



УДК 343.4

УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛНЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКИМ ИЛИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ РАБОТНИКОМ (СТ. 140 УК УКРАИНЫ)

Александр ЛЕМЕШКО,

кандидат юридических наук, доцент, заместитель директора
Полтавского юридического института
Национального юридического университета имени Ярослава Мудрого

Инна ПОЛХОВСКАЯ,

кандидат юридических наук,
доцент кафедры уголовного и административного права и процесса
Полтавского юридического института
Национального юридического университета имени Ярослава Мудрого

Татьяна МИХАЙЛИЧЕНКО,

кандидат юридических наук,
ассистент кафедры уголовного и административного права и процесса
Полтавского юридического института
Национального юридического университета имени Ярослава Мудрого

Аннотация

В работе определяются основные причины и обозначены имеющиеся проблемы в сфере уголовной ответственности за ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником. Авторы исследуют состав преступления, предусмотренный ст. 140 УК Украины, выявляют неточности между законодательным указанием на потерпевшего («больной») и фактическим потерпевшим («пациент»). Также анализируется практика назначения наказания за исследуемое преступление, и выявлено, что в большинстве случаев виновные избегают отбывания реального наказания.

Ключевые слова: уголовная ответственность за ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником, наказание за ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником, медицинский работник, фармацевтический работник.

CRIMINAL RESPONSIBILITY FOR THE IMPROPER EXECUTION OF PROFESSIONAL DUTIES BY MEDICAL OR PHARMACEUTICAL WORKER (CLAUSE 140 CC OF UKRAINE)

Aleksandr LEMESHKO,

Candidate of Law Sciences, Associate Professor, Deputy of Director the Poltava Law
of Poltava Law Institute of Yaroslav Mudryi National Law University

Inna POLKHOVSKAYA,

Candidate of Law Sciences, Associate Professor at the Department of Criminal and Administrative Law and Process
of Poltava Law Institute of Yaroslav Mudryi National Law University

Tatiana MIKHAYLICHENKO,

Candidate of Law Sciences, Assistant at the Department of Criminal and Administrative Law and Process
of Poltava Law Institute of Yaroslav Mudryi National Law University

Summary

The paper is identified the main causes and existed problems in the sphere of criminal responsibility for the improper execution of professional duties by a medical or pharmaceutical worker. The authors described the components of crime which provided for in clause 140 Criminal Code of Ukraine; revealed inaccuracies between the legislative indication of the victim («the ill person») and the actual victim («patient»). Also, it is analyzed the practice of imposing punishment for the investigated crime and revealed that in most cases the guilty persons avoid serving a real punishment.

Key words: criminal responsibility for the improper execution of professional duties by a medical or pharmaceutical worker, punishment for the improper execution of professional duties by a medical or pharmaceutical worker, medical worker, pharmaceutical worker.



Постановка проблемы и актуальность темы исследования. Конституция Украины в соответствии с международно-правовыми стандартами провозгласила право каждого на здравоохранение, медицинскую помощь и медицинское страхование (ст. 49). В свою очередь, в Основах законодательства Украины о здравоохранении (далее – Основы) отмечено, что каждый человек имеет естественное неотъемлемое и нерушимое право на здравоохранение. Общество и государство ответственны перед современным и будущими поколениями за уровень здоровья и сохранения генофонда народа Украины, обеспечивают приоритетность здравоохранения в деятельности государства, улучшения условий труда, учебы, быта и отдыха населения, решения экологических проблем, совершенствования медицинской помощи и т.д.

Европейская хартия прав пациентов в 2002 году закрепила право на доступность качественного медицинского обслуживания на основе спецификации и в точном соответствии со стандартами, а также право каждого на свободу от вреда, причиненного неподобающим функционированием системы здравоохранения, небрежностью и ошибками медработников, а также право на доступность медицинских услуг и лечебных процедур, которые отвечают высоким стандартам безопасности (пункты 8, 9). Каждый в случае причинения ему/ей вреда имеет право жаловаться и право получать ответ или другую обратную связь и право на получение в течение разумного и короткого срока достаточную компенсацию в случае причинения ему/ей физического (или морального и психологического) вреда действиями медицинского заведения (пункты 13, 14).

В соответствии с ч. 1 ст. 78 Основ среди обязанностей медицинских и фармацевтических работников есть обязанность оказывать своевременную и квалифицированную медицинскую и врачебную помощь [6]. Кроме того, согласно ст. 80 указанного Закона эти лица, виновные в нарушении законодательства о здравоохранении, несут гражданскую, административную или уголовную

ответственность. В свою очередь, Уголовный кодекс Украины (далее – УК Украины) предусмотрел ответственность за ненадлежащее исполнение медицинским или фармацевтическим работником своих профессиональных обязанностей (ст. 140).

Однако невзирая на достаточно широкое правовое регулирование данной сферы, крайне проблематичной является ситуация в сфере отечественного здравоохранения. В первую очередь, в Украине существуют существенные расхождения между конституционно провозглашенным эффективным и доступным для всех граждан медицинским обслуживанием, которое является бесплатным, и возможностью его получения. Еще более остро проявляется проблема ответственности за врачебную ошибку или ненадлежащее исполнение медицинским работником своих обязанностей. Судебная же практика однозначно «стоит на стороне» субъекта преступления, так как менее чем четверть осужденных отбывают реальное наказание. Все эти факторы указывают на актуальность данной темы исследования.

Состояние исследования. Изучением данной проблематики в Украине занимаются такие ученые: В.В. Балабко, Л.П. Брич, О.С. Парамонова, И.Н. Филь и другие.

Целью статьи является выделение основных причин и обозначение имеющихся проблем в сфере уголовной ответственности за ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником, а также анализ состава преступления, предусмотренный ст. 140 УК Украины, и практики назначения наказания за него.

Изложение основного материала. Статистические показатели стабильно показывают, что медицинские и фармацевтические работники достаточно часто небрежно и недобросовестно относятся к своим обязанностям. В то же время, как было определено О.С. Парамоновой, только каждое десятое возбужденное правоохранительными органами уголовное производство реализуется в обвинительном приговоре

суда [7, с. 1]. Среди причин таких низких показателей большинство исследователей отмечают отдельные изъяны действующего украинского законодательства, трудности установления форм вины медицинского и фармацевтического работников, укрывательства информации о допущенных ошибках, высокий уровень профессиональной корпоративности медицинских работников, случаи недостаточной осведомленности пациентов об их правах и обязанностях, следствием чего является перекладывание медицинскими работниками всей ответственности за последствия ненадлежащего предоставления медицинской помощи на пациента и его близких, а также недостаточные знания правоохранителей и судей в отрасли медицины [1, с. 2]. Следует также обратить внимание, что срок досудебного рассмотрения таких дел достаточно длительный (с момента совершения преступления к моменту вынесения приговора еще до недавнего времени проходило от 1-2 до 4-7 лет), что обусловлено в том числе длительным исследованием разных видов судебно-медицинских экспертиз). Так, в частности, в приговоре Кицмановского районного суда Черновицкой области двое врачей-анестезиологов, хотя и были признаны виновными в совершении преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 140 УК Украины, но были освобождены от назначенных основного и дополнительного наказания на основании ч. 5 ст. 74 УК Украины и ч. 1 п. 3 ст. 49 УК Украины в связи с окончанием срока давности [4]. Кроме того, неконкретно изложенное в обвинительном акте обвинение (учитывая альтернативную диспозицию, возможные последствия, признаки специального субъекта преступления) иногда несправедливо влечет постановление оправдательного приговора, поскольку суд вынужден констатировать, что стороной обвинения не было предоставлено достаточных и убедительных доказательств виновности лица, или когда обвинение базируется на вырванных из контекста разных документов фразам, но не дает возможность сделать вывод о бесспорности виновности такого лица.



Начать анализ состава преступления, предусмотренного ст. 140 УК Украины, считаем целесообразным именно из субъекта преступления, поскольку он в данном случае является специальным. Общеизвестным в Украине является подход, согласно которому *субъектом исследуемого преступления* являются медицинские и фармацевтические работники независимо от их образовательно-квалификационного уровня и должности [5, с. 95], в том числе и лица, которые имеют лицензию на занятие индивидуальной предпринимательской деятельностью в сфере здравоохранения. При этом законодательное определение этих понятий отсутствует. Но логическим кажется предположение, что медицинский работник – это лицо, которое оказывает медицинскую помощь (врач, медсестра, фельдшер и др.), а фармацевтический работник, соответственно, – фармацевтическую помощь (фармацевт, провизор и др.). Под медицинской помощью следует понимать деятельность профессионально подготовленных медицинских работников, которая направлена на профилактику, диагностику, лечение и реабилитацию в связи с болезнями, травмами, отравлениями и патологическими состояниями, а также в связи с беременностью и родами [6]. Законодательное определение фармацевтической помощи хотя и отсутствует, но, по мнению исследователей, фармацевтической помощью признается комплекс из обеспечения фармацевтическим работником лекарственными средствами [8], а также изделиями медицинского назначения, которые улучшают качество жизни и устраняют физические и моральные страдания [9, с. 1548]. При этом стоит отметить, что отдельные ученые (в частности, О.С. Парамонова) предлагают исключить специальное указание на фармацевтического работника, поскольку это понятие, по их мнению, входит как составная часть другого – «медицинский работник». Однако считаем правильным подход другой группы ученых (например, И.М. Филь), которые различают эти понятия, аргументируя свою позицию тем, что, во-первых, в Классификаторе профессий ДК

003:2010 медицинские и фармацевтические работники принадлежат к разным кодам классификации, а вторых, фармацевтический работник выполняет другие профессиональные обязанности, чем медицинский работник, и имеет свои (присущие лишь ему) свои (присущие лишь ему) как общие, так и дополнительные (специальные) признаки [10, с. 331]. Дополнительным аргументом может служить тот факт, что и дипломы идут под разными кодами за следующими направлениями: «Лечебное дело», «Сестринское дело», «Медико-профилактическое дело», «Лабораторная диагностика», «Фармация», «Аналитический контроль качества химических врачебных соединений», «Производство фармацевтических препаратов» и «Биохимическое производство». В соответствии же с данными Единого государственного реестра судебных решений Украины преимущественно квалификация бездеятельности медицинского или фармацевтического работника осуществляется за ч. 1 ст. 140 УК, при этом субъектом преступления в абсолютном большинстве случаев является именно медицинский работник – старшая медсестра, фельдшер, врач-хирург, врач-стажер и т. п., а не фармацевтический работник.

В то же время следует помнить, что согласно ч. 3 ст. 34 Основ врач имеет право отказать в предоставлении медицинской помощи, если пациент не выполняет медицинские предписания и не придерживается правил внутреннего распорядка медицинского заведения (при условии, что это не будет угрожать жизни пациента и здоровью населения) [6]. Кроме того, Этический кодекс врача Украины (пункт 3.4) предусматривает, что врач имеет право отказать лечить больного, если уверен, что между ним и пациентом отсутствует необходимое взаимное доверие, когда чувствует себя недостаточно компетентным или не имеет в своем распоряжении необходимых для проведения лечения возможностей и в иных случаях, если это не противоречит Клятве врача Украины.

Заслуживает внимания также подход, что младшие медицинские

специалисты без медицинского образования, студенты медицинских учебных заведений, целители, которые не имеют специального медицинского образования, хотя и владеют определенным объемом профессиональных знаний и умений, не могут признаваться субъектами преступления, предусмотренного ст. 140 УК Украины [7, с. 9]. При условии занятия ими лечебной деятельностью (в том числе и самовольное назначение лекарств и/или трав и тому подобное), если это повлечет тяжелые последствия для больного, должна наступать уголовная ответственность по ст. 138 УК Украины («Незаконная лечебная деятельность»).

Потерпевшим лицом в анализируемом составе преступления законодатель называет больного, но большинство учёных справедливо считают им «пациента» [1, с. 8; 2, с. 236; 7, с. 5; 10, с. 331]. Правильность последнего подхода объясняется тем, что согласно толковому словарю украинского языка «больной» – это человек, который имеет какую-то болезнь, то есть недомогает, является нездоровым [3, с. 1559]. Однако не каждый больной обращается к специалистам за медицинской и/или фармацевтической помощью. Кроме того, считается, что лицо становится пациентом с момента обращения к медицинскому или фармацевтическому работнику, которые являются работниками заведения здравоохранения или же имеют лицензию на занятие соответствующей деятельностью, с целью диагностирования болезни, ее лечения и/или профилактики, получения медицинской услуги, информации относительно действия лекарственных средств, порядка употребления медицинских препаратов, взаимодействия с другими лекарственными средствами, хранения лекарственных средств, режима питания при употреблении лекарственных средств, которые улучшают либо поддерживают жизнь и здоровье человека и т.д. Да и согласно действующему украинскому законодательству, а именно ст. 3 Основ, пациент – это физическое лицо, которое обратилось за медицинской помощью и/или которому предоставляется такая по-



мощь [6]. Таким образом, не каждый больной de-facto является пациентом. Поэтому ставить в вину медицинскому или фармацевтическому работнику ненадлежащее выполнение им своих профессиональных обязанностей, если больной к ним не обратился за помощью (то есть не «перешел» к категории пациента), мы не можем. Подтверждение этого подхода мы находим и в Единственном государственном реестре судебных решений Украины, поскольку во всех проанализированных нами приговорах четко определено, что потерпевшее лицо всегда на момент причинения ему вреда имело правовую связь с конкретным медицинским учреждением, где работал соответствующий субъект преступления, поскольку обратился за медицинской помощью либо же это была экстренная медицинская помощь. То есть потерпевшее лицо является как раз пациентом, а не больным.

С объективной стороны анализируемое преступление характеризуется: 1) общественно опасным деянием; 2) общественно опасными последствиями; 3) причинной связью между деянием и последствиями.

Согласно законодательной конструкции *общественно опасное деяние* выражается в 2 альтернативных формах: 1) неисполнение или 2) ненадлежащее исполнение субъектом преступления своих профессиональных обязанностей в результате небрежного или недобросовестного к ним отношения. То есть деяние проявляется как «чистая» либо «смешанная» бездеятельность соответственно.

При таких условиях содержание понятия «неисполнение» означает полное отсутствие необходимых действий (отказ от исполнения). Неисполнение профессиональных обязанностей – это, например, непроведение оперативного вмешательства, неназначение необходимых лекарственных средств и т. п. А ненадлежащее исполнение – это частичное неисполнение либо же некачественное исполнение субъектом преступления своих профессиональных обязанностей, что внешне выражается в нарушении правил (стандартов, протоколов лечения и т. д.) медицин-

ского обслуживания. Именно случаи сочетания частичного исполнения обязанностей, которые положены на лицо, и неисполнение их второй части полностью, до конца, или же исполнение их ненадлежащим образом и является «смешанной» бездеятельностью. Что чаще всего имеет место в практике. Ненадлежащее исполнение проявляется, в частности, в ошибочном или невнимательном диагностировании состояния пациента, недостаточном обследовании больного, небрежном проведении операции или мероприятий послеоперационного вмешательства, отсутствии корректирования доз лекарственных средств, введении, вместо назначенного, другого препарата, нарушении правил приготовления лекарств и т. д. При этом привлечение к уголовной ответственности медицинского или фармацевтического работника основано на том, что он не исполнил возложенные на него обязанности или сделал это несвоевременно, неточно, некачественно и т. п. Поэтому до момента предъявления обвинения в первую очередь нужно абсолютно точно выяснить, на основании каких законов, протоколов лечения, приказов, должностных инструкций и т. д. должен был действовать субъект, какие именно обязанности были возложены на него и что конкретно он должен был сделать.

Также считаем, что выполненная часть обязанностей имеет важное значение, так как должна играть роль при назначении наказания, то есть влиять на индивидуализацию наказания, поскольку может снижать общественную опасность как виновного лица, так и потенциальных общественно опасных последствий. Однако, как свидетельствует осуществленный анализ судебной практики, судьи очень редко (лишь в 10 % случаях) учитывают, какие действия виновный исполнил, смягчая наказание. В случаях же неисполнения субъектом преступления своих профессиональных обязанностей судьи не отмечают причины такой бездеятельности и, соответственно, не учитывают их при назначении наказаний для его индивидуализации.

Следует отдельно обратить внимание, что характеризуя объективную сторону, а именно деяние, законодатель отмечает, что неисполнение или ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей происходит именно через небрежное или недобросовестное к ним отношение. Отдельные исследователи (В.В. Балабко, О.С. Парамонова и др.) ошибочно относят это к характеристике субъективной стороны и отмечают, что указание об отношении к деянию следует вообще исключить [1, с. 10; 7, с. 9]. Однако, на наш взгляд, они забывают, что деяние лица, которое не исполняет свои обязанности не из-за небрежного или недобросовестного к ним отношения, а в результате недостаточности опыта и уровня квалификации (то есть виновный даже при большом желании не мог должным образом исполнить свои обязанности), не должно квалифицироваться по ст. 140 УК Украины. То есть это дополнительная характеристика не субъективной, а объективной стороны.

Кроме того, стоит отметить, что условиями уголовной ответственности за бездеятельность является не только обязанность лица действовать определенным образом (осуществление квалифицированного медицинского или фармацевтического обслуживания), но и реальная возможность это осуществить, то есть медицинский или фармацевтический работник должен иметь возможность фактически выполнить этот долг. Уважительными причинами, которые могут помешать субъекту действовать должным образом, могут быть признаны: действие непреодолимой силы (например, стихийное бедствие), болезнь врача (инсульт, инфаркт и т. п.), нахождение его в состоянии необходимой обороны или крайней необходимости и др. При таких условиях уголовная ответственность отсутствует.

Следующим обязательным признаком объективной стороны является наступление общественно опасных последствий, которые законодателем описанные с помощью такого оценочного понятия, как «тяжелые последствия». Судебная практика и научные работники традиционно



склоняются к тому, что под последними следует понимать смерть потерпевшего, тяжелое или средней тяжести телесное повреждение, инвалидность или другие осложнения его болезни [5, с. 95]. Анализ приговоров суда показывает, что основным типичным следствием является смерть человека (особенно для малолетних детей, когда малый возраст или тяжелое состояние малолетнего повлияло на сложность диагностирования и клинического исследования состояния). Очень небольшой процент случаев касается такого последствия, как инвалидизация (потеря работоспособности) либо телесные повреждения. Однако, по нашему мнению, правильной является позиция В.В. Балабко, что такой вред, как смерть потерпевшего лица, в этом составе преступления законодателем не охватывается тяжелыми последствиями [1, с. 12]. Поскольку общепринятым в Украине является научный подход, что отношение к последствиям у субъекта преступления при ненадлежащем исполнении им обязанностей является неосторожным, то при таких условиях возникает конкуренция между составами преступлений, предусмотренными в ст. 140 и ст. 119 («Убийство по неосторожности») УК Украины. Но если сравнить санкции этих статей (максимум 2 года лишения свободы (ч. 1 ст. 140 УК) и максимум 5 лет лишения свободы (ч. 1 ст. 119 УК)), то становится ясно, что в случаях причинения смерти в результате ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником это общественно опасное следствие не охватывается санкцией ст. 140 УК Украины. При квалификации следует же действовать по правилам так называемой идеальной совокупности, то есть квалифицировать совершенное и по ст. 140, и по ст. 119 УК Украины.

Между деянием и тяжелыми последствиями должна быть также обязательно установлена причинная связь. Именно в этой части юристы-практики обычно имеют наибольшие сложности, поскольку они не имеют глубоких знаний в медицинской и фармацевтической сферах. По-

этому ради установления реальных последствий и их связи с предыдущим неисполнением или ненадлежащим исполнением медицинским или фармацевтическим работником своих профессиональных обязанностей (например, правильности диагностики и лечения), как правило, назначается судебно-медицинская экспертиза, которую проводят сами же медработники. Вследствие этого здесь часто как раз и «вмешивается» профессиональная корпоративность медицинских работников, благодаря чему скрываются ошибки коллег с целью избежания последними ответственности.

Отдельно стоит отметить и такую проблему, которая ведет к значительным сложностям на практике, как неосторожное сопричинение вреда, когда два и больше медицинских и/или фармацевтических работника, не согласовывая своих действий, совершают ненадлежащее исполнение своих профессиональных обязанностей, которое влечет за собой наступление тяжелых последствий для пострадавшего лица. В таких случаях суд часто de-facto либо признает обоих субъектов виновными, назначая одинаковое наказание, либо оправдывает их.

Субъективная сторона ненадлежащего исполнения медицинским или фармацевтическим работником своих профессиональных обязанностей выражается, по нашему мнению, в неосторожности, а именно в преступной самоуверенности или преступной небрежности.

Отдельно следует заметить, что в ч. 2 в. 140 УК Украины законодатель закрепил такой квалифицированный признак состава преступления, как совершение аналогичного деяния, если оно повлекло тяжелые последствия несовершеннолетнему. При этом несовершеннолетним в Украине считается лицо, которое не достигло 18-летнего возраста. В практике в абсолютном большинстве это случаи относительно младенцев, где деяния были совершены акушерами-гинекологами во время родов либо неонатологами в перинатальный период.

Относительно наказания, то согласно ч. 1 ст. 140 УК Украины лицо будет нести наказание в виде: 1) ли-

шения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок от 2 до 5 лет, или 2) исправительных работ на срок от 6 месяцев до 2 лет, или 3) ограничения свободы на срок от 1 до 2 лет, или 4) лишение свободы от 1 до 2 лет. Соответственно же к ч. 2 ст. 140 УК Украины, то это: или 1) ограничение свободы на срок от 1 до 5 лет, или 2) лишение свободы на срок от 1 до 3 лет, с 3) лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок от 1 до 3 лет.

Таким образом, если в ч. 1 предусмотрены исключительно основные виды наказаний, то в ч. 2 к любому из двух альтернативных основных наказаний должно быть обязательно добавлено еще и такое дополнительное наказание, как лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью. Однако de-facto, учитывая положение ч. 2 ст. 55 УК Украины, суд за преступление, предусмотренное ч. 1, и за преступление, предусмотренное ч. 2 ст. 140 УК Украины, будет добавлять к основному наказанию и лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью (а именно врачебной, медицинской или фармацевтической деятельностью). Следует заметить при этом, что, как свидетельствуют материалы судебной практики, невзирая на типичное следствие в виде смерти, чаще всего к виновному лицу применяется освобождение от отбывания наказания с испытанием (ст. 75 УК Украины – 30% от проанализированных приговоров), освобождение на основании закона об амнистии (ст. 86 УК Украины – 20%), освобождение от наказания и его отбывания в связи с истечением сроков давности (ч. 5 ст. 74 УК Украины – 20%) или освобождение от уголовной ответственности (ст. 46 УК Украины – 5%). Если же судом и назначается реальное наказание, то в абсолютном большинстве случаев это такие виды наказаний, которые не связаны с фактическим лишением свободы. То есть можно отметить несовершеннолетие и несогласованность тех наказаний, которые «пред-



пожены» законодателем в ст. 140 УК Украины к применению с реальной судебной практикой в данной категории дел.

Выводы. Как итог, следует отметить, что современная система здравоохранения должна гарантировать доступность медицинских услуг, характеризоваться высоким качеством и безопасностью медицинской помощи, а также ответственностью, тех, кто ее предоставляет. Евроинтеграционное направление развития Украины на современном этапе требует внедрения европейских стандартов и ценностей во всех сферах жизнедеятельности. Поскольку жизнь человека, его здоровье и долголетие, качественное медицинское обслуживание является ценностями европейского сообщества, то Украине как можно быстрее необходимо внедрять соответствующие стандарты в отечественную систему здравоохранения и удалить те недостатки, которые нивелируют правовую защиту жизни и здоровья каждого человека, особенно в медицинской сфере.

Список использованной литературы:

1. Балабко В.В. Кримінальна відповідальність медичних працівників за злочини проти життя та здоров'я особи : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08. – Кримінальне право та кримінологія; кримінально-виконавче право / В.В. Балабко // Нац. акад. прокуратури України. – К., 2013. – 20 с.
2. Брич Л.П. Значення видів об'єкта і таких ознак, як предмет і потерпілий у розмежуванні суміжних складів злочинів між собою і для розмежування складів злочинів, передбачених конкуруючими нормами / Л.П. Брич // Вісник Львів. ун-ту. Серія юридична. – 2007. – № 44. – С. 246.
3. Великий тлумачний словник сучасної української мови (з дод. і доповн.) / Укладач і голов. ред. В.Т. Бусел. – К. : Ірпінь, 2005. – 1728 с.
4. Вирок Кіцманського районного суду Чернівецької області від 19.02.2016 р. № 55966282 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/55966282>.
5. Кримінальний кодекс України: науково-практичний коментар : у 2 т. –

Т. 2 : Особлива частина / Ю.В. Баулін, В.І. Борисов, В.І. Тютюгін та ін. – 5-те вид. – Х. : Право, 2013. – 1040 с.

6. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.

7. Парамонова О.С. Кримінально-правова характеристика неналежного виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 - Кримінальне право та кримінологія; кримінально-виконавче право / О.С. Парамонова ; Ін-т держави і права ім. В.М. Корецького НАН України. – Київ, 2014. – 18 с.

8. Розробка стандартів фармацевтичної діяльності. Фокус на допомозі пацієнтові: посібник, редакція 2006 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.apteka.ua/article/8663/>.

9. Фармацевтична енциклопедія / За ред. В.П. Черниха. – К. : МОРІОН, 2010. – 1632 с.

10. Філь І.М. Фармацевтичний працівник як суб'єкт злочину, передбаченого ст. 140 УК України «Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником» / І.М. Філь // Часопис Київського університету права – 2013. – № 3. – С. 330.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Лемешко Александр Николаевич – кандидат юридических наук, доцент, заместитель директора Полтавского юридического института Национального юридического университета имени Ярослава Мудрого

Полховская Инна Константиновна – кандидат юридических наук, доцент кафедры уголовного и административного права и процесса Полтавского юридического института Национального юридического университета имени Ярослава Мудрого

Михайличенко Татьяна Александровна – кандидат юридических наук, ассистент кафедры уголовного и административного права и процесса Полтавского юридического института

Национального юридического университета имени Ярослава Мудрого

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Lemeshko Aleksandr Nikolayevich – Candidate of Law Sciences, Associate Professor, Deputy of Director the Poltava Law of Poltava Law Institute of Yaroslav Mudryi National Law University

Oleksandrlemeshko16@gmail.com

Polkhovskaya Inna Konstantinovna – Candidate of Law Sciences, Associate Professor at the Department of Criminal and Administrative Law and Process of Poltava Law Institute of Yaroslav Mudryi National Law University

Polkhovska.inna@ukr.net

Mikheylichenko Tatiana Aleksandrovna – Candidate of Law Sciences, Assistant at the Department of Criminal and Administrative Law and Process of Poltava Law Institute of Yaroslav Mudryi National Law University

Myhailichenko_t@yahoo.com