердження Технічного регламенту щодо медичних виробів», бачимо, що законодавець регламентує порядок поширення медичних виробів та допоміжної техніки до них. В п. 9 ст. 2 цієї постанови визначається, що медичним виробом є будь-який інструмент, апарат, прилад, пристрій, програмне забезпечення, матеріал або інший виріб, що застосовуються як окремо, так і в поєднанні між собою (включаючи програмне забезпечення, передбачене виробником для застосування спеціально для діагностичних та/або терапевтичних цілей та необхідне для належного функціонування медичного виробу), призначені виробником для застосування з метою забезпечення діагностики, профілактики, моніторингу, лікування або полегшення перебігу хвороби пацієнта в разі захворювання, діагностики, моніторингу, лікування, полегшення стану пацієнта у випадку травми чи інвалідності або їх компенсації, дослідження, заміни, видозмінювання або підтримування анатомії чи фізіологічного процесу, контролю процесу запліднення, та основна передбачувана дія яких в організмі або на організм людини не досягається за допомогою фармакологічних, імунологічних або метаболічних засобів, але функціонуванню яких такі засоби можуть сприяти [5]. Тобто медичний виріб може бути призначений для забезпечення здоров'я особи. Наприклад, якщо він застосований для введення

ня в організм людини лікарського засобу або містить як невід'ємну частину речовину, що в разі її окремого використання може розглядатися як лікарський засіб, то фальсифікація такого виробу може нести загрозу життю і здоров'ю пацієнта. Тому пропонується акцентувати увагу законодавця на такій прогалині, доповнити ст. 321-1 КК України й викласти назву як «Фальсифікація лікарських засобів або медичних виробів або обіг фальсифікованих лікарських засобів чи медичних виробів». Відповідні зміни внести у зміст статті 321-1 КК України.

Ще одним вдалим прикладом систематизації злочинів у сфері медичної та фармацевтичної діяльності є Кримінальний кодекс Грузії [4]. Після проведення медичної реформи в Грузії (яка почалась в 2004 р.) до КК Грузії було додано чимало нових складів злочинів у сфері медицини. Вони містяться у Главі XXI «Створення небезпеки для життя і здоров'я людини», Главі XXIII «Злочини проти прав і свобод людини» та Главі XXXII «Злочини проти здоров'я населення і суспільної моралі». Звертає на себе увагу той факт, що у КК Грузії розмежовані в різних главах злочини проти життя (глава XIX) і злочини проти здоров'я (глава XX). Однак злочини у сфері медичної чи фармацевтичної діяльності в межах цих глав Особливої частини КК Грузії не виокремлені. Законодавець виділив більшість з них окремо в главі XXI «Створення небезпеки для життя і здоров'я людини». Видається, що такий підхід досить вдало демонструє розуміння законодавцем значення правового регулювання медичної та фармацевтичної діяльності, в тому числі кримінально-правового. Наприклад, у цій главі КК Грузії є такий невідомий вітчизняному законодавцю склад злочину, як генетична маніпуляція – тобто створення істоти, подібної людині (ст. 136 КК Грузії). Водночас у ст. 135 КК Грузії визначена кримінальна відповідальність за незаконну торгівлю кров'ю або її компонентами. У КК України ж передбачена стаття 144, яка містить кримінальну відповідальність за насильницьке або шляхом обману вилучення крові у людини з метою використання її як донора.

Слід наголосити, що в КК України, Грузії та Казахстану є багато схожих складів злочинів, що передбачають кримінальну відповідальність у сфері медичної та фармацевтичної діяльності. Це стосується відповідальності за ненадання або неналежне надання медичним або фармацевтичним працівником допомоги хворому, неналежне виконання професійних обов'язків, зайняття медичною чи фармацевтичною діяльністю без належного дозволу, незаконне проведення абортів та деякі інші. Хоча з деякими відмінностями. Наприклад, і в КК України, і в КК Казахстану є склад злочину, який передбачає кримінальну відповідальність за проведення клінічних випробувань лікарських засобів. Водночас у КК України також встановлена відповідальність і за порушення порядку доклінічного вивчення лікарських засобів та їх державної реєстрації (ст. 321-2), а ст. 318 КК Казахстану передбачена кримінальна відповідальність за застосування нових методів і засобів про-

філактики, діагностики, лікування і медичної реабілітації.

Висновки. Таким чином, порівнюючи підхід вітчизняного законодавця щодо встановлення кримінальної відповідальності за злочини у сфері медичної та фармацевтичної діяльності та положення зарубіжних кодексів, доходимо до наступного:

- по-перше, проводячи порівняння положень КК України в частині правового регулювання кримінальної відповідальності за злочини в медичній та фармацевтичній сфері, була акцентована увага саме на таких країнах, як Грузія та Республіка Казахстан. Як видається, кримінальне законодавство цих країн найбільш наближене до європейських стандартів. Ці країни, як і Україна, належать до романо-германської системи права, де закон, нормативні акти визнаються джерелом права, а законодавство в переважній більшості є кодифікованим. І в Україні, і в Грузії, і в Республіці Казахстан кримінальні кодекси складаються із загальної та особливої частин; склади злочинів містяться в особливій частині;

- найбільш вдала модель систематизації злочинів у сфері медичної та фармацевтичної діяльності, як вбачається, була запропонована в КК Казахстану. Саме виокремлення глави «Медичні кримінальні правопорушення», де зосереджені склади кримінальних правопорушень з урахуванням специфіки об'єкту кримінально-правової охорони, максимально вдало дозволяє забезпечувати виконання завдань Кримінального кодексу, а саме – захищати порушені права, свободи та законні інтереси громадян, а також попереджати вчинення нових посягань;

- модель, запропонована в КК Грузії, відмінна від тієї, що пропонує законодавець у Казахстані, та відрізняється тим, що злочини у сфері медичної та фармацевтичної діяльності диференціюються залежно від критерію створення небезпеки для життя і здоров'я людини, посягання на права і свободи людини та посягання на здоров'я населення і суспільної моралі. Тоді як в Україні законодавець відносить такий різновид злочинів і до злочинів проти життя та здоров'я особи, і до злочинів проти волі, честі та гідності особи, а також до злочинів у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів та інших злочинів проти здоров'я населення. Однак злочин у медичній та фармацевтичній сфері – це окремий вид суспільних відносин, які потребують кримінально-правового захисту. Конструювання окремого розділу, як-то в Особливій частині КК Казахстану, визначає, що законодавець виокремив за родовим об'єктом злочини у сфері медичної та фармацевтичної діяльності. А зважаючи на те, що в основі такого роду правовідносин об'єктом виступає життя і здоров'я пацієнта, така диференціація видається вдалою. Слід погодитись із точкою зору В.І. Борисова щодо того, що в науці кримінального права було наведено достатньо переконливих аргументів про необхідність диференціації надміру великих розділів на більш дрібні, з тим щоб підкреслити важли-



вість захисту тих або інших суспільних відносин [1, с. 38];

– порівняльний аналіз кримінального закону різних країн дає змогу побачити і прогалини вітчизняного правового регулювання. Пропонується акцентувати увагу законодавця на такій прогаліні, доповнити ст. 321-1 КК України й викласти назву як «Фальсифікація лікарських засобів чи медичних виробів або обіг фальсифікованих лікарських засобів чи медичних виробів». Відповідні зміни внести у зміст статті 321-1 КК України.

Таким чином, порівняльно-правовий аналіз вітчизняного кримінального законодавства та іноземного в частині визначення та систематизації злочинів у сфері медичної та фармацевтичної діяльності показав, що закріплення цієї категорії злочинів у КК України виокремлено за різними видовими об'єктами, що є відмінним від підходу законодавців у КК Грузії та КК Казахстану. Подальше порівняльне дослідження з цієї тематики дасть змогу краще пізнати особливості правового регулювання кримінальної відповідальності

за злочини в медичній і фармацевтичній сфері в Україні.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Борисов В.І. Питання систематизації особливої частини кримінального права. Питання боротьби зі злочинністю. 2013. № 26. С. 29–41.
2. Кримінальний кодекс України: кодекс України від 05.04.2001 р. № 2341–III (зі змінами і доповненнями станом на 12.01.2018 р.). Відомості Верховної Ради України. 2001. № 25–26. Ст. 131.
3. Кримінальний кодекс Республіки Казахстан: Кодекс від 3 липня 2014 р. № 226–V. (зі змінами і доповненнями станом на 11.07.2017 р.). URL: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31575252#pos=1;-170.
4. Кримінальний кодекс Грузії: Кодекс від 22 липня 1999 р. № 2287 (зі змінами і доповненнями станом на 01.12.2017 р.). URL: <https://matsne.gov.ge/ka/document/download/16426/143/ru/pdf>.
5. Про затвердження Технічного регламенту щодо медичних виробів: Постанова Кабінету Міністрів України від 02.10.13 р. № 753. Офіційний вісник України. 2013 р. № 82. С. 158.
6. Чеботарьова Г.В. Кримінально-правова охорона в сфері медичної діяльності: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук: 12.00.08. Київ, 2011. 36 с.