

АНОТАЦІЯ

Колос Н.М. Характеристика кримінально-правової відповідальності за неналежне виконання медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків. - Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 081 Право. – Карпатський національний університет імені Василя Стефаника, м. Івано-Франківськ, 2026

У дисертаційному дослідженні здійснено комплексний теоретико-правовий аналіз кримінальної відповідальності за неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником (ст. 140 КК України), що ґрунтується на поєднанні загальнонаукових та спеціальних методів пізнання: формально-догматичного, системно-структурного, порівняльно-правового та статистичного.

У **першому розділі** «Загальнотеоретичні положення кримінальної відповідальності медичних або фармацевтичних працівників за неналежне виконання професійних обов'язків» розкрито стан наукової розробленості проблеми у вітчизняній правовій доктрині, проаналізовано доробок таких науковців, як Г. В. Чеботарьова, Є. Е. Черніков, О. О. Дудоров, Т.Ю.Тарасевич, І. М. Філь, Л. П. Брич, В. В. Балабко, та окреслено коло невирішених і дискусійних питань, серед яких неузгодженість санкцій ст. 119 та ст. 140 КК України, обсяг оцінного поняття «тяжкі наслідки», розмежування понять «пацієнт» і «хворий», а також доцільність виокремлення смерті пацієнта як кваліфікуючої ознаки. Здійснено історико-правовий аналіз інституту відповідальності медичних працівників від пам'яток Стародавнього світу (Кодекс Хаммурапі, давньоєгипетські храмові приписи), через етико-правову спадщину Гіппократа та давньоримський закон *Lex Cornelia de sicariis et veneficis*, до сучасних правових систем, що сформувалися після Нюрнберзького процесу. Запропоновано періодизацію розвитку вітчизняного законодавства за п'ятьма етапами: до 1845 року (київський, литовсько-

польський та козацький періоди); від 1845 до 1917 року; радянський період (1917–1991 рр.); від 1991 року до 1 вересня 2001 року; з 1 вересня 2001 року до цього часу. Проведено компаративістський аналіз кримінального законодавства Азербайджану, Вірменії, Грузії, Естонії, Латвії, Литви, Молдови, Узбекистану, Нідерландів, Іспанії, Польщі, Франції, Канади, ФРН, Японії та інших держав, що засвідчив наявність двох основних підходів до криміналізації досліджуваних діянь — кваліфікації за загальними нормами проти життя та здоров'я особи (ФРН, Польща, Іспанія, Румунія, Канада) або виокремлення спеціальної норми (Вірменія, Латвія, Естонія, Японія). На підставі вивчення зарубіжного досвіду обґрунтовано пропозиції щодо запровадження за прикладом ФРН інституту обов'язкового медичного страхування професійної відповідальності та активізації цивільно-правових і адміністративно-правових механізмів відшкодування шкоди.

У **другому розділі** «Кримінально-правовий аналіз складу неналежного виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником» здійснено системний розгляд об'єкта, об'єктивної сторони, суб'єкта та суб'єктивної сторони цього кримінального правопорушення. Встановлено, що родовим об'єктом є суспільні відносини у сфері охорони життя і здоров'я особи; основним безпосереднім об'єктом — життя і здоров'я пацієнта; додатковим необхідним безпосереднім об'єктом — встановлений порядок виконання медичним і фармацевтичним працівником професійних обов'язків. Обґрунтовано необхідність удосконалення термінологічного апарату ст. 140 КК України шляхом заміни терміна «хворий» на термін «пацієнт», що відповідає правовому, а не біологічному статусу особи, заміни терміна «неповнолітній» на юридично ширший термін «дитина» з метою усунення правової колізії щодо малолітніх потерпілих, а також поширення кримінально-правової охорони на життєздатний плід, починаючи з 22-го тижня внутрішньоутробного розвитку, що узгоджується з критеріями Всесвітньої організації охорони здоров'я. Розкрито об'єктивну сторону через дослідження її обов'язкових ознак з огляду на бланкетний характер диспозиції

та прецедентну практику Європейського суду з прав людини (рішення у справах «Lopes de Sousa Fernandes проти Португалії», «Volintiru проти Італії», «Карпиленко проти України», «Валерій Фуклев проти України»), що орієнтує правозастосовну практику на сукупну оцінку всіх етапів лікування як комплексного накопичувального ланцюга подій із чітким розмежуванням лікарської недбалості від невідворотного перебігу хвороби або індивідуальних особливостей організму пацієнта. Сформульовано авторське визначення медичного або фармацевтичного працівника як спеціального суб'єкта цього злочину. Доведено, що суб'єктивна сторона характеризується необережною формою вини, яка може виражатися у вигляді злочинної самовпевненості або кримінально протиправної недбалості. Здійснено розмежування кримінально-правової недбалості від суміжних правових категорій — лікарської помилки як добросовісної оману лікаря, виправданого медичного ризику (ст. 42 КК України), крайньої необхідності (ст. 39 КК України) та казусу як невинного заподіяння шкоди. На підставі застосування філософсько-правової «формули Радбруха» обґрунтовано, що сліпе дотримання медичного протоколу не може мати безумовного пріоритету над найвищою метою — порятунком людського життя, а свідомий відступ медичного фахівця від клінічного стандарту заради виживання пацієнта в екстремальних умовах має визнаватися правомірним медичним ризиком. Аргументовано необхідність повного переходу до електронного документообігу медичних записів у режимі реального часу як засобу запобігання фальсифікації, а також впровадження у процес досудового розслідування інструментів штучного інтелекту, зокрема генератора вузькопрофільних запитань слідчого до судово-медичного експерта.

У **третьому розділі** «Проблеми правозастосування положень щодо неналежного виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником» здійснено розмежування досліджуваного складу із суміжними складами кримінальних правопорушень та адміністративних правопорушень. Встановлено, що найближчим за змістом до ст. 140 КК України є склад ст. 139 КК України, розмежування з яким

здійснюється за характером діяння (повна бездіяльність — ст. 139 КК України, неналежне виконання — ст. 140 КК України), формою вини щодо діяння та ознаками потерпілого. На підставі тотожності об'єктів та фактичної природи зараження вірусом імунодефіциту людини як різновиду тяжких наслідків обґрунтовано доцільність об'єднання складів злочинів ч. 1 ст. 131 та запропонованої структури ч. 2 ст. 140 КК України шляхом визначення зараження відповідними хворобами як ознаки тяжких наслідків, з урахуванням позитивного досвіду кримінального законодавства Латвійської Республіки. Особливої актуальності набуло розмежування зі ст. 119 КК України, що зумовлено невинуватою м'якою санкцією ч. 1 ст. 140 КК України порівняно з вбивством через необережність. Розмежування зі ст. 137 КК України здійснюється за змістом професійних обов'язків і наявністю у потерпілого ознаки «хворий», а зі ст. 367 КК України — за сферою діяльності суб'єкта: професійна медична діяльність (лікування, діагностика, догляд) охоплюється ст. 140 КК України, тоді як адміністративно-управлінські функції — ст. 367 КК України. Доведено, що ключовим критерієм відмежування ст. 140 КК України від суміжних складів адміністративних правопорушень (ст. 42, 44-3, 45-1, 46-2 КУпАП) є характер і тяжкість наслідків діяння: за відсутності суспільно небезпечних наслідків для життя і здоров'я пацієнта порушення кваліфікується як адміністративне правопорушення, тоді як у разі настання тяжких наслідків — як кримінальне правопорушення за ст. 140 КК України.

У **четвертому розділі** «Сучасні тенденції та перспективи вдосконалення протидії неналежному виконанню професійних обов'язків у сфері охорони здоров'я» розкрито нерозривний зв'язок матеріально-правових і кримінально-процесуальних аспектів досліджуваної проблематики. На підставі аналізу прецедентної практики Європейського суду з прав людини (рішення у справах «Hubert Nowak проти Польщі», «Šilih проти Словенії») та статистичних даних щодо співвідношення кількості зареєстрованих кримінальних проваджень за ст. 140 КК України та проваджень, за якими особи понесли кримінальну відповідальність, обґрунтовано доцільність

розширення диспозитивних засад у досліджуваній сфері. Запропоновано відновити у кримінальному процесуальному законодавстві України інститут приватно-публічного обвинувачення шляхом перейменування Глави 36 КПК України на «Приватно-публічне обвинувачення», доповнення КПК України статтями 477-1 та 478-1 та внесення відповідних змін до ст. 478 КПК України. Доведено системну неузгодженість чинних санкцій ст. 140 КК України та запропоновано авторську редакцію цієї норми з її структурним поділом на три частини: ч. 1 — заподіяння середньої тяжкості тілесних ушкоджень з альтернативними санкціями та диспозитивним додатковим покаранням, що дозволяє віднести цей склад до інституту приватно-публічного обвинувачення; ч. 2 — спричинення тяжких наслідків у вигляді тяжкого тілесного ушкодження, смерті пацієнта або зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби з обмеженням або позбавленням волі на строк від трьох до п'яти років; ч. 3 — спричинення смерті двох і більше осіб або смерті дитини з позбавленням волі на строк від п'яти до семи років, що переводить цей склад до категорії тяжких злочинів та узгоджується з ч. 2 ст. 119 КК України.

Практичне значення дослідження підкріплено аналізом позицій ЄСПЛ та Кримінального касаційного суду в складі Верховного Суду. За результатами дослідження сформульовано ряд висновків та пропозицій

Ключові слова: кримінально-правова політика, кримінальне законодавство, кримінальне правопорушення, диференціація кримінальної відповідальності, кримінально-правова кваліфікація, розмежування кримінально-правових норм, тлумачення кримінально-правових норм, покарання, кримінально-правовий захист особи, права пацієнта, тяжкі наслідки, спеціальний суб'єкт, медична (фармацевтична) діяльність, лікарські засоби, неналежне виконання професійних обов'язків медичним (фармацевтичним) працівником.

Kolos N. M. Characteristics of Criminal Liability for Improper Performance of Professional Duties by a Medical or Pharmaceutical Worker. – Qualification scientific work as a manuscript.

Dissertation for the degree of Doctor of Philosophy in the specialty 081 Law. – Vasyl Stefanyk Carpathian National University of the Ministry of Education and Science of Ukraine, 2026.

The dissertation research provides a comprehensive theoretical and legal analysis of criminal liability for the improper performance of professional duties by a medical or pharmaceutical worker (Article 140 of the Criminal Code of Ukraine), based on a combination of general scientific and special methods of cognition: the formal-dogmatic, system-structural, comparative-legal, and statistical methods.

In the first chapter, "General Theoretical Provisions of Criminal Liability of Medical or Pharmaceutical Workers for Improper Performance of Professional Duties," the state of scientific elaboration of the problem within the Ukrainian legal doctrine is examined. The contributions of such scholars as H. V. Chebotarova, Ye. E. Chernikov, O. O. Dudorov, T. Yu. Tarasevych, I. M. Fil, L. P. Brych, and V. V. Balabko are analysed, and the range of unresolved and debatable issues is outlined, including the inconsistency between the sanctions of Article 119 and Article 140 of the Criminal Code of Ukraine, the scope of the evaluative notion of "grave consequences," the distinction between the concepts of "patient" and "ill person," as well as the expediency of singling out the death of a patient as a qualifying feature. A historical and legal analysis of the institute of medical workers' liability has been carried out, tracing its evolution from the legal monuments of the Ancient World (the Code of Hammurabi, the ancient Egyptian temple prescriptions), through the ethical and legal heritage of Hippocrates and the Roman law *Lex Cornelia de sicariis et veneficis*, to the modern legal systems shaped after the Nuremberg Trials. A periodisation of the development of national legislation is proposed in five stages: prior to 1845 (the Kyivan, Lithuanian-Polish, and Cossack periods); from 1845 to 1917; the Soviet period (1917–1991); from 1991 until 1 September 2001; and from 1 September 2001 to the present. A comparative analysis of the criminal legislation

of Azerbaijan, Armenia, Georgia, Estonia, Latvia, Lithuania, Moldova, Uzbekistan, the Netherlands, Spain, Poland, France, Canada, the Federal Republic of Germany, Japan, and other states has been undertaken, revealing the existence of two principal approaches to the criminalisation of the acts under study — qualification under general norms on crimes against life and health (Germany, Poland, Spain, Romania, Canada) or the establishment of a special norm (Armenia, Latvia, Estonia, Japan). On the basis of this comparative study, proposals have been substantiated regarding the introduction, following the German model, of an institute of mandatory medical professional liability insurance, as well as the activation of civil-law and administrative-law mechanisms for the compensation of damage.

In the second chapter, "Criminal-Legal Analysis of the Composition of Improper Performance of Professional Duties by a Medical or Pharmaceutical Worker," a systematic examination of the object, objective side, subject, and subjective side of this criminal offence is carried out. It is established that the generic object consists of social relations in the sphere of the protection of human life and health; the main direct object is the life and health of the patient; and the additional necessary direct object is the established procedure for the performance of professional duties by a medical or pharmaceutical worker. The need to improve the terminological framework of Article 140 of the Criminal Code of Ukraine is substantiated through the replacement of the term "ill person" with the term "patient," which corresponds to the legal rather than biological status of an individual; the replacement of the term "minor" with the legally broader term "child" in order to eliminate the legal collision concerning underage victims; and the extension of criminal-legal protection to a viable foetus from the 22nd week of intrauterine development onward, which is consistent with the criteria of the World Health Organization. The objective side is examined through its mandatory features, taking into account the blanket nature of the disposition and the case-law of the European Court of Human Rights (judgments in *Lopes de Sousa Fernandes v. Portugal*, *Volintiru v. Italy*, *Karpylenko v. Ukraine*, *Valeriy Fuklev v. Ukraine*), which orients law-enforcement practice toward a cumulative assessment of all stages

of treatment as a complex accumulative chain of events, with a clear distinction between medical negligence and the inevitable course of a disease or individual characteristics of the patient's organism. An original definition of the medical or pharmaceutical worker as a special subject of this offence is formulated. It is proven that the subjective side is characterised by a negligent form of guilt that may manifest itself as criminal overconfidence or criminally unlawful negligence. The distinction is drawn between criminal-legal negligence and related legal categories — medical error as a doctor's conscientious mistake, justified medical risk (Article 42 of the Criminal Code of Ukraine), extreme necessity (Article 39 of the Criminal Code of Ukraine), and casus as innocent infliction of harm. On the basis of the philosophical and legal "Radbruch formula," it is argued that blind adherence to a medical protocol cannot have unconditional priority over the highest goal — the saving of human life — and that a conscious deviation of a medical specialist from a clinical standard for the sake of the patient's survival in extreme conditions ought to be recognised as a justified medical risk. The necessity of a complete transition to electronic management of medical documentation in real time is argued as a means of preventing falsification, as is the introduction into the process of pre-trial investigation of artificial intelligence tools, in particular a generator of narrowly tailored questions to be put by the investigator to the forensic medical expert.

In the third chapter, "Problems of Application of Provisions Concerning Improper Performance of Professional Duties by a Medical or Pharmaceutical Worker," the distinction is drawn between the composition under study and related compositions of criminal and administrative offences. It is established that the composition closest in content to Article 140 of the Criminal Code of Ukraine is that of Article 139, the distinction being made by reference to the nature of the act (complete inaction in the case of Article 139 versus improper performance in the case of Article 140), the form of guilt with regard to the act, and the characteristics of the victim. On the basis of the identity of the objects and the actual nature of infection with the human immunodeficiency virus as a type of grave consequences, the expediency of merging the compositions of Part 1 of Article 131 and the

proposed structure of Part 2 of Article 140 of the Criminal Code of Ukraine is substantiated, through the qualification of infection with the corresponding diseases as a feature of grave consequences, drawing on the positive experience of the criminal legislation of the Republic of Latvia. The distinction from Article 119 of the Criminal Code of Ukraine has acquired particular relevance owing to the unjustifiably mild sanction provided in Part 1 of Article 140 in comparison with murder through negligence. The distinction from Article 137 of the Criminal Code of Ukraine is drawn by reference to the content of professional duties and the presence of the feature of being "ill" on the part of the victim, while the distinction from Article 367 is drawn by reference to the sphere of activity of the subject: professional medical activity (treatment, diagnostics, care) is covered by Article 140 of the Criminal Code of Ukraine, whereas administrative and managerial functions fall under Article 367. It is proven that the key criterion for distinguishing Article 140 of the Criminal Code of Ukraine from related compositions of administrative offences (Articles 42, 44-3, 45-1, 46-2 of the Code of Ukraine on Administrative Offences) lies in the nature and severity of the consequences of the act: in the absence of socially dangerous consequences for the life and health of the patient, the violation is to be classified as an administrative offence, whereas in the case of grave consequences it is to be classified as a criminal offence under Article 140 of the Criminal Code of Ukraine.

In the fourth chapter, "Modern Trends and Prospects for Improving Counteraction to Improper Performance of Professional Duties in the Healthcare Sphere," the inseparable interconnection between the substantive-legal and criminal-procedural aspects of the problem under study is examined. On the basis of an analysis of the case-law of the European Court of Human Rights (judgments in *Hubert Nowak v. Poland* and *Šilih v. Slovenia*) and of statistical data concerning the ratio between the number of registered criminal proceedings under Article 140 of the Criminal Code of Ukraine and the number of proceedings in which individuals have actually borne criminal liability, the expediency of expanding the dispositional principles in the field under consideration is substantiated. It is proposed to restore

the institute of private-public prosecution in the criminal procedural legislation of Ukraine by renaming Chapter 36 of the Criminal Procedure Code of Ukraine as "Private-Public Prosecution," supplementing the Criminal Procedure Code of Ukraine with Articles 477-1 and 478-1, and introducing corresponding amendments to Article 478. The systemic inconsistency of the current sanctions of Article 140 of the Criminal Code of Ukraine is demonstrated, and an original wording of this norm is proposed, with its structural division into three parts: Part 1 — the infliction of bodily injuries of medium severity on the victim, with alternative sanctions and a dispositive additional punishment, which allows this composition to be brought within the institute of private-public prosecution; Part 2 — the infliction of grave consequences in the form of grievous bodily harm, the death of the patient, or infection with the human immunodeficiency virus or another incurable infectious disease, punishable by restriction of liberty or imprisonment for a term of three to five years; Part 3 — the infliction of the death of two or more persons or the death of a child, punishable by imprisonment for a term of five to seven years, which moves this composition into the category of grave crimes and brings it into accord with Part 2 of Article 119 of the Criminal Code of Ukraine.

The practical significance of the research is reinforced by the analysis of the positions of the ECHR and of the Criminal Cassation Court within the Supreme Court of Ukraine. The findings of the research have given rise to a number of conclusions and proposals.

Keywords: criminal-legal policy, criminal legislation, criminal offence, differentiation of criminal liability, criminal-legal qualification, demarcation of criminal-legal norms, interpretation of criminal-legal norms, punishment, criminal-legal protection of the personality, patient's rights, grave consequences, special subject, medical (pharmaceutical) activity, medicinal products, improper performance of professional duties by a medical (pharmaceutical) worker.

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ в яких опубліковано основні наукові результати дисертації:

Статті в наукових фахових виданнях України категорії Б:

1. Козич І.В., Колос Н.М. Тлумачення ознак неналежного виконання медичним або фармацевтичним працівником службових обов'язків на підставі аналізу правових позицій Верховного Суду. *Слово Національної школи суддів України*. 2023. № 3 (44).С.126-138.

DOI: [https://doi.org/10.37566/2707-6849-2023-3\(44\)-11](https://doi.org/10.37566/2707-6849-2023-3(44)-11)

URL: https://slovo.nsj.gov.ua/images/pdf/2023_3_44/Kozich.pdf

2. Колос Н.М. Проблеми доведення неналежного виконання медичним працівником своїх професійних обов'язків (ст. 140 КК України). *Науковий вісник Ужгородського Національного Університету*. 2024. Серія ПРАВО. Випуск 85: частина 3. С.297-301.

DOI: <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2024.85.3.47>

URL: <https://visnyk-pravo.uzhnu.edu.ua/article/view/315878/306524>

3. Колос Н.М. Кримінальна відповідальність за неналежне виконання професійних обов'язків медичним працівником у кримінальному законодавстві України та окремих держав: порівняльно-правове дослідження з урахуванням міжнародних стандартів та практики ЄСПЛ. *Науковий вісник Ужгородського Національного Університету*. 2024. Серія ПРАВО. Випуск 86: частина 4. С.256-269

DOI: <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2024.86.1.4.40>

URL: <https://visnyk-pravo.uzhnu.edu.ua/article/view/320961/311533>

Праці, що засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

4. Колос Н.М. Чи завжди лікарі винуваті в неналежному виконанні професійних обов'язків (ст. 140 КК України). *Права людини в умовах воєнного стану в Україні: збірник наукових праць за матеріалами круглого*

столу до тижня права і 75-річчя загальної декларації прав людини (07 грудня 2023 року). Київ, 2023. С.34-39.

URL: https://lib-repo.pnu.edu.ua/bitstream/123456789/25440/1/Колос%20Наталія_тези_2023-1.pdf

5. Колос Н.М. До питання неналежного виконання професійних обов'язків медичним працівником: правовий аналіз практики ЄСПЛ в межах ст. 2 ЄКПЛ «Право на життя». *Збірник наукових праць за матеріалами XIV Міжнародної науково-практичної конференції (25 березня 2026 року)*. Харків, 2026. С.85-94.

URL: https://lib-repo.pnu.edu.ua/bitstream/123456789/25439/1/Колос%20Наталія_тези_березень%202026.pdf