

During the examination, it is advisable to solve the following problems:

– identification, that is the diagnosis of system processes and system behavior; system identification; multivariate analysis and reconstruction of the circumstances of the event place (by methods of mathematical analysis and computer simulation); diagnostics of the functional purpose of individual elements of a computer system, an intelligent hacking system; identification of the author of the computer text (they seem more important for the investigation and the court);

– non-identification, that is determination of the structure and functions of telecommunication networks and e-mail facilities; reconstruction and prediction of system behavior; determination of the reliability and resilience of computer systems; classifying information as software; classifying specific programs as harmful; definition of semantics and grammar of controversial texts; diagnostics and classification of printers, faxes, copy machines according to the text that was made from them.

It is advisable in the expert's conclusion to display the facts of fixing information traces about the actions of malicious programs and search for seized files, parts of files that were specially removed at the beginning of the review or accidentally during the review; results of verification of system, protection, and application logs using documents that govern the rules for archiving logs; audit results (operators, privileges, objects).

To the conclusion, it is necessary to attach reports that were generated by the corresponding software, copies on machine media that were obtained during physical fixation. In the case of using a computer document as evidence, there is a need to specify: the means of collecting and processing information; type of system used; control tools that are built into the system for guaranteed detection and correction of errors, determining the level of professional training of individuals in the field of programming and working with computer equipment.

Key words: transnational computer crimes, examination, identification and non-identification features.

DOI: <https://doi.org/10.33994/kndise.2020.65.23>

УДК 343.14

Олег Вячеславович Баулін
кандидат юридичних наук, доцент,
старший викладач відділу підготовки прокурорів з процесуального
керівництва та криміналістичного забезпечення
досудового розслідування

E-mail: baulin_ov@ukr.net

Національна академія прокуратури України

ОСОБЛИВОСТІ ДОКАЗУВАННЯ НЕНАЛЕЖНОГО ВИКОНАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ОБОВ'ЯЗКІВ МЕДИЧНИМ ПРАЦІВНИКОМ

В статті розглядається доказування неналежного виконання професійних обов'язків медичним працівником. На підставі аналізу положень

кримінального і кримінального процесуального законодавства України, нормативно-правових актів органів охорони здоров'я та прикладів судової практики розкрито особливості доказування неналежного виконання професійних обов'язків медичним працівником. Визначені шляхи розв'язання висвітлених проблем.

Ключові слова: *особливості кримінального процесуального доказування; неналежне виконання професійних обов'язків медичним працівником; комісійна судово-медична експертиза*

Випадки притягнення до кримінальної відповідальності медичних працівників за невиконання чи неналежне виконання своїх професійних обов'язків, в Україні є досить рідкісними, хоча скарг від громадян, які зазнали тяжких наслідків через недбалість чи несумлінність медичного персоналу в лікарнях, пологових будинках чи інших установах охорони здоров'я, до правоохоронних органів надходить чимало.

В країні у 2016 році було зареєстровано 639 злочинів [1], передбачених ст. 140 Кримінального кодексу України (далі – КК України) [2], у 2017 році – 725 таких злочинів [3], провадження щодо 234 з яких у підсумку були закриті, а щодо решти – залишилися без остаточних процесуальних рішень. Протягом 2018 року на облік було взято 655 проваджень щодо злочинів цієї категорії, закрито – 251, без рішення залишено 652 [4]. У 2019 році обліковано 669 таких проваджень, закрито – 296, без рішення – 668 [5].

Відомості про повідомлення про підозру, засудження або звільнення особи від кримінальної відповідальності є поодинокими й частіше стосуються хірургів і акушерів-гінекологів, специфіка роботи яких змушує їх більш активно втручатися в перебіг хворобливого процесу ніж терапевтів та лікарів інших спеціальностей. Наприклад, за 2018 році є дані лише про три повідомлення про підозру та закінчення досудового розслідування зі складанням обвинувального акту в провадженнях щодо злочинів цієї категорії. У 2019 році здійснено два повідомлення про підозру і один раз було завершено досудове слідство зі складанням обвинувального акту.

В Єдиному державному реєстрі судових рішень [6] також не багато судових вироків, ухвалених протягом останніх п'яти років за результатами судового розгляду кримінальних справ з обвинувачення медичних працівників у вчиненні злочину, передбаченого ст. 140 КК України.

Таке становище обумовлене не лише протидією незацікавлених у встановленні дійсної картини злочину працівників і керівників закладів охорони здоров'я, в яких сталась смерть пацієнта або наступили інші несприятливі наслідки для хворого, а й недостатнім рівнем кваліфікації сучасних слідчих і прокурорів, що ускладнює проведення у цій категорії кримінальних проваджень швидкого, повного та неупередженого досудового розслідування та формування якісної системи доказів для їх розгляду в суді.

Питання доказування у кримінальних провадженнях про злочини, пов'язані з неналежним виконанням професійних обов'язків медичними

працівниками, розглядалися Л. Г. Дунаєвською, Ю. В. Задорожко, Л. В. Омельчук, П. В. Цимбалом, О. П. Шайтуро та іншими науковцями.

Специфіку доказування на первинному етапі досудового розслідування злочинів, вчинених при наданні медичної допомоги, досліджувала Л. Г. Дунаєвська [7, с. 251]. Під час розробки криміналістичної характеристики неналежного виконання професійних обов'язків медичним працівником корисні для організації процесу доказування висновки зробила О. П. Шайтуро [8, с. 203]. Детально висвітили зміст визначених у ст. 91 Кримінального процесуального кодексу України (далі – КПК України) [9] обставин предмета доказування у кримінальних провадженнях стосовно даних злочинів Л. В. Омельчук, П. В. Цимбал, Т. Я. Цимбал [10, с. 234]. Ці результати слід обов'язково враховувати у слідчій і судовій практиці, але специфіка предмета доказування та інші розглянуті аспекти його здійснення у кримінальних провадженнях зазначеної категорії не вичерпує усієї проблематики доказування недбалого виконання професійних обов'язків медичними працівниками, що має досить складну структуру.

Метою публікації є розкриття особливостей доказування неналежного виконання професійних обов'язків медичним працівником і визначення шляхів розв'язання проблем, що постали у сучасній слідчій і судовій практиці у зв'язку із встановленням обставин вчинення злочину, передбаченого ст. 140 КК України.

Відповідно до ч. 2 ст. 91 КПК України доказування полягає у збиранні, перевірці та оцінці доказів з метою встановлення обставин, що мають значення для кримінального провадження. В основу цього положення закону була покладена концепція трьохелементної структури доказування як врегульованої нормами процесуального права дослідницької діяльності суб'єктів кримінального процесу, що включає збирання (формування), перевірку і оцінку доказів та їх процесуальних джерел [11, с. 134].

В силу закріпленої у ст. 62 Конституції України засади презумпції невинуватості особи у вчиненні злочину [12] і вимог ч. 2 ст. 9 КПК України основний тягар доказування у кримінальному провадженні покладається на сторону обвинувачення, представники якої (прокурор, слідчий) зобов'язані всебічно, повно і неупереджено дослідити обставини кримінального провадження, виявити обставини, що викривають і виправдовують особу та пом'якшують чи обтяжують її покарання, надати їм належну правову оцінку та забезпечити прийняття законних і неупереджених процесуальних рішень.

Основними засобами для встановлення недбалого виконання професійних обов'язків медичними працівниками є докази [13, с. 272].

Як свідчить практика, доказами, які покладаються в основу судових вироків, за якими особи були засуджені за вчинення злочину, передбаченого ст. 140 КК, є фактичні дані, що містяться в показаннях потерпілих і свідків, медичних документах і висновках судово-медичних та інших експертів.

Особливо важливе значення має наявність у матеріалах кримінального провадження оригіналів медичних документів, які стосуються особи хворого: не лише історії хвороби за останнім місцем лікування, але й інших

медичних документів, що ведуться як у цьому, так і в інших закладах охорони здоров'я, до яких зверталася або поступала дана особа, і в яких зафіксовано стан її здоров'я (амбулаторна картка хворого; рентгенограми; результати аналізів; довідки про щеплення, перенесені раніше захворювання, про інвалідність) [14, с. 267-271]. Залежно від обставин вчинення злочину це можуть бути журнали обліку прийому хворих та запису оперативних втручань, картки виклику і виїзду швидкої (невідкладної) допомоги, посадові інструкції, протоколи медичної сестри (фельдшера, акушерки) з догляду за пацієнтом та виконання основних медичних процедур і маніпуляцій, протоколи патологоанатомічних досліджень, договори, листи, рецепти, згоди на втручання тощо.

В матеріалах провадження обов'язково повинні бути накази органів охорони здоров'я про призначення осіб на посади медичного персоналу, для лікарів – із зазначенням спеціальності; затверджені наказами Міністерством охорони здоров'я України (далі – МОЗ України) Положення про лікаря певної спеціальності; листи МОЗ України, якими підозрюваному було дозволено обіймати посаду лікаря певної спеціальності та інші нормативні документи у редакції, яка діяла у період подій, що розслідуються.

Вказані документи у сторони обвинувачення мають з'явитися у відповідності до процесуального закону, який передбачає для цього три основні способи. Перший з них полягає у вилученні медичних документів під час оглядів або обшуків приміщень закладів і установ охорони здоров'я та житла або іншого володіння особи (потерпілого, свідка, підозрюваного). Проведення зазначених слідчих (розшукових) дій врегульовано у ст.ст. 233-237 КПК України, обов'язкове додержання яких є необхідною умовою допустимості використання стороною обвинувачення даних документів на обґрунтування підозри і доведення обвинувачення в суді.

Другим способом є витребування і отримання документів на підставі ч. 2 ст. 93 КПК України та положень підзаконних нормативно-правових актів, які регулюють документообіг і листування в судових і правоохоронних органах, установах охорони здоров'я, на підприємствах, які здійснюють випуск і реалізацію медичних виробів і лікувальних засобів.

Третій спосіб – інститут тимчасового доступу до речей і документів, основні норми якого зосереджені у статтях 159-166 КПК України. При цьому, потрібно враховувати, що, слідчий суддя, суд постановляє ухвалу про надання тимчасового доступу до речей і документів, які містять охоронювану законом таємницю, якщо сторона обвинувачення доведе можливість використання як доказів відомостей, які містяться в цих речах і документах, та неможливість іншими способами довести обставини, які передбачається довести за допомогою цих речей і документів (ч. 6 ст. 163 КПК України).

Також повинно враховуватися і законодавство, яке регулює діяльність у медичній сфері, зокрема, п. 2 ч. 4 ст. 6 Закону України «Про психіатричну допомогу» [15], ст. 39-1, ст. 40 Основ законодавства України про охорону здоров'я [16], п. 3.6 Етичного кодексу лікаря України [17] щодо лікарської таємниці, а також відомчі правила зберігання медичної документації і

доступу до неї, оскільки в ній можуть міститися відомості, які становлять таку таємницю. Для збереження медичних документів як речових доказів згідно з п. 1 ч. 2, ч. 3 ст. 170, ст.ст. 172-175 КПК України застосовується арешт майна. Інакше, для сторони кримінального провадження може несподівано виникнути небажана ситуація, коли на вимогу законного володільця таких документів їх прийдеться швидко йому повертати [18, с. 478-481]. Відсутність оригіналів цих документів у експертів і суду може призвести до втрати їх доказового значення через сумніви у достовірності їхнього змісту.

Як речові докази приєднуються аркуші паперу, на яких написані назви медичних препаратів; запаковані у герметичну упаковку медичні шприци з наявною у них рідиною і голками; упаковки від ліків, інструкції до них, ампули, капсули, пігулки. Ці предмети можуть вилучатися під час огляду місця події, при огляді одягу трупа та в ході інших процесуальних дій.

У подальшому зазначені документи і предмети стають об'єктами судових експертиз, оскільки без цієї форми використання спеціальних знань довести вчинення злочину, передбаченого ст. 140 КК України, не обійтися. Тут застосовуються макроскопічні, лабораторні, гістологічні, судово-хімічні, бактеріологічні та вірусологічні дослідження, результати яких слугують підставами для висновку судово-медичної експертизи про неналежне виконання медичними працівниками діагностичних, лікувальних чи організаційних заходів або неналежне оформлення та ведення медичної документації. В змісті цих заходів і документації слідчі, зазвичай, орієнтуються слабо. Не володіють вони і медичною термінологією. Тому рекомендується залучати спеціалістів у галузі медицини і фармації до участі у процесуальних діях, оскільки вони кваліфіковано допомагають слідчому виявити, вилучити та упакувати сліди, які були залишені від застосування лікарських засобів; з'ясувати види, дози, шляхи і способи введення цих засобів та реакції на них організму людини; визначити вид перев'язувального матеріалу та його стан; наявність у тілі особи сторонніх предметів тощо [19, с. 142-145]. Запрошений для консультації такий спеціаліст сприяє швидкому визначенню змісту нормативно-правових актів, якими керуються медичні працівники, відомостей щодо їх атестації та акредитації медичного закладу [20, с. 198-203].

Ігнорування цього зводить зусилля слідчих і прокурорів нанівець. Наприклад, 22 липня 2016 року Семенівський районний суд Чернігівської області виправдав завідуючу гінекологічним відділенням центральної лікарні цього району, яка обвинувачувалася за ч. 2 ст. 140 КК України у тому, що 6 березня 2013 року, перебуваючи на роботі у зазначеній лікарні, не здійснила правильної оцінки своїх дій з подальшим переглядом тактики ведення пологів потерпілої шляхом проведення кесаревого розтину, продовжила проводити пологову стимуляцію, внаслідок чого сталася пологова травма і були спричинені тяжкі наслідки для новонародженого у вигляді раннього органічного ураження нервової системи у вигляді мікроцефалії, спастичного тетрапарезу, епісиндрому.

Висновки призначених під час досудового розслідування у цьому провадженні експертиз, на які в судовому засіданні прокурор спирався для

доведення вини обвинуваченої, суд визнав недопустимими в силу вимог ч. 2 ст. 86, ст. 94, ч. 10 ст. 101 КПК, оскільки всупереч приписів п. 7 Правил проведення комісійних судово-медичних експертиз в бюро судово-медичної експертизи, затверджених наказом МОЗ України від 17 січня 1995 року № 6 «Про розвиток та вдосконалення судово-медичної служби України» (далі – Правила СМЕ 1995 року) [21], експертам для проведення вказаних експертиз надавалися не оригінали медичної документації, а її копії; не всі, а вибірккові матеріали кримінального провадження, зокрема, дані щодо бачення ситуації з боку підозрюваної від експертів приховувалися [22].

Комісійна судово-медична експертиза при порушеннях професійної діяльності медичними працівниками є обов'язковою, оскільки вона вирішує питання щодо наявності дефектів у діях медичних працівників. Якщо такі виявлені, то у чому вони знайшли прояв, до яких ускладнень вони призвели, чи є причинний зв'язок між дефектом лікування і тяжким наслідком?

Поширений недолік при проведенні такої експертизи – відсутність у складі експертної комісії спеціалістів, які повинні бути в ній представлені з урахуванням конкретних особливостей того чи іншого провадження. Історія вітчизняної судової медицини знає чимало прикладів, коли через неналежний фаховий склад експертних комісій затягувалось досудове розслідування для проведення повторних експертиз. Так, у випадку смерті від інфаркту міокарда 48-літнього чоловіка, який страждав на ішемічну хворобу серця, в комісії не було клініциста-кардіолога. У іншому випадку, коли смерть сталася через хворобу Боткіна, в комісії не було фахівця з інфекційних захворювань. У справі, в якій мова йшла про травмування ока, в комісії не було офтальмолога тощо [23, с. 11-16]. І це було тоді, коли закон прямо уповноважував органи досудового розслідування, прокуратури і суду та установи судової медицини залучати до проведення експертиз фахівців різних медичних спеціальностей та різних закладів охорони здоров'я, якщо у цьому виникала потреба через специфіку вирішення поставлених перед експертами завдань. У той час за ст. 196 Кримінально-процесуального кодексу України 1960 року порядок залучення експерта і оформлення ним висновку залежав від того, в експертній установі чи ні, а ст. 198 цього ж кодексу встановлювала, що керівник експертної установи, одержавши постанову про призначення експертизи, доручав її проведення одному або декільком експертам, які давали висновок від свого імені і несли за нього особисту відповідальність [24, с. 176].

На сьогодні ця проблема загострилася через неузгодженість відомчих правил проведення комісійних судово-медичних експертиз і положень чинного КПК України, які регулюють проведення експертизи.

Справа у тому, що для проведення судово-медичної експертизи, спрямованої на встановлення неналежного виконання професійних обов'язків медичним працівником, іноді недостатньо кваліфікації судово-медичних експертів, які володіють лише масивом основних знань з усіх галузей медицини, якого буває замало для з'ясування спірних клінічних питань про причини дефектів при наданні медичної допомоги у конкретній ситуації, а тому вони змушені звертатись за допомогою до більш

кваліфікованих у цих питаннях лікарів-спеціалістів з великим клінічним досвідом у певній медичній галузі, та враховувати їхню думку. Такий підхід до комплектації судово-медичних експертних комісій, що утворюються для оцінювання дій підозрюваних у вчиненні правопорушень лікарів, традиційно застосовується з метою забезпечення об'єктивності такого оцінювання [25, с. 3-8].

Правила СМЕ 1995 року передбачають можливість включення до складу експертних комісій, залежно від характеру експертизи, поряд з судово-медичними експертами, фахівців інших медичних і медико-соціальних експертних комісій МОЗ і немедичних спеціальностей. І такі фахівці беруть участь у проведенні комісійних судово-медичних експертиз.

Однак проведення експертиз за участі лікарів-фахівців, які за своїм правовим статусом не є експертами, на підставі правил МОЗ, зорієнтованих раніше на виконання КПК 1960 року, вже після втрати ним чинності, є неприпустимим, оскільки отримані внаслідок цих експертиз висновки не є такими, що отримані у порядку, встановленому діючим КПК України, а фактичні дані, які вони містять, визнаються недопустимими і не можуть бути використані при прийнятті процесуальних рішень (ст. 86 КПК України).

Для уникнення таких негативних наслідків судово-медичним експертам рекомендують на підставі п. 2 ч. 3 ст. 69 КПК України звертатися з клопотанням про залучення необхідного лікаря-фахівця до особи, яка призначила експертизу, і за її процесуальним рішенням отримувати дозвіл на залучення лікаря-фахівця до складу експертної комісії [26, с. 30-31]. Проте, й ця рекомендація не гарантує від критичного сприйняття судом висновку такої експертизи, оскільки, по-перше, п. 1 ч. 6 ст. 69 КПК України зобов'язує експерта особисто провести повне дослідження і дати обґрунтований та об'єктивний письмовий висновок стосовно поставлених йому запитань, а не здійснювати дослідження за допомогою інших спеціалістів, зокрема, лікарів-фахівців та обґрунтовувати свої висновки їх письмовими консультаціями, а по-друге, – законом взагалі не встановлено можливості залучати до проведення судово-медичних експертиз осіб, які не є працівниками цих установ. Щоб переконатися в останньому достатньо проаналізувати норми інституту експертизи у кримінальному провадженні (ст.ст. 69, 101-102, 242-245, 332 КПК України) у їх системному зв'язку з нормами, які закріплені у ст.ст. 7, 9, 10 та інших статтях Закону України «Про судову експертизу» [27].

Дійсно, відповідно до ч. 7 ст. 69 КПК України експерт має повідомити особу, яка призначила експертизу, про неможливість проведення експертизи без залучення інших осіб, але останні залучаються для проведення експертизи за загальними правилами, оскільки закон мовчить про статус таких осіб і порядок їх залучення. Отже, вони залучаються як експерти, а такими згідно з ч. 1 ст. 69 КПК України можуть бути лише ті, хто вправі проводити експертизи за Законом України «Про судову експертизу».

Частини 2 і 3 ст. 7 вказаного Закону встановлюють, що судово-медичні експертизи здійснюють виключно державні спеціалізовані установи – науково-дослідні установи судових експертиз і судово-медичні установи МОЗ України.

А ч. 2 ст. 10 даного Закону дозволяє залучати до проведення судових експертиз, крім тих, що проводяться виключно державними спеціалізованими установами, судових експертів, які не є працівниками цих установ, але в силу ст. 9 цього Закону є включеними до державного Реєстру атестованих судових експертів, який веде Міністерство юстиції України.

Таким чином, закон не передбачає можливості залучати до проведення судово-медичних експертиз, осіб, які не є працівниками судово-експертних установ МОЗ України. І щоб не виникало підстав для сумніву в допустимості висновків комісійної судово-медичної експертизи, проведеної за участі лікаря-фахівця, його залученню до складу комісії має передувати оформлення установою судової медицини з ним як з експертом, що працює за сумісництвом, трудових відносин.

На нормативному рівні для розв'язання цієї проблеми існує два шляхи. Перший – привести правила проведення комісійних судово-медичних експертиз МОЗ України у відповідність до чинного КПК України та забезпечити установи судової медицини експертами, кваліфікація яких не вимагала б залучення інших лікарів-фахівців, що важко уявити у зв'язку з постійними новаціями у медицині, фармації та фармакології. Другий – законодавчому органу визначитися з можливістю залучення до проведення комплексних і комісійних судових експертиз необхідних для забезпечення об'єктивності і повноти досліджень фахівців з числа тих, хто не є судовим експертом, і закріпити у ст.ст. 69, 243 КПК України вимоги до них, їх процесуальний статус і процедуру залучення до експертних комісій.

Запропоновані зміни у законодавство, яке регулює судово-експертну діяльність і проведення експертиз у кримінальному провадженні, та кваліфікований підхід слідчого і прокурора до визначення засобів доказування у кримінальних провадженнях про невиконання чи неналежне виконання своїх професійних обов'язків медичними працівниками сприятиме більш якісному і швидкому їх розслідуванню та посилить обґрунтованість і переконливість позиції сторони обвинувачення під час судового розгляду кримінальних справ зазначеної категорії.

Перелік посилань

1. *Єдиний звіт про кримінальні правопорушення за січень-грудень 2016 р. Офіційний веб-сайт Генеральної прокуратури України.* URL: www.gp.gov.ua
2. *Кримінальний кодекс України від 5 квітня 2001 року.* Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. URL: www.zakon.rada.gov.ua
3. *Єдиний звіт про кримінальні правопорушення за січень-грудень 2017 року.* Офіційний веб-сайт Генеральної прокуратури України. URL: www.gp.gov.ua

References

1. *The unified criminal report of January-December 2016. Official website of the Prosecutor General's Office of Ukraine.* Retrieved from www.gp.gov.ua. (In Ukrainian).
2. *The Criminal Code of Ukraine of April 5, 2001.* Official website of the Verkhovna Rada of Ukraine. Retrieved from www.zakon.rada.gov.ua. (In Ukrainian).
3. *The unified criminal report of January-December 2017.* Official website of the Prosecutor General's Office of Ukraine. Retrieved from www.gp.gov.ua. (In Ukrainian).

Розділ 2. Питання слідчої тактики та методики розслідування злочинів

4. *Єдиний звіт про кримінальні правопорушення за січень-грудень 2018 року.* Офіційний веб-сайт Генеральної прокуратури України/ URL: www.gp.gov.ua
4. *The unified criminal report of January-December 2018.* Official website of the Prosecutor General's Office of Ukraine. Retrieved from www.gp.gov.ua. (In Ukrainian).
5. *Єдиний звіт про кримінальні правопорушення за січень – грудень 2019 року.* Офіційний веб-сайт Генеральної прокуратури України. URL: www.gp.gov.ua
5. *The unified criminal report of January-December 2019.* Official website of the Prosecutor General's Office of Ukraine. Retrieved from www.gp.gov.ua. (In Ukrainian).
6. *Єдиний державний реєстр судових рішень.* Офіційний веб-сайт «ЄДИНИЙ державний реєстр судових рішень». URL: <http://reyestr.court.gov.ua>
6. *The unified state register of court decisions.* Official website of the Unified State Register of Judgments. Retrieved from <http://reyestr.court.gov.ua>. (In Ukrainian).
7. *Дунаєвська Л. Г. Особливості початкового етапу розслідування злочинів, скоєних при наданні медичної допомоги: дис. ... канд. юрид. наук.* Київ: Київ. нац. ун-т ім. Тараса Шевченка, 2006. 251 с.
7. *Dunaievskaya, L. G. (2006). Features of an initial stage of crimes investigation accomplished at medical care rendering. Candidate's thesis.* Kyiv: Taras Shevchenko National University of Kyiv. 251 p. (In Ukrainian).
8. *Шайтуро О. П. Криміналістична характеристика неналежного виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником: дис. ... канд. юрид. наук.* Харків: ХНУВС, 2012. 203 с.
8. *Shaituro, O. P. (2012). Forensic characteristics of medical professionals or pharmaceutical professionals' misconduct. Candidate's thesis.* Kharkiv: KHNUVS. 203 p. (In Ukrainian).
9. *Кримінальний процесуальний кодекс України від 13 квітня 2012 року.* Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. URL: <http://www.zakon.rada.gov.ua>
9. *The Criminal Procedural Code of Ukraine (2012).* Official website of the Verkhovna Rada of Ukraine. Retrieved from <http://www.zakon.rada.gov.ua>. (In Ukrainian).
10. *Омельчук Л. В., Цимбал П. В., Цимбал Т. Я. Розслідування злочинів, пов'язаних із неналежним виконанням професійних обов'язків медичними працівниками: сучасний стан, проблеми та напрями удосконалення.* Ірпінь: НУДПС України, 2015. 234 с.
10. *Omelchuk, L. V., Tsybmal, P. V., Tsybmal, T. Ya. (2015). Investigation of crimes related to improper performance of professional duties by healthcare professionals: current state, problems and directions of improvement.* Irpin: NUDPS of Ukraine. 234 p. (In Ukrainian).
11. *Михеєнко М. М. Доказывание в советском уголовном судопроизводстве.* Киев: Вища шк., 1984. 134 с.
11. *Mikheenko, M. M. (1984). Evidence in the Soviet criminal proceedings.* Kyiv: Vyshcha shkola. 134 p. (In Russian).
12. *Конституція України від 28 червня 1996 року.* Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua>
12. *Constitution of Ukraine (1996).* Official website of the Verkhovna Rada of Ukraine. Retrieved from <http://zakon2.rada.gov.ua>. (In Ukrainian).
13. *Стахівський С. М. Теорія і практика кримінально-процесуального доказування.* Київ: НАВСУ, 2005. 272 с.
13. *Stakhivskiy, S. M. (2005). Theory and practice of criminal procedure evidence.* Kyiv: NAVSU. 272 p. (In Ukrainian).

14. Красовская Е. А. Судебно-медицинская экспертиза при нарушениях профессиональной деятельности медицинских работников. *Судебно-медицинская экспертиза: справочник для юристов*. Москва: Юрид. лит., 1985. С. 267-271.
15. *Про психіатричну допомогу*: Закон України від 22 лютого 2000 року. Офіційний веб-сайт Верховної Ради України: URL: <http://www.zakon.rada.gov.ua>
16. *Основи законодавства* України про охорону здоров'я від 19 листопада 1992 року. Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. URL: <http://www.zakon.rada.gov.ua>
17. *Етичний кодекс* лікаря України, прийнятий 27 вересня 2009 року. Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua>.
18. Романюк В. В. Тимчасовий доступ до відомостей, які можуть становити лікарську таємницю. *Актуальні питання судової експертології, криміналістики та кримінального процесу*: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. Київ: КНДІСЕ, 2019. С. 478-481.
19. Таранова А. Участь спеціаліста в організації та проведенні освідування під час розслідування неналежного виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником. *Национальный юридический журнал: теория и практика*. 2019. № 4 (38). Т. 1. С. 142-145.
20. Таранова А. М. Форми використання спеціальних знань у розслідуванні неналежного виконання спеціальних знань медичним або фармацевтичним працівником. *Підприємство, господарство і право*. 2019. № 10. С. 198-203.
21. *Правила проведення* комісійних судово-медичних експертиз в бюро судово-медичної експертизи: затв. наказом МОЗ України № 6 від 17 січня 1995 року «Про розвиток та вдосконалення судово-медичної служби
14. Krasovskaia, E. A. (1985). Medical forensic expertise in case of violations of the professional activities of medical personnel. *Medical forensic expertise: handbook for lawyers*. Moscow: Yurid. lit. P.267-271. (In Russian).
15. *On Psychiatric Aid*: Law of Ukraine (2000). Official website of the Verkhovna Rada of Ukraine. Retrieved from <http://www.zakon.rada.gov.ua>. (In Ukrainian).
16. *Fundamentals of the Legislation of Ukraine on Health Care* (1992). Official website of the Verkhovna Rada of Ukraine. Retrieved from <http://www.zakon.rada.gov.ua>. (In Ukrainian).
17. Code of Doctor's Ethics of Ukraine (2009). Official website of the Verkhovna Rada of Ukraine. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua>. (In Ukrainian).
18. Romaniuk, V. V. (2019). Temporary access to information that may be medical secrets. *Topical issues of forensic expertology, criminalistics and criminal procedure: materials of international scientific and practical conference*. Kyiv: KNDISE. P.478-481. (In Ukrainian).
19. Taranova, A. (2019). Involvement of a specialist in the organization and conduct of an investigation in the investigation of malpractice by a medical or pharmaceutical professional. *National Law Journal: Theory and Practice*. No 4 (38). Vol. 1. P. 142-145. (In Ukrainian).
20. Taranova, A. M. (2019). Forms of using specialized knowledge to investigate the improper performance of specialist knowledge by a medical or pharmaceutical professional. *Entrepreneurship, economy and law*. No 10. P. 198-203. (In Ukrainian).
21. *Rules for conducting forensic examinations in the forensic bureau*, approved by Order of the Ministry of Health of Ukraine No.6 of January 17, 1995 "On the development and improvement of the Medical forensic service of Ukraine". Official website of the Verkhovna

Розділ 2. Питання слідчої тактики та методики розслідування злочинів

- України». Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. URL: <http://www.zakon.rada.gov.ua>
22. *Вирок* Семенівського районного суду Чернігівської області від 22 липня 2016 року. Єдиний унікальний № 744/315/16-к. Офіційний веб-сайт «Єдиний державний реєстр судових рішень». URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua>.
23. *Панов И. Е., Файн М. А.* О работе судебно-медицинских экспертных комиссий по делам, связанным с привлечением к ответственности лиц медицинского персонала. *Актуальные вопросы судебной медицины*. Москва: УДН, 1990. С. 11-16.
24. *Кримінально-процесуальний кодекс* України: Закон від 28 грудня 1960 року. Київ: Скіф, 2006. 176 с.
25. *Акопов В. И.* К истории судебной ответственности врачей и судебно-медицинской экспертизы при дефектах медицинской помощи. *Проблемы экспертизы в медицине*. 2002. №1 (5). Т. 2. С. 3-8.
26. *Эргард Н. Н.* Пути улучшения качества судебно-медицинских экспертиз по дефектам оказания медицинской помощи согласно нового УПК Украины. *Судебная медицина: науч.-практ. журн.* 2015. № 2. Т.1. С. 30-31.
27. *Про судову експертизу*: Закон України від 25 лютого 1994 року. Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. URL: <http://www.zakon.rada.gov.ua>
- Rada of Ukraine. Retrieved from <http://www.zakon.rada.gov.ua>. (In Ukrainian).
22. *The verdict* of the Semenivskiy district court of Chernihiv Oblast dated July 22, 2016. Unique No. 744/315/16-k. Official website of the Unified State Register of Judgments. Retrieved from <http://www.reyestr.court.gov.ua>. (In Ukrainian).
23. *Panov, I. E., Fain, M. A.* (1990). On the work of forensic expert commissions in cases involving the prosecution of persons of medical personnel. *Topical issues of forensic medicine*. Moscow: UDN. P. 11-16. (In Russian).
24. *The Criminal Procedural Code* of Ukraine: (2006). Law of December 28, 1960. Kyiv: Skif. 176 p. (In Ukrainian).
25. *Akopov, V. I.* (2002). On the history of juridical liability of doctors and forensic medical examination for defects in medical care. *Problems of expertise in medicine*. No 1 (5). Vol. 2. P. 3-8. (In Russian).
26. *Ergard, N. N.* (2015). The ways to improve the quality of forensic examinations of defects of medical care according to the new Criminal Procedural Code of Ukraine. *Forensic medicine: a scientific and practical journal*. No 2. Vol. 1. P. 30-31. (In Russian).
27. *On Forensic Examination*: Law of Ukraine (1994). Official website of the Verkhovna Rada of Ukraine: Retrieved from <http://www.zakon.rada.gov.ua>. (In Ukrainian).

ОСОБЕННОСТИ ДОКАЗЫВАНИЯ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ

О. В. Баулин

В статье рассматривается доказывание ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей медицинским работником. Отмечается, что редкие случаи привлечения к уголовной ответственности медицинских работников за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих профессиональных обязанностей, которые находят отражение в судебной статистике на фоне многочисленных жалоб пострадавших в учреждениях здравоохранения, обусловлены недостатками формирования доказательств обвинения.

По приговорам, доказательствами совершения указанных преступлений являются показания, документы, выводы экспертиз. Особенно важны оригиналы медицинских документов, которые для допустимости в доказывании должны появиться у стороны обвинения в соответствии с законом, в том числе тем, что регулирует медицинскую деятельность, хранение и доступ к документации, в которой могут содержаться сведения, составляющие врачебную тайну.

К участию в процессуальных действиях рекомендуется привлекать специалистов в области медицины, поскольку они квалифицированно помогают следователю собрать следы применения лекарственных средств и выяснить другие вопросы. Комиссионная судебно-медицинская экспертиза при нарушении профессиональной деятельности медицинскими работниками является обязательной, поскольку она решает вопрос о наличии в их действиях дефектов.

Обращается внимание, что Правила проведения комиссионных судебно-медицинских экспертиз, утвержденные Министерством охраны здоровья Украины в 1995 году, предусматривают возможность включения в состав комиссий, наряду с экспертами, специалистов других специальностей, что допускалось УПК Украины 1960 года. Поскольку УПК Украины 2012 года не предусматривает такой возможности, полученные такими комиссиями выводы недопустимо использовать при принятии процессуальных решений.

Для решения этой проблемы предлагается закрепить в УПК Украины порядок привлечения к проведению комплексных и комиссионных судебных экспертиз необходимых для обеспечения их объективности и полноты специалистов из числа тех, кто не является судебным экспертом.

Предложенные изменения в законодательство, а также рекомендованный подход следователя и прокурора к определению средств доказывания будут способствовать более качественному и быстрому расследованию неисполнения или ненадлежащего исполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей и усилит позицию обвинения в суде при рассмотрении дел указанной категории.

Ключевые слова: особенности уголовно-процессуального доказывания; ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинским работником; комиссионная судебно-медицинская экспертиза.

FEATURES OF PROVIDING INAPPROPRIATE EXECUTION OF PROFESSIONAL RESPONSIBILITIES BY A MEDICAL WORKER

O. Baulin

The article discusses the proof of improper performance of professional duties by a medical worker. It is noted that rare cases of criminal prosecution of medical workers for failure to perform or improper performance of their professional duties, which are reflected in judicial statistics against the background of numerous complaints of victims in health facilities, are caused by the lack of evidence for the prosecution.

According to the verdicts, evidence of the commission of these crimes are testimonies, documents and conclusions of examinations. The originals of medical documents are especially important, which, in order to be admissible in proof, should appear on the side of the prosecution in accordance with the law, including the one that regulates medical activities, storage and access to documentation, which may contain information that constitutes medical confidentiality.

It is recommended to involve specialists in the field of medicine to participate in procedural actions, as they expertly help the investigator to collect traces of the use of medicines and find out other issues. Commission forensic medical examination in cases of professional activity violations by medical workers is mandatory, as it solves the issue of the presence of defects in their actions.

It is noted that the Rules for the Commission of Forensic Medical Examinations, approved by the Ministry of Health of Ukraine in 1995, provide for the possibility of inclusion in the commissions, along with experts, specialists of other specialties, which was allowed by the Criminal Procedure Code of Ukraine in 1960. Since the Criminal Procedure Code of Ukraine of 2012 does not provide such an opportunity, the conclusions obtained by such commissions should not be used in making procedural decisions.

To solve this problem, it is proposed to fix in the Code of Criminal Procedure of Ukraine the procedure for attracting to conduct comprehensive and commission forensic examinations necessary to ensure their objectivity and completeness of specialists from among those who are not forensic experts.

The proposed changes to the law, as well as the recommended approach of the investigator and the prosecutor to determine the means of evidence will contribute to a better and faster investigation of the non-fulfillment or improper performance of medical duties by medical workers and will strengthen the prosecution's position in court when considering cases of this category.

Key words: features of criminal procedural evidence; improper performance of professional duties by a medical worker; commission forensic medical examination