

Список використаних джерел:

1. Про Концепцію державної політики у сфері боротьби з організованою злочинністю: Указ Президента України від 21 жовтня 2011 року № 1000/2011 // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1000/2011#Text>.
2. Про Національну поліцію: Закон України від 02.07.2015 р. № 580-VIII // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/580-19#Text>.
3. Про затвердження Положення про Національну поліцію: постанова Кабінету Міністрів України від 28.10.2015 р. № 87 // База даних «Законодавство України»/Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/877-2015-%D0%BF#Text>.
4. Литвинов О. М. Моніторинг кримінологічній. *Вісник Асоціації кримінального права України*, 2015. № 2 (5). С. 374-375.
5. Петров Д. В. Кримінологічна характеристика та запобігання грабеджам та розбоям, що виняються неповнолітніми у громадських місцях: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08. Київ, 2015. 255 с.
6. Про організацію діяльності штабних підрозділів Міністерства внутрішніх справ України: наказ Міністерства внутрішніх справ від 24.05.2013 р. № 505 // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0924-13#Text>.
7. Про затвердження Типового положення про управління організаційно-аналітичного забезпечення та оперативного реагування головних управлінь Національної поліції України в Автономній Республіці Крим та м. Севастополі, областях, м. Києві: наказ Міністерства внутрішніх справ від 22.01.2016 р. № 39 // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0216-16#Text>.
8. Про затвердження Порядку організації внутрішньої, гарнізонної та караульної служб в органах управління і підрозділах Оперативно-рятувальної служби цивільного захисту Державної служби України з надзвичайних ситуацій: наказ Міністерства внутрішніх справ від 07.10.2014 року № 1032 // База даних «Законодавство України»/Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1563-14#Text>.
9. Копотун І. М. Поняття та зміст оперативної обстановки у виправних колоніях. *Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ*. 2015. № 1. С. 385-394.
10. Дика Є. О. Щодо визначення та змісту поняття криміногенної ситуації: когнітивний аналіз. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Сер. : Юриспруденція*. 2015. № 17. Том 2. С. 73-76.

УДК 343.13

ШАХОВНИНА М. О.

**ІСТОРИКО-ПРАВОВІ АСПЕКТИ РОЗСЛІДУВАННЯ
НЕЗАКОННОЇ ЛІКУВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НА ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ**

У статті розглянуто генезу розслідування і протидії незаконної лікувальної діяльності на території України. Зроблено висновок про те, що перші правові норми, що безпосередньо стосувалися упорядкування лікарської діяльності, містяться у першому зводі писаного руського права – Руській Правді. У ній не лише забезпечувалась кримінально-правовими засобами охорона здоров'я людей, а й врегулювалися окремі аспекти професійної діяльності лікарів, що, в свою чергу, надало можливість по різні боки поставити законну лікувальну діяльність, тобто діяльність уповноважених на те суб'єктів, лікарів та виникла необхідність у окремій кваліфікації саме незаконної лікувальної діяльності, якою займалися інші суб'єкти,

© ШАХОВНИНА М. О. – здобувач (ПВНЗ «Університет сучасних знань»)

що не відносилися до категорії лікар. Загалом перша відповідна норма передбачалася в постанові Сенату від 18 липня 1756 р., яка забороняла лікарську діяльність осіб, що не мають медичної освіти й відповідних дозволів на зайняття медичною практикою. Аналіз формування та розвитку законодавства, спрямованого на протидію злочинності у сфері охорони здоров'я, є надзвичайно актуальним, оскільки історичний зв'язок між минулим та сучасним законодавством дозволяє відслідкувати позитивні і негативні процеси протидії злочинності у сфері охорони здоров'я і використати узагальнений історичний досвід при розробці напрямів щодо підвищення ефективності організаційного та законодавчого забезпечення протидії таким злочинам. Історичні екскурси є невід'ємною складовою будь-яких досліджень, оскільки допомагають з'ясувати причини встановлення кримінальної відповідальності за те чи інше кримінальне правопорушення.

На основі аналізу історичних джерел виокремлено етапи розвитку законодавства за незаконну лікувальну діяльність: 1) період зародження законодавства про незаконну лікувальну діяльність (до 1721 року); 2) дореволюційний період (з 1721-1917 рр.); 3) радянський період (з 1917-1991 р.); 4) сучасний період (з 1991 року по сьогоднішня).

Ключові слова: *незаконна лікувальна діяльність, історичні аспекти, генеза, кримінальне процесуальне законодавство, розслідування, правове регулювання.*

В статье рассмотрено генезис расследования и противодействия незаконной лечебной деятельности на территории Украины. Сделан вывод о том, что первые правовые нормы, непосредственно относившиеся к упорядочению врачебной деятельности, содержатся в первом своде писаного русского права – Русской Правде. В ней не только обеспечивалось уголовно-правовыми средствами здравоохранение людей, но и урегулировались отдельные аспекты профессиональной деятельности врачей, что, в свою очередь, позволило по разные стороны поставить законную лечебную деятельность, то есть деятельность уполномоченных на то субъектов, врачей и возникла необходимость в отдельной квалификации именно незаконной лечебной деятельности, которой занимались другие субъекты, не относившиеся к категории врача. В целом первая соответствующая норма предусматривалась в постановлении Сената от 18 июля 1756 г., запрещавшей врачебную деятельность лиц, не имеющих медицинского образования и соответствующих разрешений на занятие медицинской практикой. Анализ формирования и развития законодательства, направленного на противодействие преступности в сфере здравоохранения, чрезвычайно актуален, поскольку историческая связь между прошлым и современным законодательством позволяет отследить положительные и негативные процессы противодействия преступности в сфере здравоохранения и использовать обобщенный исторический опыт при разработке направлений повышения эффективности организационного и законодательного обеспечения противодействия таким преступлениям. Исторические экскурсии являются неотъемлемой составляющей каких-либо исследований, поскольку помогают выяснить причины установления уголовной ответственности за то или иное уголовное правонарушение.

На основе анализа исторических источников выделены этапы развития законодательства за незаконную лечебную деятельность: 1) период зарождения законодательства о незаконной лечебной деятельности (до 1721); 2) дореволюционный период (с 1721-1917 гг.); 3) советский период (с 1917-1991 г.); 4) современный период (с 1991 года по настоящее время).

Ключевые слова: *незаконная лечебная деятельность, исторические аспекты, генезис, уголовное процессуальное законодательство, расследование, правовое регулирование.*

The article considers the genesis of investigation and counteraction to illegal medical activities on the territory of Ukraine. It is concluded that the first legal norms directly related to the regulation of medical activities are contained in the first set of written law – n Truth. It not only provided criminal health care for human health, but also

regulated certain aspects of the professional activities of doctors, which, in turn, provided an opportunity to put on different sides of legal medical activities, ie the activities of authorized entities, doctors and there was a need for a separate qualification of illegal medical activities, which were engaged in by other entities that did not belong to the category of doctor. In general, the first relevant rule was provided for in the Senate resolution of July 18, 1756, which prohibited the medical activities of persons without medical education and the relevant permits to practice medicine. Analysis of the formation and development of legislation aimed at combating crime in health care is extremely relevant, as the historical connection between past and present legislation allows us to track the positive and negative processes of combating crime in health care and use generalized historical experience in developing directions for improving the effectiveness of organizational and legislative support for combating such crimes. Historical excursions are an integral part of any research, as they help to determine the reasons for criminal liability for a particular criminal offense.

On the basis of the analysis of historical sources the stages of development of the legislation for illegal medical activity are allocated: 1) the period of origin of the legislation on illegal medical activity (till 1721); 2) the pre-revolutionary period (from 1721-1917); 3) the Soviet period (from 1917-1991); 4) the modern period (from 1991 to the present).

Key words: *illegal medical activity, historical aspects, genesis, criminal procedural legislation, investigation, legal regulation*

Постановка проблеми. Історичні пам'ятки свідчать про боротьбу людства з небезпечною для його здоров'я поведінкою з давніх часів, але правова її регламентація була аж ніяк не повною, іноді навіть примітивною, вкрай залежною від пануючих у ту чи іншу епоху релігійних, політичних та ідеологічних поглядів. Враховуючи зазначені обставини можемо все ж таки питання здійснення незаконної лікувальної діяльності вважати історично застарілим та відомим людству, однак в стародавні часи таке не набувало кримінально-правового окрасу, оскільки у людей було відсутнє розуміння міри законності лікувальної діяльності [1, с. 11].

Аналіз останніх публікацій. Дослідженню питання розслідування незаконної лікувальної діяльності, передбаченої ст. 138 КК України, приділяли свою увагу наступні науковці: Л. І. Аркуши, Ю.П. Аленіна, В.П. Бахіна, Р.С. Белкіна, В.К. Весельського, Г.П. Власової, І.О. Возгриня, А.Ф. Волобуєва, В.К. Гавла, В.І. Галагана, Н.О. Данкович, Л.Г. Дунаєвською та ін.

Виклад основного матеріалу. Спочатку лікарюванню надавалося містичне значення. У слов'ян, як відомо, відповідною справою спершу займалися волхви та знахарі. Такі особи могли переслідуватись за чаклунство та злочини проти церкви. У ст. 9 Уставу князя Володимира Святославовича перераховані небезпечні для людей вчинки, котрі з точки зору церковного права оцінювались як злочинні. Вказана стаття визначала й підвідомчість даних категорій справ церковним судам.

Однак, варто вказати, що уже в Уставі вважались неугодними вищим силам й підлягали суворому покаранню безпосередньо дії лікаря, що потягнули за собою смерть пацієнта, незалежно від того, мали вони умисний, необережний або ж невинний характер. Тобто вказане чітко говорить на вказівку наявності у особи особливого статусу – лікаря [2, с. 28].

Як відзначав у своїй монографії Фесенко Є.В.: «приписуючи успіхи лікування швидше чаклунству, ніж знанню, ставлячи лікарів поряд з «бабками-шептухами», суспільство вимагало від них успішного результату лікування, не дивлячись на той чи інший характер хвороби, і смерть пацієнта, хоч би й неминуча, завжди ставилась у вину лікареві й нерідко мала для нього дуже погані наслідки» [2, с. 63].

Правові норми, що безпосередньо стосувались упорядкування лікарської діяльності, містяться у першому зводі писаного руського права – Руській Правді. У ній не лише забезпечувалась кримінально-правовими засобами охорона здоров'я людей, а й врегульовувались окремі аспекти професійної діяльності лікарів, що, в свою чергу, надало можливість по різні боки поставити законну лікувальну діяльність, тобто діяльність уповноважених на те суб'єктів, лікарів та виникла необхідність у окремій кваліфікації саме незаконної лікувальної діяльності, якою займалися інші суб'єкти, що не відносилися до категорії лікар.

Руська Правда гарантувала оплату послуг лікарів, поклавши на порушників юридичних заборон відповідний обов'язок. Так, ст. 2 Короткої редакції Руської Правди приписувала обов'язок винного заплатити лікареві за послуги, надані потерпілій від тілесних ушкоджень особі [3, с. 47].

У Московській державі центральне управління медичною та аптекарською справою з 1581 р. до 20-х рр. XVIII ст. зосереджувалось в Аптекарському приказі. Цей орган видавав дозволи на право зайняття медичною діяльністю, готував медичні кадри, забезпечував останні лікарськими засобами, розглядав судові справи, що стосувалися відповідальності лікарів за невдалий результат лікування. При підборі зарубіжних кадрів для медичної служби в Росії Аптекарський приказ виявляв велику обережність [4, с. 114].

Саме завдяки існуванню в той час праобразу ліцензії на здійснення медичної практики та чітке законодавче розуміння алгоритму її отримання, дослідники зробили висновок, що в XVII ст. організація медицини в Московії була прогресивнішою, ніж організація лікарської справи в країнах Європи. Вказаний висновок можна вважати вірним, оскільки окрім систематизації та криміналізації діяльності лікарів, активного розвитку набуває законодавче закріплення та криміналізація здійснення лікувальної діяльності особами без спеціального дозволу [4, с. 115].

Подальший розвиток інституту незаконної лікувальної діяльності разом з інститутом відповідальності медичних працівників отримав при Петрі I. На велику увагу в досліджуваному аспекті заслуговує Боярський приговор «О наказании не знающих Медицинских наук, и по невежеству в употреблении медикаментов, причиняющих смерть больным», виданий Петром I в 1700 р., оскільки останній став першим законодавчим актом, який конкретно забороняв діяльність людей, які не володіють медичними знаннями [2, с. 64].

У 1721 р. Сенат видав указ «Об учреждении в городах аптек под смотрением Медицинской Коллегии, о вспоможении приискивающими медикаменты в Губерниях, и о бытии под надзором помянутой Коллегии госпиталям», що був, по суті, першим нормативним актом, який забороняв незаконну лікувальну діяльність. Право здійснювати лікарську діяльність, таким чином, надавалося лише тим, хто отримав дозвіл (атестат) Медичної колегії. Утім переслідування незаконної лікарської діяльності шляхом встановлення за неї відповідальності, було визначене лише в наступних нормативно-правових актах.

Перша відповідна норма передбачалася в постанові Сенату від 18 липня 1756 р., яка забороняла лікарську діяльність осіб, що не мають медичної освіти й відповідних дозволів на зайняття медичною практикою. Наприкінці XVII – на початку XVIII ст. зароджується фармацевтичне законодавство, яке також ще більше закріплює та контролює заборону здійснення лікувальної діяльності особам, які не мають на те спеціального дозволу уповноваженого органу [3, с. 34].

Поступовий розвиток наукової думки дозволив у Зводі законів Російської імперії 1833 р. більш чітко, ніж у попередньому законодавстві, сформулювати підстави та межі кримінальної відповідальності медичних працівників та медичних шахраїв. [5, с. 41].

У 1857 р. в Російській імперії з'явився спеціальний лікарський закон – Устав лікарський, що був перероблений та доповнений у 1892 та 1905 рр. Вказаний документ складався з трьох книг: «Установи медичні», «Устав медичної поліції», «Устав судової медицини». Вказаним актом встановлювалася чітка структура організації медичної діяльності в Російській імперії загалом, та в Україні. Важливою була норма, яка чітко забороняла займатися лікарською практикою особам, що не мали належної спеціальної освіти [5, с. 18].

Вищезгаданий документ вважається проривом в області зміцнення правового статусу медичного персоналу, в наслідок цього він виразно показує на тих, хто не містить права займатися лікарською роботою в рамках закону. Після чого кримінально-правові норми передбачали, власне що медичним співробітникам загрожує санкція і вони зобов'язані давати медичні пропозиції тим, хто в цьому потребує, власне що стало обов'язковою частиною всіх подальших кримінально-правових структур.

Все вищевказане свідчить про бажання законодавця того часу системно врегулювати питання відповідальності як медичних працівників за вчинювані ними правопорушення, так і осіб які не мають медичних знань.

Наступним етапом розвитку кримінального законодавства Російської імперії стало Кримінальне уложення 22 березня 1903 р., яким було суттєво розширено коло медичних працівників – суб'єктів професійних злочинів. Так, кримінальній відповідальності підлягали практикуючі лікарі, фельдшери, повивальні бабусі та лікарська прислуга [6, с. 63].

В радянський період кримінальна відповідальність медичних працівників була встановлена в кримінальних кодексах 1922, 1927 та 1960 рр. В КК УСРР 1922 р. та в КК УСРР 1927 р. передбачалася практично тотожна відповідальність як медичних працівників, так і тих, хто не має права здійснювати лікувальну діяльність. Варто відмітити, що всі вищезазначені, історично випрацьовані положення стали основою для законодавчого закріплення незаконної лікувальної діяльності в чинному кримінальному законодавстві України [6, с. 64].

Сучасний період характеризується руйнуванням національної системи охорони здоров'я і збільшенням латентності даного кримінального правопорушення, тому за період незалежності були вжиті наступні кроки у формулюванні законодавства про незаконну лікувальну діяльність: 19 листопада 1992 року було прийнято Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» де було зазначено, що тільки особа яка хоче займатися медичною та фармацевтичною діяльністю повинна мати відповідну спеціальну освіту, відповідати єдиним кваліфікаційним вимогам, а особи, які не відповідають вказаним вимогам забороняється займатися цією діяльністю; 11 лютого 1998 року МОЗ затвердив наказом Положення про організацію роботи цілителя, який здійснює медичну діяльність, в галузі народної та нетрадиційної медицини, який визначив умови роботи цілительів які не мають спеціальної медичної освіти але володіють певними професійними знаннями та навичками в галузі народної та нетрадиційної медицини; 1 вересня 2001 року набрав чинності Кримінальний кодекс України в якому було закріплено статтю 138 про незаконну лікувальну діяльність.

Висновки. Отже, аналіз формування та розвитку законодавства, спрямованого на протидію злочинності у сфері охорони здоров'я, є надзвичайно актуальним, оскільки історичний зв'язок між минулим та сучасним законодавством дозволяє відслідкувати позитивні і негативні процеси протидії злочинності у сфері охорони здоров'я і використати узагальнений історичний досвід при розробці напрямів щодо підвищення ефективності організаційного та законодавчого забезпечення протидії таким злочинам. Історичні екскурси є невід'ємною складовою будь-яких досліджень, оскільки допомагають з'ясувати причини встановлення кримінальної відповідальності за те чи інше кримінальне правопорушення.

Отже, на основі аналізу історичних джерел, можна виокремити етапи розвитку законодавства за незаконну лікувальну діяльність: 1) період зародження законодавства про незаконну лікувальну діяльність (до 1721 року); 2) дореволюційний період (з 1721-1917 рр.); 3) радянський період (з 1917-1991 р.); 4) сучасний період (з 1991 року по сьогодні).

Список використаних джерел:

1. Смелянов В.П. Кримінальне право України. Загальна частина. Основні питання вчення про злочин: навчальний посібник. Харків : Право, 2018. 142 с.
2. Фесенко Є.В. Злочини проти здоров'я населення та системи заходів з його охорони : монографія. К. : Атіка, 2014. 280 с.
3. Российское законодательство X–XX веков : в 9 т. Т. 1. Законодательство Древней Руси / под общей ред. О.И. Чистякова М. : Юрид. лит., 1984. 432 с.
4. Блинов А.Г. Уголовно-правовая охрана пациента в досоветской России. *Вестник Саратовск. гос. акад. права*. 2009. № 6 (70). С. 113–120.
5. Байда А.А. Уголовная ответственность за незаконную лечебную деятельность : монографія. Харків : Одиссей, 2009. 320 с.
6. Вереша Р.В., Сулима І.А. Історія розвитку інституту кримінальної відповідальності медичних та фармацевтичних працівників. *Вісник академії адвокатури України*. 2013. Вип. 2. С. 63-69.
7. Грицюк І.В. Право потерпілого на відшкодування (компенсацію) шкоди, завданої кримінальним правопорушенням. *Науковий вісник Національного університету державної податкової служби України (економіка, право)*. Ірпінь, 2014. № 2 (65). С. 133-138.
8. Грицюк І.В., Ковальова Д.К. Ефективність кримінально-правової регламентації протидії торгівлі людьми в Україні. *Міжнародний юридичний вісник : актуальні проблеми сучасності (теорія та практика)*. Ірпінь, 2017. № 1 (5). С. 43-49.