*До спеціалізованої вченої ради Д 11.737.01*
*у Донецькому державному університеті*
*внутрішніх справ*

25015, м. Кропивницький, вул. Велика Перспективна, 1

# ВІДГУК

**опонента – доктора юридичних наук, професора Тичини Дмитра Михайловича на дисертацію Дякур Марії Дмитрівни «Теорія та практика запобігання кримінальним правопорушенням у сфері медичної діяльності», поданої на здобуття наукового ступеня доктора юридичних наук за спеціальністю 12.00.08 – кримінальне право та кримінологія; кримінально-виконавче право**

**Актуальність теми дисертації.**

У ст. 49 Конституції України встановлене та гарантоване право кожної людини на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Реалізація зазначеного права забезпечується належною організацією медичного обслуговування населення, дотриманням професійних обов'язків медичними працівниками та виконанням вимог законодавства у сфері охорони здоров'я.

Реформування системи охорони здоров'я за часів незалежності України надало досить потужний поштовх до розвитку медичної діяльності, удосконалення порядку фінансування медичних закладів, розширення можливостей отримання медичних послуг, а також запровадження електронної системи охорони здоров'я. Разом із позитивними моментами, що стосуються підвищення доступності медичної допомоги та оновлення організаційних засад її надання, такі процеси супроводжуються низкою правових проблем, одна з яких – порушення прав пацієнтів у процесі медичного обслуговування. Зокрема, стрімкий розвиток медичних технологій, розширення можливостей проведення діагностичних і лікувальних втручань, використання електронного документообігу супроводжуються актуалізацією питань, пов'язаних із забезпеченням безпеки пацієнтів, збереженням лікарської таємниці, дотриманням установленого порядку надання медичних послуг та належним виконанням професійних обов'язків медичними і фармацевтичними працівниками.

Особливе місце у системі зазначених гарантій належить запобіганню кримінальним правопорушенням у сфері медичної діяльності. Специфіка такої діяльності полягає в її безпосередньому зв'язку із життям і здоров'ям людини,

залежності результатів медичного втручання від професійної підготовки працівника, своєчасності прийняття ним рішень та дотримання встановлених правил. Водночас ненадання допомоги хворому, неналежне виконання професійних обов'язків, незаконна лікувальна діяльність, порушення прав пацієнта та розголошення лікарської таємниці створюють загрози охоронюваним законом суспільним відносинам, що зумовлює необхідність забезпечення їх належного кримінально-правового захисту.

Під час здійснення професійної діяльності медичні працівники не завжди приділяють належну увагу дотриманню медичних протоколів, правил ведення документації, вимог професійної етики та забезпеченню прав пацієнтів. Більше того, збройна агресія російської федерації проти України призвела до зростання навантаження на систему охорони здоров'я, переміщення населення, дефіциту медичних кадрів та психологічного виснаження працівників, що створює додаткові передумови для неналежного виконання професійних обов'язків і загострює проблему запобігання кримінальним правопорушенням у цій сфері.

У цьому аспекті варто наголосити, що аналіз доктринальних наукових положень, статистичної інформації, практики діяльності правоохоронних органів й судових органів свідчить, що уявлення стосовно багатьох аспектів досліджуваного питання усе ще перебувають у стадії активного теоретико-прикладного переосмислення. Зокрема, подальшого опрацювання потребують питання латентності кримінальних правопорушень у сфері медичної діяльності, встановлення їх детермінант, характеристики осіб, які їх вчиняють, та їхніх жертв, а також визначення належних заходів запобігання. Тому, враховуючи вищевикладене, варто наголосити, що сучасна правова наука потребує комплексного кримінологічного дослідження кримінальних правопорушень у сфері медичної діяльності й розроблення ефективних заходів запобігання.

Актуальність роботи підкреслюється й тим, що дисертаційне дослідження виконане відповідно до Дорожньої карти з питань верховенства права, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 14 травня 2025 року № 475-р, Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 17 січня 2025 року № 34-р, Комплексного стратегічного плану реформування органів правопорядку як частини сектору безпеки і оборони України на 2023–2027 роки, схваленого Указом Президента України від 11 травня 2023 року № 273/2023.

Підсумовуючи, зауважу, що обрана тема дисертаційного дослідження *Дякур Марії Дмитрівни «Теорія та практика запобігання кримінальним правопорушенням у сфері медичної діяльності»* є своєчасною та важливою. У роботі розв'язано науково-прикладну проблему, яка полягає у необхідності комплексного теоретичного та практичного дослідження запобігання кримінальним правопорушенням у сфері медичної діяльності в Україні з формуванням концептуального підходу, спрямованого на удосконалення національного законодавства та кримінологічної практики.

**Обґрунтованість наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність і новизна.**

Дисертація є комплексною науковою працею, в якій, з використанням сучасних методів пізнання, урахуванням сучасних викликів й загроз на системному рівні аналізу та узагальнення розкрито теоретичні та практичні засади запобігання кримінальним правопорушенням у сфері медичної діяльності. Дисертація містить теоретичні положення і науково обґрунтовані висновки, які розв'язують актуальну теоретичну та науково-прикладну проблему, задекларовану в меті дослідження. Авторкою сформульовано низку положень, висновків і пропозицій, нових у концептуальному плані й важливих для кримінології, кримінального права та юридичної науки загалом, що надали можливість отримати систему теоретичних поглядів на стан, тенденції і перспективи розвитку цього напряму та запропонувати конкретні шляхи їх реалізації в практичній діяльності.

Аналіз змісту роботи свідчить про те, що в результаті проведеного дослідження дисертантці вдалося вирішити поставлені завдання та отримати нові, поглиблені для науки результати.

Так, у *першому розділі «Теоретико-правові засади запобігання кримінальним правопорушенням у сфері медичної діяльності в Україні»*, що складається з трьох підрозділів, розкрито становлення і розвиток законодавства щодо кримінально-правової охорони права громадян на належне медичне обслуговування, соціальну обумовленість криміналізації відповідних суспільно небезпечних діянь, стан наукової розробки та сучасні теоретичні підходи до визначення проблем їх запобігання.

Викликає певний інтерес розуміння соціальної обумовленості як сукупності обставин, які зумовлюють потребу у криміналізації певного виду суспільно небезпечного діяння. На цій основі авторкою обґрунтовано, що основною обставиною криміналізації діянь у сфері медичної діяльності є

неможливість забезпечити ефективний захист відповідних суспільних відносин іншими юридичними засобами, окрім кримінально-правових.

Досліджено історичні передумови встановлення відповідальності за заподіяння шкоди пацієнту, розголошення медичної таємниці та порушення правил здійснення лікувальної діяльності. Простежено розвиток підходів до визначення кола заборонених діянь, ознак їх суб'єктів і диференціації відповідальності, що дозволило розглянути сучасне кримінально-правове регулювання у взаємозв'язку з попередніми етапами його становлення.

Здійснено систематизацію наукових досліджень за п'ятьма напрямами: кримінальна відповідальність та покарання за конкретні види кримінальних правопорушень; дослідження елементів їх складів; особливості кримінально-правової кваліфікації; розвиток кримінально-правової політики у сфері протидії медичній злочинності; порівняльний аналіз меж кримінально-правової протидії в Україні та зарубіжних державах. Визначено недостатню розробленість саме кримінологічного напряму дослідження відповідних суспільно небезпечних діянь.

У *другому розділі «Кримінально-правова характеристика кримінальних правопорушень у сфері медичної діяльності в Україні»*, який складається з трьох підрозділів, розкрито об'єкт та об'єктивну сторону, суб'єкт та суб'єктивну сторону відповідних кримінальних правопорушень, а також особливості їх пеналізації.

Здійснена систематизація кримінальних правопорушень відповідно до об'єкта посягання шляхом виокремлення діянь, пов'язаних із розголошенням медичним працівником службової інформації; ненаданням або неналежним наданням медичних послуг; порушенням установленого законодавством порядку надання медичних послуг та виконання медичних обов'язків. Окреслено суспільні відносини, які зазнають кримінально протиправного впливу, та показано, що їх зміст не обмежується виключно охороною життя і здоров'я особи.

Викликає науковий інтерес проведена класифікація кримінальних правопорушень за ознаками суб'єктивної сторони на діяння з умисною, необережною та змішаною формами вини. Визначено особливості спеціального суб'єкта, зумовлені професійним статусом медичного або фармацевтичного працівника, та розглянуто склади кримінальних правопорушень, для яких такі спеціальні ознаки не є обов'язковими.

Проаналізовано систему основних і додаткових покарань, передбачених за вчинення кримінальних правопорушень у сфері медичної діяльності. Обґрунтовано авторську позицію щодо недоцільності застосування окремих видів покарань, зокрема громадських і виправних робіт та пробаційного нагляду, з огляду на професійний характер відповідних діянь. Розглянуто значення позбавлення права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю для запобігання продовженню кримінально протиправної поведінки.

У *третьому розділі «Кримінологічна характеристика кримінальних правопорушень у сфері медичної діяльності в Україні»*, який складається з чотирьох підрозділів, досліджено сучасний стан, структуру та динаміку відповідних діянь, їх детермінанти, кримінологічні ознаки осіб, які їх вчиняють, та їхніх жертв.

На основі аналізу статистичної інформації, судової практики та матеріалів медіа розглянуто співвідношення кількості облікованих кримінальних правопорушень і результатів їх судового розгляду. Визначено значення латентності, корпоративної солідарності медичних працівників, складнощів доказування причинного зв'язку та недостатньої обізнаності пацієнтів для оцінки стану кримінально протиправної діяльності у цій сфері.

Виокремлено чотири групи детермінант: соціально-економічні, до яких віднесено недостатнє фінансування системи охорони здоров'я, переміщення населення, психологічне виснаження медичних працівників та погіршення економічного становища; організаційно-правові, пов'язані з недоліками законодавчого забезпечення та відсутністю спеціальних методик розслідування; військово-політичні, які охоплюють зниження якості підготовки медичних кадрів, кадровий дефіцит і медичний колабораціонізм; культурно-ідеологічні, зумовлені непрофесійним ставленням до обов'язків та недостатнім розумінням норм етики.

Викликає науковий інтерес диференціація морально-психологічних ознак осіб, які вчиняють умисні та необережні кримінальні правопорушення. Для перших виокремлено правовий нігілізм, низький рівень професійної етики, корисливі настанови та цинізм; для других – низький рівень дисциплінованості, професійну деформацію, професійну самовпевненість, професійне вигорання та відсутність здатності прогнозувати результати власних дій.

Визначено типові кримінологічні ознаки жертв, серед яких низький рівень обізнаності у сфері охорони здоров'я, низький рівень правової освіти,

середній ступінь віктимності та високий ризик вторинної віктимізації. Розглянуто активний, пасивний, провокативний і латентний типи жертв, особливості їх взаємодії з медичними працівниками та причини несвоєчасного звернення за захистом порушених прав.

У *четвертому розділі «Заходи запобігання кримінальним правопорушенням у сфері медичної діяльності в Україні»*, який складається з трьох підрозділів, визначено загальносоціальні, спеціально-кримінологічні та індивідуально-профілактичні заходи запобігання досліджуваним суспільно небезпечним діянням.

Запропоновано підвищення ефективності контролю за медичним документообігом, забезпечення конфіденційності особистих ключів медичних працівників, запровадження моніторингу корупційних ризиків та обмеження доступу до електронних реєстрів відповідно до професійних повноважень. З урахуванням зарубіжного досвіду обґрунтовано доцільність реєстрації випадків заподіяння медичним працівником шкоди здоров'ю, впровадження медіативних процедур та створення при медичних закладах служб урегулювання конфліктів.

Визначено три напрями спеціально-кримінологічного запобігання: організаційно-правовий, віктимологічний та пенітенціарний. У межах першого запропоновано перегляд переліку кримінальних правопорушень, провадження щодо яких здійснюється у формі приватного обвинувачення, усунення конфлікту інтересів під час проведення судово-медичних експертиз та вдосконалення окремих складів кримінальних правопорушень.

Викликають інтерес пропозиції щодо проведення експертиз у справах про професійні правопорушення медичних працівників комісіями, більшу частину членів яких становитимуть представники Державної установи «Інститут судової психіатрії та судової медицини Міністерства охорони здоров'я України», з обов'язковою участю не менш ніж двох професорів кафедр судової медицини. Запропоновано також зміну конструкції складу незаконного розголошення лікарської таємниці та виключення корисливого мотиву й інших особистих інтересів із диспозиції частини першої ст. 319 КК України.

Окреслено віктимологічні заходи, які охоплюють створення інституту медичного омбудсмена, прийняття Закону України «Про захист прав пацієнтів», розроблення національної стратегії медичної грамотності, проведення незалежних опитувань пацієнтів і вдосконалення індикаторів якості медичних послуг. Пенітенціарний напрям пов'язано з порядком

залучення засуджених медичних працівників до надання медичної допомоги та інтеграцією пенітенціарної медицини до єдиного медичного простору.

Визначено індивідуально-профілактичне значення заходів забезпечення кримінального провадження, зокрема відсторонення від посади, тимчасового доступу до речей і документів та запобіжних заходів. Обґрунтовано пропозиції щодо вдосконалення механізму відшкодування шкоди пацієнтам із диференціацією розмірів компенсації залежно від тяжкості спричинених здоров'ю наслідків.

У *п'ятому розділі «Міжнародний та зарубіжний досвід запобігання кримінальним правопорушенням у сфері медичної діяльності в Україні»*, який складається з двох підрозділів, досліджено міжнародні стандарти реалізації кримінально-правової політики у сфері охорони медичної діяльності та зарубіжний досвід захисту права громадян на належне медичне обслуговування.

Систематизовано напрями запобігання, визначені у європейських документах: забезпечення прав пацієнтів щодо інформованої згоди та лікарської таємниці; дотримання стандартів біоетики й особистої недоторканності; реформування системи охорони здоров'я; налагодження міжінституційної співпраці. Розглянуто значення міжнародних правових документів і практики Європейського суду з прав людини для захисту прав пацієнтів.

На основі дослідження досвіду Німеччини, Італії, Франції та Японії визначено особливості встановлення кримінальної відповідальності медичних працівників у кримінальних кодексах і спеціальних законодавчих актах. Виокремлено положення, які можуть бути враховані під час удосконалення національного законодавства, зокрема щодо диференціації відповідальності за незаконну лікувальну діяльність.

Загальним результатом проведеного дослідження стала сформульована сукупність теоретичних, правових та праксеологічних положень щодо запобігання кримінальним правопорушенням у сфері медичної діяльності. Запропоновані напрями вдосконалення законодавства та кримінологічної практики охоплюють усунення виявлених детермінант, зниження латентності, вдосконалення кримінально-правового регулювання, забезпечення належного розслідування та посилення захисту прав пацієнтів. Така концептуальна спрямованість дозволяє розглядати запобігання відповідним кримінальним правопорушенням у взаємозв'язку з реформуванням системи охорони здоров'я України.

***Новизна представлених теоретичних та/або експериментальних результатів проведених здобувачем досліджень, повнота викладу в опублікованих працях***

Дисертація М. Д. Дякур за своїм характером і змістом є комплексним науковим дослідженням кримінальних правопорушень у сфері медичної діяльності, а також теоретико-прикладних засад запобігання таким суспільно небезпечним діянням.

Окремі результати і висновки, які з них випливають, мають достатній ступінь наукової новизни, зокрема:

- обґрунтовано доцільність упровадження в Україні культури нульової толерантності до медичної помилки шляхом створення та інтеграції системи реєстрації випадків спричинення медичним працівником шкоди здоров'ю пацієнта. З урахуванням досвіду Великої Британії, Канади та Данії розкрито значення повідомлення про несприятливі події, використання відповідної інформації для виявлення ризиків, навчання медичних працівників та вдосконалення медичної практики як складових запобігання кримінальним правопорушенням у сфері медичної діяльності (підрозділ 4.1, с. 275–279);

- запропоновано впровадження механізму альтернативного вирішення конфліктів між пацієнтами та медичними працівниками, який передбачає інтеграцію медіативних процедур і створення при медичних закладах спеціальних служб урегулювання конфліктів. На основі досвіду Сполучених Штатів Америки визначено значення таких процедур для відкритого обговорення медичних інцидентів, зменшення кількості судових спорів та своєчасного виявлення ризиків у професійній діяльності медичного працівника, що дозволяє розглядати їх як засіб кримінологічного запобігання (підрозділ 4.1, с. 279–280);

- розроблено напрями вдосконалення кримінально-правового забезпечення державної наркополітики в частині протидії незаконній видачі рецептів на право придбання наркотичних засобів або психотропних речовин. Зокрема, обґрунтовано доцільність виключення з диспозиції частини першої ст. 319 КК України вказівки на корисливий мотив та інші особисті інтереси. Авторська пропозиція пов'язана з виявленими під час аналізу судової практики складнощами доказування зазначених ознак суб'єктивної сторони та спрямована на охоплення кримінально-правовою забороною відповідних випадків незаконної видачі рецептів (підрозділ 4.1, с. 273–275);

– обґрунтовано потребу в розробленні національної стратегії медичної грамотності з урахуванням досвіду Словенії та результатів дослідження судової практики. Підвищення рівня обізнаності населення у сфері охорони здоров'я розглядається як передумова належного розуміння пацієнтами медичної інформації, усвідомлення змісту власних прав, своєчасного виявлення їх порушень і звернення за захистом. Визначено значення таких заходів для зниження латентності кримінальних правопорушень у сфері медичної діяльності шляхом підвищення частоти звернень пацієнтів або їхніх представників до правоохоронних органів (підрозділ 4.2, с. 296–298);

– сформульовано пропозиції щодо вдосконалення інституту цивільно-правової відповідальності медичних працівників шляхом законодавчого врегулювання відшкодування шкоди пацієнтам та встановлення розмірів компенсації, диференційованих залежно від ступеня тяжкості спричинених здоров'ю наслідків. Розкрито індивідуально-профілактичне значення такого механізму, який має забезпечувати відшкодування шкоди, заподіяної під час здійснення професійної діяльності. Окремо розглянуто можливість його застосування у випадках, коли медичний працівник діяв у стані крайньої необхідності (підрозділ 4.3, с. 325–327);

– визначено індивідуально-профілактичний потенціал відсторонення від посади медичного працівника, який підозрюється або обвинувачується у вчиненні кримінального правопорушення у сфері професійної діяльності. Обґрунтовано пропозицію щодо доповнення частини першої ст. 154 КПК України положенням про можливість застосування цього заходу, коли виконання службових або професійних повноважень об'єктивно створює можливість використання займаного становища для перешкоджання досудовому розслідуванню або продовження протиправної діяльності. Зазначений підхід пов'язано з необхідністю запобігання знищенню, підробленню чи спотворенню медичної документації (підрозділ 4.3, с. 330–335);

– удосконалено підходи до організації судово-медичних експертиз у кримінальних провадженнях щодо професійних правопорушень медичних працівників. З метою усунення конфлікту інтересів та зменшення впливу корпоративної солідарності запропоновано проведення таких експертиз виключно комісіями, більшу частину членів яких мають становити представники Державної установи «Інститут судової психіатрії та судової медицини Міністерства охорони здоров'я України». Передбачено також обов'язкове включення до складу відповідної комісії не менш ніж двох

професорів кафедр судової медицини та сформульовано пропозиції щодо внесення змін до порядку проведення експертиз (підрозділ 4.2, с. 289–290);

– систематизовано детермінанти кримінальних правопорушень у сфері медичної діяльності з їх диференціацією на соціально-економічні, організаційно-правові, військово-політичні та культурно-ідеологічні. До найбільш значущих віднесено недостатнє фінансування системи охорони здоров'я, внутрішнє переміщення населення та міграцію за кордон, психологічне виснаження медичних працівників, погіршення економічного становища населення, недоліки кримінально-правового і кримінального процесуального забезпечення, відсутність спеціальних методик розслідування, зниження якості підготовки медичних кадрів, кадровий дефіцит, медичний колабораціонізм, непрофесійне ставлення до обов'язків та недостатнє розуміння норм етики. Така систематизація дозволила пов'язати напрями запобіжного впливу з конкретними чинниками кримінально протиправної поведінки (підрозділ 3.2, с. 207–208);

– розкрито типові кримінологічні ознаки жертв кримінальних правопорушень у сфері медичної діяльності, до яких віднесено низький рівень обізнаності у сфері охорони здоров'я, низький рівень правової освіти, середній ступінь віктимності та високий ризик вторинної віктимізації. Визначено, що недостатнє розуміння пацієнтами змісту своїх прав та характеру медичних втручань ускладнює оцінювання правомірності дій медичного працівника, усвідомлення факту вчинення кримінального правопорушення та своєчасне звернення до правоохоронних органів. Окреслено значення цих ознак для визначення напрямів віктимологічного запобігання (підрозділ 3.4, с. 247–248).

У контексті предмета дослідження варто підкреслити важливість формування дисертанткою системи заходів запобігання кримінальним правопорушенням у сфері медичної діяльності, яка поєднує загальносоціальний, спеціально-кримінологічний та індивідуально-профілактичний рівні впливу. Зокрема, загальносоціальне запобігання пов'язано з усуненням базових чинників і фонових явищ, підвищенням ефективності контролю за медичним документообігом, формуванням антикорупційної культури, моніторингом корупційних ризиків та впорядкуванням доступу медичних працівників до електронних реєстрів й інформаційних систем. Спеціально-кримінологічний напрям охоплює організаційно-правові, віктимологічні та пенітенціарні заходи, серед яких перегляд інституту приватного обвинувачення щодо окремих кримінальних

правопорушень, удосконалення судово-медичного експертного забезпечення, створення інституту медичного омбудсмена, прийняття спеціального законодавства про захист прав пацієнтів, розвиток медичної грамотності та вдосконалення індикаторів якості медичних послуг. Індивідуально-профілактичне запобігання розглядається через застосування заходів забезпечення кримінального провадження, здатних припинити протиправну діяльність і перешкоджання розслідуванню, а також цивільно-правових засобів відшкодування заподіяної шкоди. Вагомого значення у цьому аспекті набувають пропозиції щодо реформування системи охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України, інтеграції пенітенціарної медицини до єдиного медичного простору та встановлення підпорядкування пенітенціарних медичних закладів Міністерству охорони здоров'я України. Поєднання зазначених заходів орієнтоване на усунення виявлених детермінант, зниження латентності кримінальних правопорушень, посилення захисту прав пацієнтів і вдосконалення практики запобігання кримінально протиправній поведінці медичних працівників(підрозділи 4.1–4.3).

Окрім викладених, є й інші положення наукової новизни, що заслуговують на позитивну оцінку.

**Повнота викладення основних результатів дисертації в опублікованих наукових працях, зарахованих за темою дисертації**

Структура дисертаційного дослідження, запропонована дисертанткою, в цілому є логічно побудованою та ґрунтується на комплексному підході до аналізу кримінологічних проблем. Розділи дисертації поєднані загальною метою дослідження і в них, відповідно до плану дослідження, розкриваються його об'єкт і предмет. Нові положення, висновки і рекомендації, що висуваються в дисертації, обґрунтовуються насамперед за допомогою низки методологічних принципів та методів. Уміло застосована авторкою методологія наукового пошуку є традиційною для правових наук, зокрема кримінально-правового циклу.

Методологічну основу дисертаційної роботи становлять діалектичний, позитивістський, аксіологічний та герменевтичний підходи, у межах яких застосовано комплекс методів, що у своїй сукупності дозволили всебічно дослідити поставлені дисертанткою завдання (*компаративний, історико-правовий, логіко-семантичний, структурно-функціонального аналізу, догматичний, системно-структурний, статистичні та математичні методи*).

Дисертантка здійснила своє дослідження, спираючись на емпіричну базу, яку становлять матеріали аналізу судової практики, зокрема 24 вироки, розміщені в Єдиному державному реєстрі судових рішень; аналітичні дані Міністерства внутрішніх справ України, Національної поліції України, Офісу Генерального прокурора, Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства юстиції України; матеріали щорічної доповіді Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини про стан додержання та захисту прав і свобод людини і громадянина, а також інформаційно-аналітичні матеріали засобів медіа.

Результати дослідження повною мірою відображені в наукових публікаціях авторки, а також у виступах із доповідями основних положень дисертації на міжнародних та всеукраїнських науково-практичних конференціях і круглих столах, що в цілому свідчить про належний рівень її апробації. Основні положення дисертації опубліковано у 29 наукових публікаціях, серед яких 20 статей у наукових виданнях, включених до Переліку наукових фахових видань України, 3 статті у виданнях, проіндексованих у наукометричних базах Web of Science Core Collection та Scopus, 6 тез доповідей, оприлюднених на науково-практичних заходах.

Аналіз змісту роботи дозволяє в цілому позитивно оцінити структуру дослідження, яка достатньо повно розкриває мету та поставлені завдання, що знайшли своє відображення в авторських висновках. Сформульовані дисертанткою наукові положення, висновки і рекомендації обґрунтовані.

**Значимість результатів дисертаційного дослідження для практики охорони медичної діяльності**

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що викладені в роботі висновки і пропозиції впроваджено та можуть бути використані в:

– науково-дослідній роботі – для проведення галузевих досліджень, спрямованих на подальший розвиток кримінології, зокрема щодо запобігання кримінальним правопорушенням проти життя та здоров'я особи, а також протиправним діянням, які вчиняються у професійній сфері (акт Донецького державного університету внутрішніх справ від 13 липня 2026 року);

– законотворчій діяльності – при розробленні нових законодавчих та інших нормативно-правових актів, якими врегульовано діяльність правоохоронних органів у сфері запобігання кримінальним правопорушенням, а також при підготовці змін і доповнень до Кримінального кодексу України в

частині вдосконалення кримінальної відповідальності за кримінальні правопорушення у сфері медичної діяльності;

– освітньому процесі – при викладанні освітніх компонентів «Кримінальне право» та «Кримінологія» (акт Донецького державного університету внутрішніх справ від 13 липня 2026 року);

– практичній діяльності – теоретичні положення та практичні рекомендації, викладені в дисертації, можуть бути використані як елемент методики розслідування кримінальних правопорушень проти життя та здоров'я особи.

Аналіз змісту дисертаційного дослідження свідчить про самостійність проведеного дослідження, його актуальність і достатній науковий рівень, суттєве теоретичне і практичне значення.

Викладене вище може бути підставою для загальної позитивної оцінки дисертації *Дякур Марії Дмитрівни «Теорія та практика запобігання кримінальним правопорушенням у сфері медичної діяльності»* як самостійного наукового дослідження з актуальної й важливої для науки та практики проблеми.

***Не зупиняючись більш детально на загальній позитивній оцінці роботи, дисертація містить окремі дискусійні питання, які потребують додаткової аргументації чи роз'яснення автором під час прилюдного захисту, зокрема:***

1. Концепт дисертаційної роботи М. Д. Дякур спрямований на виявлення, обґрунтування та унормування нових теоретичних, правових та праксеологічних положень щодо запобігання кримінальним правопорушенням у сфері медичного обслуговування в Україні, а також розроблення науково обґрунтованих пропозицій і рекомендацій, спрямованих на удосконалення національного законодавства та кримінологічної практики (с. 24 дисертації, с. 2-3 реферату). І здобувачці в цілому вдалося це зробити!

Водночас, на думку опонента, у роботі потребує додаткової уваги питання співвідношення запобігання зазначеним кримінальним правопорушенням із концепцією забезпечення кримінологічної безпеки у сфері медичної діяльності, що дозволило б посилити концептуальну завершеність запропонованої системи, оскільки акцент зміщувався б не лише на зменшення кількості кримінальних правопорушень, а й на досягнення реального стану захищеності життя, здоров'я та прав пацієнтів від

кримінальних загроз, зменшення шкоди від протиправних медичних практик, підвищення ефективності зовнішнього контролю та недопущення відтворення небезпечної професійної поведінки. Особливого значення таке положення набуває з огляду на виокремлені дисертанткою соціально-економічні, організаційно-правові, військово-політичні та культурно-ідеологічні детермінанти (підрозділ 3.2, с. 207–208), які фактично формують систему кримінологічних загроз у досліджуваній сфері. Отже, робота лише виграла б від окремого формулювання концепції кримінологічної безпеки у сфері медичної діяльності із визначенням її об'єкта, суб'єктів забезпечення, основних загроз, критеріїв оцінювання та місця заходів загальносоціального, спеціально-кримінологічного й індивідуального запобігання у досягненні такого стану.

2. Заслуговує на увагу здійснений у підрозділі 1.2 аналіз соціальної обумовленості криміналізації суспільно небезпечних діянь у сфері медичної діяльності. Дисертантка розглядає можливості різних видів юридичної відповідальності та доходить висновку, що визначальною обставиною криміналізації є неможливість забезпечити ефективний захист відповідних суспільних відносин іншими юридичними засобами, окрім кримінально-правових (с. 63–72). Водночас, на думку опонента, такий висновок потребує більш переконливого обґрунтування з позиції субсидіарності кримінально-правового впливу. Недоліки відшкодування шкоди, страхування професійної відповідальності, дисциплінарного реагування чи контролю якості медичної допомоги самі по собі ще не доводять принципової нездатності цих механізмів забезпечувати захист пацієнта, оскільки можуть свідчити про неналежну організацію їх застосування. Варто було б чіткіше розмежувати підстави вдосконалення некримінальних засобів захисту та підстави встановлення або розширення кримінально-правової заборони. Зокрема, стосовно неналежного надання медичної допомоги необхідно конкретизувати критерії відмежування кримінально протиправного професійного порушення від добросовісної діагностичної помилки, несприятливого результату виправданого медичного втручання та шкоди, спричиненої організаційними недоліками медичного закладу. Така конкретизація дозволила б обґрунтувати межі криміналізації з урахуванням характеру порушеного обов'язку, можливості передбачення і відвернення наслідків, причинного зв'язку та реальних умов надання допомоги, особливо під час воєнного стану.

3. У підрозділі 2.3 здійснено детальний аналіз пеналізації кримінальних правопорушень у сфері медичної діяльності та сформульовано висновок про недоцільність застосування громадських і виправних робіт, а також пробаційного нагляду через їх невідповідність змісту й особливостям досліджуваних діянь (с. 143–145, 162–163). Водночас зазначена позиція потребує як додаткового обґрунтування, так і узгодження з іншими авторськими пропозиціями. Зокрема, у підрозділі 4.1 дисертантка пропонує передбачити пробаційний нагляд у санкції частини першої ст. 319 КК України за незаконну видачу рецепта на право придбання наркотичних засобів або психотропних речовин (с. 275). Отже, залишається недостатньо зрозумілим, за якими критеріями цей вид покарання визнається недоцільним для одних професійних правопорушень медичних працівників і прийнятним для інших. Сам професійний характер діяння, на думку опонента, не є достатньою підставою для загального висновку про неефективність певного виду покарання. Тому, доцільно було б диференціювати авторський підхід залежно від форми вини, характеру порушеного обов'язку, тяжкості наслідків, особи винного та ризику продовження небезпечної професійної діяльності, а також зіставити можливості відповідного основного покарання з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю, що посилило б послідовність запропонованої моделі пеналізації та її спрямованість на індивідуалізацію кримінально-правового впливу.

4. Позитивної оцінки заслуговує запропоноване у підрозділі 4.1 впровадження системи повідомлення про випадки заподіяння шкоди пацієнтам та використання отриманої інформації для вдосконалення медичної практики. Водночас дискусійним є поєднання цієї пропозиції з формулюванням про необхідність запровадження «культури нульової толерантності до медичної помилки» (с. 275–280). Наведений досвід Данії та Канади передбачає захист особи, яка повідомляє про несприятливу подію, справедливе оцінювання її поведінки та врахування системних недоліків організації медичної допомоги. Натомість формула нульової толерантності без уточнення її змісту може бути сприйнята як вимога обов'язкового карального реагування на будь-яку помилку, що створюватиме ризик приховування інцидентів і зниження готовності медичних працівників до добровільного повідомлення. Тому, варто було б запропонувати чітку систему розмежування добросовісної помилки, організаційного дефекту, необережного професійного порушення та умисної протиправної поведінки.

5. Заслуговує на увагу прагнення дисертантки усунути вплив корпоративної солідарності та конфлікту інтересів під час проведення судово-медичних експертиз у кримінальних провадженнях щодо професійних правопорушень медичних працівників. З цією метою у підрозділі 4.2 запропоновано формування комісій, більшу частину членів яких становитимуть представники Державної установи «Інститут судової психіатрії та судової медицини Міністерства охорони здоров'я України», з обов'язковим включенням не менш ніж двох професорів кафедр судової медицини (с. 289–290). Водночас, на думку опонента, зміна інституційного складу комісії не забезпечує незалежності та об'єктивності експертного дослідження. Потребують більш детального розкриття порядок добору експертів, перевірка їхніх професійних і службових зв'язків з особами та закладами, діяльність яких досліджується, механізми врегулювання конфлікту інтересів і забезпечення належної клінічної спеціалізації членів комісії. Варто також обґрунтувати, чому саме наукове звання професора та визначена кількість таких осіб мають бути обов'язковими гарантіями якості експертизи, як забезпечуватиметься їх участь у різних регіонах і чи не призведе концентрація експертних повноважень до збільшення строків провадження.

6. У підрозділі 5.1 дисертантка обґрунтовує посилення захисту вразливих категорій мігрантів та пропонує доповнити ст. 139 КК України частиною третьою, яка передбачатиме підвищену відповідальність за ненадання допомоги таким особам. У примітці до запропонованої редакції до відповідних категорій віднесено малолітніх і неповнолітніх осіб, вагітних жінок, осіб з інвалідністю, осіб похилого віку, біженців та жертв торгівлі людьми (с. 366–367). Підтримуючи загальну спрямованість цієї пропозиції на захист уразливих пацієнтів, вважаю, що її обґрунтування потребує поглиблення. Насамперед необхідно пояснити, чому посилений захист пропонується саме для мігрантів, адже інші пацієнти можуть бути так само вразливими. Потребує пояснення й те, чому за ненадання допомоги без тяжких наслідків та за діяння, що спричинило смерть або інші тяжкі наслідки, запропоновано однакову санкцію.

Такі зауваження і побажання, зрозуміло, не вичерпують дискусії й щодо інших положень і висновків дисертантки, яка, очевидно, буде продовжена під час захисту. Вони носять локальний, переважно дискусійний характер і, в цілому, не впливають на позитивну оцінку дисертаційного дослідження.

**Оцінка змісту дисертації, її завершеність в цілому, оформлення.**

Виходячи з викладеного вище, можна стверджувати, що дисертація *Дякур Марії Дмитрівни «Теорія та практика запобігання кримінальним правопорушенням у сфері медичної діяльності»* є самостійною, завершеною кваліфікаційною науковою працею, яка містить нові доктринальні положення й науково обґрунтовані результати, що у сукупності розв'язують важливу науково-прикладну кримінологічну проблему. Робота має теоретичне значення для розвитку вітчизняної юридичної науки, є суттєвим внеском у розвиток кримінального права та кримінології, має практичне значення в контексті підвищення ефективності запобігання кримінальним правопорушенням у сфері медичної діяльності та захисту прав пацієнтів.

Зміст дисертації в основному відповідає заявленій дисертанткою науковій спеціальності, робота пройшла належну апробацію. Дослідження підготовлено зрозумілою, юридично і літературно грамотною мовою. Оформлення дисертації та реферату в цілому відповідає вимогам, установленим Міністерством освіти і науки України. Реферат відображає основний зміст дисертації, її наукові положення, висновки та пропозиції.

Викладене вище дає підстави для **остаточного висновку** про те, що дисертація та реферат *Дякур Марії Дмитрівни «Теорія та практика запобігання кримінальним правопорушенням у сфері медичної діяльності»* відповідають вимогам Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 17 листопада 2021 року № 1197, а їх авторка заслуговує на присудження наукового ступеня доктора юридичних наук за спеціальністю 12.00.08 – кримінальне право та кримінологія; кримінально-виконавче право.

*Опонент:*
**Провідний науковий співробітник**
**науково-дослідної лабораторії**
**з проблем протидії злочинності**
**Національної академії внутрішніх справ,**
**доктор юридичних наук, професор** **Дмитро ТИЧИНА**

Підпис засвідчую:
**Проректор**
**Національної академії внутрішніх справ** **Олег ТАРАСЕНКО**