Актуальні питання кримінальної відповідальності медичних або фармацевтичних працівників за КК України (ст. 140 КК України)

SofiiaLykhova, National Aviation University (Kyiv, Ukraine),[https://orcid.org/0000-0001-7143-5325, k\_kpipp@ukr.net](https://orcid.org/0000-0001-7143-5325%2C%20k_kpipp%40ukr.net), +38(067)-446-94-85,IrynaUstynova, National Aviation University (Kyiv, Ukraine), Olga Husar,National Aviation University (Kyiv, Ukraine), IrynaTolkachova, National Aviation University (Kyiv, Ukraine)

Abstract.

Розглядаються питання неналежного забезпечення прав та законних інтересівпацієнтів шляхом неналежного виконання професійних обов’язків медичним або фармацевтичним працівником.Зокрема, досліджені проблеми, які виникають у ході застосування норми про кримінальну відповідальність за вказані суспільно небезпечні діяння. В той же час розглядаються випадки заподіяння тяжких наслідків життю та здоров’ю пацієнта внаслідок медичної помилки або дій медичних або фармацевтичних працівників, які вчинені за наявності відсутності вини, хоча і призводять до смерті пацієнта або інших тяжких наслідків. Окрема увага приділена ятрогенним психічним захворюванням, що можуть бути викликані як неналежною професійною діяльністю медичних працівників, так і особливостями психіки пацієнтів. Окрема увага приділена вивченню практики Європейського Суду з прав людини щодо нормативно-правового гарантування права на життя в Україні в контексті кримінального провадження. Україна є стороною практично усіх міжнародних договорів про права людини загального характеру. Це покладає на неї зобов’язання дотримуватися європейських норм в галузі охорони безпеки людини. Необхідність проведення порівняльного дослідження законів і ефективності їх застосування на сучасному етапі розвитку суспільства викликана процесом глобалізації, який сьогодні торкається не лише економічних та політичних процесів, а й процесу законотворчості. Це вимагає від юристів різних країн об’єднання зусиль в розробці теоретичних основ законотворчості, що в кінцевому результаті має оформитися у сукупність знань про дію законів на основі світових правових традицій і досвіду окремих держав.Складність організацій охорони здоров'я призвела до того, що для гарантування якості догляду та безпеки пацієнтів потрібні нові моделі підготовки фахівців у галузі охорони здоров'я. У нинішній ситуації безпека пацієнтів є одним з нових викликів, що стоять перед медичною освітою у навчанні студентів та аспірантів. Це передбачає включення культури безпеки пацієнтів до навчальних планів, зокрема, лікарів та інших медичних професій. Наукова стаття спрямована на вирішення питань кримінально-правової охорони як прав осіб, які потребують надання медичних послуг, так і медичних та фармацевтичних працівників, які ці послуги надають.

Keywords: медицина, фармацевтичний працівник, пацієнт, захворювання, медична помилка, послуга, допомога.

INTRODUCTION.

Розвиток правової держави передбачає необхідність охорони загальнолюдських цінностей. У всьому цивілізованому світі визнано, що людини, її життя і здоров’я, недоторканність і безпека є найвищими соціальними пріорітетами, що підлягають охороні всіма галузями права. Найбільш суспільно небезпечні посягання на ці об’єкти захищаються нормами кримінального права. Надання людині якісної і кваліфікованої медичної допомоги є однією із обов’язкових умов реалізації права на життя та здоров’я особи.

 Зокрема, в Україні розроблений складний правовий механізм, що охоплює широке коло норм, які забезпечують гарантіюгромадян на отримання ефективної та доступної системи медичного обслуговування. Однією із ланок цього механізму є і кримінально-правові норми, в яких передбачена відповідальність медичних і фармацевтичних за такі злочини як «Ненадання допомоги хворому медичним працівником» (ст. 139 КК України), «Порушення прав пацієнта» (ст. 141 КК України), «Неналежне виконання професійних обов’язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної хвороби» (ст. 131 КК України), «Розголошення відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби» (ст. 132 КК України), «Неналежне виконання професійних обов’язків медичним або фармацевтичним працівником» (ст. 140 КК України).

 …….

Тому, якщо у медичного або фармацевтичного працівника під час надання медичної послуги виникають психогенні захворювання і він не може усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними, то є всі підстави визнавати його неосудним. Якщо нервово-психічні перевантаження викликали у медичного або фармацевтичного працівника розгубленість, втому при збереженні можливості усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та керувати ними, то він або притягається до кримінальної відповідальності або не підлягає їй (у випадку невинного заподіяння шкоди). А тому більш переконливою вважаємо позицію науковців щодо впливу професійної (спеціальної) неосудності на кримінальну відповідальність осіб, в тому числі і медичних або фармацевтичних працівників.

CONCLUSION.

Підсумовуючи положення, викладені у цій науковій статті, необхідно констатувати, що надання якісних, своєчасних та доступних медичних послуг є однією із основних функцій держави щодо охорони життя та здоров’я громадян країни. В Україні існує законодавство, яке спрямоване на регулювання відносин в галузі охорони здоров’я. Це законодавство характеризується багатовекторністю і включає в себе норми багатьох галузей права як медичного, так і цивільного та кримінального. Незважаючи на очікування, що лікарі повинні мати діагностичну і терапевтичну надійність у 100%, правда полягає в тому, що стан людини пов'язаний з помилкою в будь-якій діяльності, і практичне застосування медицини не є винятком, оскільки за своєю природою медична наука є дещо недосконалою, і очікування досконалості не є ні реалістичним, ні можливим. Це не означає, що нічого не можна зробити для зменшення частоти та зменшення кількості негативних наслідків медичних помилок. Складність організацій охорони здоров'я та процесів охорони здоров'я призвела до того, що для гарантування якості догляду та безпеки пацієнтів потрібні нові моделі підготовки фахівців у галузі охорони здоров'я. У нинішній ситуації безпека пацієнтів є одним з нових викликів, що стоять перед медичною освітою у навчанні студентів та аспірантів. Це передбачає включення культури безпеки пацієнтів до навчальних планів, зокрема, лікарів-резидентів та інших медичних професій [22].

Однією із гарантій професійного виконання медичними або фармацевтичними працівниками своїх функцій є кримінально-правова норма, в якій передбачене покарання за невиконання або неналежне виконання медичними або фармацевтичними працівниками своїх професійних обов’язків. Вжитий у цій статті зворот «внаслідок недбалого чи несумлінного до них (обов’язків) ставлення» невиправдано наводить на думку, що медичні працівники необережно порушують свої обов’язки. Очевидно, що в окремих випадках такі діяння можуть бути вчинені і умисно. Слід, також, звернути особливу увагу на те, що суспільно небезпечний наслідок у вигляді тяжкої шкоди здоров’ю пацієнта, його смерті може бути нещасним випадком, тобто вина лікаря чи іншого медичного працівника у заподіяння тяжких наслідків може бути відсутньою. Така ситуація виникає у зв’язку із тим, що може мати місце ситуація, яку невзмозі передбачити навіть самий досвідчений лікар, а також умови, які існують об’єктивно і неминуче призводять до тяжкого наслідку навіть за наявності високопрофесійної діяльності медичних працівників. В таких випадках кримінальна відповідальність виключається.

Для цього необхідно дослідити всі проблемні питання, які виникають у зв’язку із кримінально-правовою характеристикою юридичного складу злочину, передбаченого у диспозиції ст. 140 КК України «Неналежне виконання професійних обов’язків медичним або фармацевтичним працівником». Це дає реальну можливість захистити як права пацієнтів від суспільно небезпечних діянь медичних працівників, так і уникнути притягнення до кримінальної відповідальності цих осіб за відсутності у їх діях складу злочину, тобто захистити права медичних працівників від незаконного обвинувачення у вчиненні злочину.

REFERENCES

[1]Тарасевич Т.Ю. Медичний працівник як спецальний суб’єкт злочину: дис. … канд. юрид. наук: спец. 12.00.08 / Тарасевич Тетяна Юріївна. – К., 2011.

[2] Право на життя в контексті кримінального провадження: практика європейського суду з прав людини та законодавство України. – Київ, Право. 2019 р.

[3] Лиховая С.Я. Криминологическая характеристика насильственной преступности: сравнительно-правовой анализ / С.Я. Лиховая, А.Н. Биляков, Н.М. Труш // Криминологический журнал Байкальского государственного университета экономики и права. – 2013. – № 1 (23). – С. 107-113.

[4] Уголовный Кодекс Австрии. Федеральный закон от 13 января 1974г. об уголовно наказуемых преступных деяниях (в последней редакции от 30.12.2016 г.) / <http://germanlaw24.com/index/ugolovnyj_kodeks_avstrii_na_russkom_jazyke/0-94>.

[5] Уголовный кодекс Голландии: Издано 5 марта 1881 года. Информация обновлена:18.01.2007 / <http://law.edu.ru/norm/norm.asp?normID=1242430&subID=100100457,100100458,100100510,100101139>.

[6]Уголовный кодекс Дании: Принят в 1930 г. Распоряжение № 648 от 12 августа 1997 г. с изменениями, внесенными Законом № 403 от 26 июня 1998 г., Законом № 473 от 1 июля 1998 г. и Законом № 141 от 17 марта 1999 г. Информация обновлена:10.01.2007 / <http://law.edu.ru/norm/norm.asp?normID=1241524>.

[7]Уголовный кодекс Испании 1995 года. Информация обновлена:07.03.2007 / <http://www.law.edu.ru/norm/norm.asp?normID=1247923>.

[8] Уголовный кодекс Болгарии (с последними изменениями, внесенными 26.04.2011 г.) / <https://wipolex.wipo.int/ru/legislation/details/446>.

[9]Kodeks karny ze schematami. Przepisy dwujęzyczne. Teksty ustaw :Olga Sitarz, Wolters Kluwer 2018, str. 142.

[10]ОбщегражданскийУголовныйКодексНорвегии 2005 года / <http://www.norge.ru/streffelov>.

[11]Уголовный кодекс Франции (в редакции от 01.01.2014 г.) / <https://wipolex.wipo.int/ru/legislation/details/14297>.

[12]Уголовное уложение (Уголовный кодекс) кодекс Федеративной Республики Германия:текст и научно-практический комментарий. – М.: Проспект 2010. – 280 с.

[13] Уголовный кодекс Швейцарии от 21.12.1937 г. (по состоянию на 11.07.2017 г.) / <https://wipolex.wipo.int/ru/legislation/details/17169>.

[14] Уголовный кодекс Швеции / http://www.sweden4rus.nu/rus/info/juridisk/ugolovnyj\_kodeks\_shvecii

[15]Makary M.A., Daniel M. Medical error-the third leading cause of death in the US / <http://www.bmj.com/content/353/bmj.i2139.full.pdf>. doi:10.1136/bmj.i2139.

[16]Ozer S., Kankaya H.S., Toptas H.A., Aykar F.S. Attitudes Toward Patient Safety and Tendencies to Medical Error among Turkish Cardiology and Cardiovascular Surgery Nurses.*Journal of Patient Safety*. Volume 15, Issue 1, 1 March 2019, Pages 1-6. DOI: 10.1097/PTS.0000000000000202.

[17] Martin-Fumadó C., MorlansM., Torralba F., Arimany-Manso J., Medical errors communication. Ethical and medicolegal issues. *Medicina Clinica.*Volume 152, Issue 5, 1 March 2019, Pages 195-199. DOI: 10.1016/j.medcli.2018.07.013.

[18] Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України. Київ, 2018.

[19] Nováková M.Frail geriatric patient. *Aktuality v Nefrologii.*Volume 24, Issue 4, 2018, Pages 130-137

[20]Pogosov A.V., Laskov V.B., Bogushevskaya Yu.V. The reasons for an unjustified visit by patients with somatoform disorders to general practitioners. *Nevrologiya, Neiropsikhiatriya, Psikhosomatika*.Volume 10, Issue 4, 2018, Pages 40-45. DOI: 10.14412/2074-2711-2018-4-40-45.

[21] Sampene K.C., Littleton E.B., Kanter S.L., Sutkin G. Preventing Error in the Operating Room: Five Teaching Strategies for High Stakes Learning. *Journal of Surgical Research.*Volume 236, April 2019, Pages 12-21.DOI: 10.1016/j.jss.2018.10.050.

[22] Portela Romero M., Bugarín González R., Rodríguez Calvo M.S. Human error, patient safety and medical training.*Educacion Medica*. Volume 20, March 2019, Pages 169-174. DOI: 10.1016/j.edumed.2017.07.027.