



СУБ'ЕКТИВНА СТОРОНА ЗЛОЧИНУ, ПЕРЕДБАЧЕНОГО Ч. 1 СТ. 139 КРИМІНАЛЬНОГО КОДЕКСУ УКРАЇНИ

**Берило Олександр Георгійович - аспірант докторантури та аспірантури
(Національна академія внутрішніх справ)**

УДК 343.624

У статті досліджуються ознаки суб'єктивної сторони ненадання допомоги хворому медичним працівником. Автор звертає увагу на те, що кримінальний закон прямо не вказує у кваліфікованому складі злочину на форму вини медичного працівника, який не надав допомоги хворому, тому у кримінально-правовій літературі існують різні точки зору по даному питанню. Однак, наявність у ч. 1 ст. 139 КК України словосполучення «якщо йому завідомо...», вказує на прямий умисел. Даний злочин вчинюється за певних мотивів, які хоч не вказані у законі в якості обов'язкової ознаки, але мають у кожному випадку важливе кримінально-правове значення.

Ключові слова: суб'єктивна сторона, вина, мотив, мета, ненадання допомоги, хворий, прямий умисел.

В статье исследуются признаки субъективной стороны неоказания помощи больному медицинским работником. Автор обращает внимание на то, что уголовный закон прямо не указывает в квалифицированном составе преступления на форму вины медицинского работника, который не оказал помощь больному, поэтому в уголовно-правовой литературе существуют различные точки зрения по данному вопросу. Однако, наличие в ч. 1 ст. 139 УК Украины словосочетания «если ему заведомо ...», указывает на прямой умысел. Данное преступление совершается при определенных мотивах, которые хотя не указаны в законе в качестве обязательного признака, но имеют в каждом случае важно уголовно-правовое значение.

Ключевые слова: субъективная сторона, вина, мотив, цель, неоказание помощи, больной, прямой умысел.

The article examines characteristics of subjective aspect of the failure to assist a sick person by a medical worker. The author draws attention to the fact that the criminal law does not explicitly indicate the form of guilty of a medical worker who fails to assist a sick person in the qualified form of the crime, insofar as there are different points of view on this issue in the criminal legal literature. However, the presence in part 1 of Art. 139 of the Criminal Code of Ukraine of the phrase "if it is known..." indicates a direct intent. This crime is committed for certain motives which although not specified in the law as a compulsory feature, have in each case an important criminal law significance.

Key words: subjective aspect, guilt, motive, purpose, failure to assist, sick person, direct intent.

Постановка проблеми. У п. д ч. 1 ст. 6 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» визначається, що кожний громадянин України має право на охорону

здоров'я, що передбачає кваліфіковану медичну допомогу, включаючи вільний вибір лікаря, вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій і закладу охорони здоров'я [9].

У п. в ч. 1 ст. 78 зазначеного Закону України закріплюється за медичними та фармацевтичними працівниками обов'язок безоплатно надавати першу невідкладну медичну допомогу громадянам у разі нещасного випадку та в інших екстремальних ситуаціях [9]. Порухення законодавства про ненадання допомоги хворому медичним працівником закріплено у кримінальному законодавстві України, зокрема у ст. 139 КК України. Однак, попри існування зазначеної заборони, у слідчій та судовій практиці існує доволі багато спірних питань, що виникають під час кваліфікації діяння. Однією з позицій, яка суттєво впливає на кваліфікацію діяння, є правильне визначення форми вини. Серед науковців відсутня єдина думка стосовно змісту суб'єктивної сторони складу злочину, передбаченого ст. 139 КК України, і тому вважаємо доцільним провести аналіз та викласти наше бачення вирішення цього проблемного питання.

Аналіз останніх досліджень. Деякі аспекти кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником були предметом досліджень таких вчених-криміналістів, як В.І. Акопов, Н.П. Аржанов, Ф.Ю. Бердичевський, О.Г. Блінов, В.О. Глушков, М.І. Ковальов, А.Н. Красіков, І.Ф. Крилов, В.К. Кудрявцев, С.М. Левенсон, Н.С. Малейн, В.Г. Макашвілі, М.Н. Малейна, Н.В. Мірошниченко, С.П. Мокринський, А.А. Мохов, І.О. Нікітіна, В.П. Новосьолов, О.П. Огарков, В.А. Ойзенхїт, А.Н. Савицька, 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. Однак питання про визначення суб'єктивної сторони складу злочину – ненадання допомоги хворому медичним працівником так і не дістало належного висвітлення.

Тому **метою статті** є дослідження питань про визначення суб'єктивної сторони злочину, передбаченого ч. 1 ст. 139 КК України. Також за мету поставлено визначення поточного рівня правової регламентації запропонованих термінів та надання пропозицій щодо усунення нині наявних недоліків правової визначеності та практичної імплементації понять «прямий умисел», «непрямий умисел» «завідомість».

Виклад основного матеріалу. Як відомо, до ознак суб'єктивної сторони складу злочину відносяться: 1) вина; 2) мотив; 3) мета; 4) емоційний стан [11, с. 118–120]. При цьому, обов'язковою ознакою визнається вина, тоді як інші ознаки є факультативними та мають обов'язковий характер, коли прямо згадані в диспозиції кримінально-правової норми або впливають із її змісту, а отже тільки в цих випадках мають значення для кваліфікації суспільно небезпечного діяння.

Як бачимо, диспозиція ч. 1 ст. 139 КК України прямо не згадує про жодну з ознак суб'єктивної сторони складу злочину. Водночас у ній вказується про ознаку завідомості настання тяжких наслідків для хворого. Відтак, ця ознака опосередковано свідчить про форму вини, якою характеризується досліджуваний злочин. Деякі вчені слушно зазначають, що наявність у ч. 1 ст. 139 КК України словосполучення «якщо йому завідомо...» вказує на прямий умисел [8, с. 347; 7, с. 399].

Що ж стосується інших (окрім вини) ознак суб'єктивної сторони складу злочину, то вони є факультативними для складу ненадання допомоги хворому медичним працівником, а отже, можуть набувати будь-якого вияву і, фактично, не впливають на кваліфікацію. Йдеться зокрема про те, що ненадання допомоги хворому медичним працівником може вчинюватися з будь-яким мотивом, метою чи в будь-якому емоційному стані і головним чином це не впливає на кваліфікацію таких діянь. Натомість, вказані ознаки можуть впливати на призначення покарання, і в окремих випадках виступати ознаками відмежування суміжних складів злочинів [4, с. 489; 3, с. 10; 10, с. 75]. Утім, останнє формулювання більшою мірою стосується визначення загальних ознак суб'єктивної сторони складу злочину в цілому, а не передбаченого ст. 139 КК України.

З огляду на це наше дослідження буде охоплювати тільки вивчення ознак вини аналізованого складу злочину, тоді як інші ознаки суб'єктивної сторони (мотив, мета та емоційний стан), на наш погляд, не потребують поглибленого вивчення і можуть розглядатися тільки в контексті відмежування стосовно суб'єктивної сторони суміжних складів злочинів.

Відповідно до диспозиції ч. 1 ст. 139 КК України ненадання допомоги хворому медичним працівником вчиняються виключно з умисною формою вини. Про це зокрема зазначається і в науково-практичних коментарях до КК України. Така позиція виглядає абсолютно виправданою та логічною, оскільки неможливо вчинити ненадання допомоги хворому з необережною формою вини, а саме за відсутності усвідомлення суспільної небезпеки своїх діянь, або навіть за наявності такого усвідомлення, проте з легковажним розрахунком на відвернення результатів свого злочинного діяння. Тому злочин, передбачений ч. 1 ст. 139 КК України, може вчинюватися виключно з умисною формою вини.

Конкретизуючи види та ознаки умислу, необхідно звернути увагу на положення ст. 24 КК України, яка визначає поділ умислу на прямий та непрямий. При цьому, відмінність між ними полягає саме у вольовому моменті, тоді як інтелектуальний момент є спільним для обох видів умислу. Так, і в одному, і в іншому випадку інтелектуальний момент полягає в усвідомленні суспільно небезпечного характеру діяння (дій чи бездіяльності) та передбаченні суспільно небезпечних наслідків свого діяння (ч. 2 та ч. 3 ст. 24 КК України). У свою чергу, вольовий момент прямого умислу характеризується бажанням настання суспільно небезпечних наслідків, а вольовий момент непрямого умислу – небажанням, але свідомим припущенням настання суспільно небезпечних наслідків [2, с. 149]. Саме з цієї позиції повинні розглядатися інтелектуальний та вольовий моменти умисної форми вини при ненаданні допомоги хворому медичним працівником.

Як стверджують П.С. Берзін та М.П. Куцевич, інтелектуальна складова умисної форми вини повинна характеризуватись усвідомленням суб'єкта злочину змісту вчинюваного діяння, обстановки його вчинення, правового статусу потерпілого, законності вимог та дій потерпілого при створенні штучних перешкод у їх вчиненні [1, с. 36]. Із цієї точкою зору слід, беззаперечно, погодитися, оскільки усвідомлення суспільно небезпечного характеру вчинюваного діяння можливе тільки при повно-

му усвідомленні його ознак та спрямованості, а отже, при усвідомленні статусу потерпілого, законності його вимог, законності способу їх виконання, неправдивості (недостовірності) інформації, характеру роботи та можливих перешкод у ній тощо.

Таким чином, інтелектуальний момент психічного ставлення особи до своїх діянь та наслідків, у цьому випадку, повинен охоплювати усвідомлення трьох блоків (груп) ознак: 1) ознак, які стосуються потерпілого та його діяльності; 2) ознак, які стосуються предмета злочину; 3) ознак, які стосуються характеру та змісту самих діянь.

Інтелектуальним моментом умислу при ненаданні допомоги хворому повинно охоплюватися усвідомлення: 1) ознак потерпілого – хворий; 2) ознак 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).

При цьому обов'язковим є те, що усвідомлення всіх перерахованих ознак повинно бути наявним до початку самих суспільно небезпечних діянь. В іншому ж випадку слід говорити про відсутність інтелектуального моменту умислу, а отже, і про відсутність як такого умислу на ненадання допомоги хворому медичним працівником.

У свою чергу, вольовий момент умислу слід розглядати з урахуванням диференціації видів умислу на прямий та непрямий. Як відомо, вольовий момент прямого умислу характеризується бажанням настання суспільно небезпечних наслідків, а вольовий момент непрямого умислу – хоча небажанням, але свідомим припущенням настання суспільно небезпечних наслідків.

Із цього випливає, що вольова ознака умислу визначається виключно ставленням особи до настання суспільно небезпечних наслідків свого діяння. Така законодавча позиція неодноразово піддавалася критиці в наукових

джерелах. Зокрема, Р.В. Вереша окремо визначає ознаки умислу щодо злочинів, момент закінчення яких пов'язується із настанням суспільно небезпечних наслідків, і окремо – злочинів, момент закінчення яких не пов'язується із настанням суспільно небезпечних наслідків. При цьому в першому випадку вчений підтримує існуюче законодавче визначення прямого та непрямого умислу, тоді як у другому – формулює власне визначення цих понять, що не охоплює інтелектуального чи вольового ставлення особи до суспільно небезпечних наслідків [5, с. 14; 6, с. 384].

З такою позицією варто погодитися, оскільки конструкція об'єктивної сторони складу злочину визначає коло ознак, які повинні охоплюватися умислом винного. Водночас, якщо конструкція об'єктивної сторони не визначає (не охоплює) ознаки суспільно небезпечних наслідків, то очевидно, що вони не повинні охоплюватися і психічним ставленням винного. Таким чином, існуюче законодавче визначення прямого та непрямого умислу є виправданим тільки стосовно матеріальних складів злочинів. В іншому ж випадку психічне ставлення винного не повинно стосуватися і корелюватися з ознаками настання суспільно небезпечних наслідків.

Отже, диференціація видів умислу в злочинах із формальним складом є неможливою, а такі злочини фактично характеризуються тільки прямим умислом.

На цій підставі, вольова ознака умислу при ненаданні допомоги хворому медичним працівником має визначатися не у зв'язку з ознакою суспільно небезпечних наслідків, а у зв'язку із ставленням особи до самого суспільно небезпечного діяння. Підтверджується це тим, що склад злочину, передбачений ч. 1 ст. 139 КК України, за конструкцією об'єктивної сторони є формальним і не охоплює настання наслідків. Тому і психічне ставлення винного не може визначатися стосовно наслідків.

Виходячи з цього, ми приймаємо за основу пропозицію Р.В. Вереші [5, с. 14; 6, с. 384] і визначаємо вольову ознаку прямого умислу як бажання вчинити відповідні суспільно небезпечні діяння. З іншого боку, психічне ставлення винного у формі непрямого умислу є неможливим,

оскільки суб'єкт, вчиняючи усвідомлені ним діяння, не може не бажати такого вчинення.

Отже, суб'єктивна сторона досліджуваного злочину виражається в умисному ненаданні медичної допомоги хворому: винний усвідомлює, що хворий потребує допомоги, але не бажає її надавати. Про те, яка небезпека загрожує хворому і якої допомоги він потребує, медичний працівник може дізнатися лише після огляду хворого. У момент виклику до хворого про загрозу безпеки медичний працівник знає лише зі слів тих, хто його викликає. За таких обставин не можна вимагати, щоб винний уже в момент виклику знав, яка саме небезпека загрожує хворому. Достатньо того, що винний усвідомлює невиконання свого професійного і правового обов'язку, тобто не з'являється на виклик, не приймає хворого в лікувальний заклад, не опікується хворим і т.д.

Разом із цим, слід звернути увагу на певні неоднозначності щодо законодавчого розуміння форми вини при ненаданні допомоги хворому медичним працівником. Йдеться насамперед про те, що в тексті диспозицій ч. 1 ст. 139 КК України прямо не згадується про можливі форми психічного ставлення особи до цього діяння. У свою чергу, такий підхід може породжувати певні неоднозначності щодо сприйняття змісту досліджуваної кримінально-правової заборони та ускладнювати оцінку подібних суспільно небезпечних діянь, а в окремих випадках навіть призводити до неоднозначного застосування положень кримінального закону.

Так, як доводиться вище, ненадання допомоги хворому медичним працівником може вчинюватися тільки з прямим умислом. Натомість сама кримінально правова норма не передбачає цього та жодним чином не звужує коло можливих форм вини. Відтак, буквально тлумачення диспозиції ч. 1 ст. 139 КК України дає змогу зробити висновок про можливість вчинення перешкоджання як з умисною, так і з необережною формою вини. Утім такий висновок є однозначно хибним, оскільки суб'єкт, по-перше, обов'язково повинен усвідомлювати суспільно небезпечний характер свого діяння, а також ознаки потерпілого, а по-друге, бажав вчинити саме таке діяння.

На цій підставі доцільним та виправданим є доповнення диспозицій ч. 1 ст. 139 КК України, що ненадання допомоги хворому медичним працівником, а саме ненадання без поважних причин допомоги хворому медичним працівником, який зобов'язаний, згідно з установленими правилами надати таку допомогу, якщо йому завідомо відомо, що це може мати тяжкі наслідки для хворого, може вчинюватися виключно з умисною формою вини.

Зокрема, визначення, що ненадання допомоги хворому є умисним, буде дублюватися з ознакою завідомості усвідомлення настання тяжких наслідків для хворого. За таких умов, вказівка, в диспозиції ч. 1 ст. 139 КК України щодо *завідомості* неправдива і є зайвою.

Пояснюється це тим, що двічі вказувати на ознаку усвідомлення настання тяжких наслідків для хворого. Більше того, ознака завідомості не знаходить законодавчого закріплення, і її зміст залишається не зовсім зрозумілим, на відміну від змісту умислу. Таким чином, потенційне дублювання ознак варто було б усунути за рахунок виключення вказівки на ознаку завідомості, тоді як ознака умисного ненадання допомоги хворому медичним працівником, навпаки, повинна знаходити своє відображення. У цьому зв'язку пропонується абзац перший ч. 1 ст. 139 КК України перед словами: «ненадання без поважних причин», доповнити словом «умисне», а слово «завідомо» з цього абзацу виключити.

Висновки. Психічне ставлення суб'єкта до вчинюваного ним ненадання допомоги хворому може характеризуватися тільки прямим 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 усвідомлю-

вати винний). 2. Вольовий момент – бажання вчинити відповідні суспільно небезпечні діяння (бажання вчинити ненадання допомоги хворому).

Пропонується сформулювати пропозицію щодо внесення змін до ч. 1 ст. 139 КК України, зокрема: доповнити перший абзац перед словами: «ненадання без поважних причин» словом «умисне», а слово «завідомо» – виключити із цього абзацу.

Література

1. Берзін П. С. Проблеми кримінальної відповідальності за невиконання службовою особою законних вимог народного депутата України та створення штучних перешкод у його роботі (ч. 1 ст. 351 Кримінального кодексу України). *Право і громадянське суспільство*. 2014. № 4. С. 20–41.
2. Бородин С.В., Злобин Г.А., Никифоров Б.С. Умысел и его формы. М. 1972. 258 с.
3. Брич Л. П. Теоретичні засади розмежування складів злочинів : автореф. дис. ... доктор. юрид. наук. Львів, 2014. – 34 с.
4. Брич Л.П. Теорія розмежування складів злочинів. Львів, 2013. – 712 с.
5. Вереша Р. В. Поняття вини як елемент змісту кримінального права України : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Львів, 2004. – 18 с.
6. Вереша Р.В. Вина у кримінальному праві: навчально-методичний вимір. Київ, 2006. – 407 с.
7. Кримінальний кодекс України : науково-практичний коментар: Ю.В. Баулін, В.І. Борисов, С.Б. Гавриш та ін. Харків, 2007. – 1184 с.
8. Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України : у 2 т. – Т.1: П.П. Андрушка, В.Г. Гончаренка, Є.В. Фесенка. Київ, 2009. 964 с.
9. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2801-12/page3>
10. Рарог А.И. Квалификация преступлений по субъективным признакам. Спб., 2003. – 279 с.
11. Фріс П.Л. Кримінальне право України. Загальна частина. Київ, 2004. – 362 с.