

Penitentiary Service of Ukraine. The authors justified the urgency of study of preventing the entry of the prohibited items to the penitentiary, observationally highlighted the criminological characteristics of the criminogenic implications.

Research of crimes committed by convicts in prisons in the period of the sentence in general and particularly violent crimes against life and health of persons and events that contribute to crime in prison, the nature of conflict in groups of prisoners takes on new meaning in terms of the further reform of the criminal correctional system in general and the system of execution of the sentence of imprisonment in particular, but also in terms of crime prevention in prisons, counteracton professionalization and consolidation of criminals, the further spread of the criminal subculture in society, etc. However, in spite of the importance of these and other scientific papers today everything is still no comprehensive criminological research on the prevention of the entry of prohibited items to the penal institutions, indicating the relevance of the proposed topic and makes the need for an appropriate integrated scientific research.

Exploring issues related to the prevention of the entry of prohibited items to penal institutions, determining patterns of committing this type of crime by officers and other persons, identify the causes and conditions that contribute to the commission of acts of a criminal nature on their part to develop and implement effective measures to prevent these phenomena require conduct comprehensive research.

Theoretical and practical solution of such matters will expand knowledge, enrich their empirical data, and on this basis to increase the quality of custodial and operational units to identify and stop channel penetration of prohibited items to penal institutions that ultimately increase the efficiency of the entire penal process.

**Keywords:** *criminogenic processes, the State Crimanal-Executive Service of Ukraine, penitentiary institutions, prohibited items, scientific research.*

*Надійшла до редакції 15.03.2013*

**Ю.Ю. Сізнцова**

кандидат юридичних наук

(ДЗ «Запорізька медична академія  
післядипломної освіти МОЗ України»)

УДК 614.251/.252

## **АНАЛІЗ ЗАКОНОДАВСТВА ЩОДО ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЗА ПРОФЕСІЙНІ ПРАВопорушення**

Розглянуто питання відповідальності лікарів за професійні правопорушення. Здійснено аналіз чинного законодавства, праць відомих фахівців з даної проблеми. Обґрунтовано мету та значення вивчення норм кримінального права медичними працівниками.

**Ключові слова:** *відповідальність, злочин, правопорушення, право, медичний працівник, пацієнт.*

**Постановка проблеми.** В умовах розвитку держави і реформування основних галузей, свою роль і вплив на механізми поведінки, дотримання прав і свобод у галузі охорони здоров'я відіграє відповідальність лікаря перед пацієнтом. І саме знання лікарями норм медичного права дозволить уникнути більшості конфліктів, які виникають у відносинах лікар – пацієнт та лікар – держава.

**Метою** роботи є обґрунтування правової складової післядипломної підготовки фахівців системи охорони здоров'я.

**Виклад основного матеріалу.** Етичний кодекс лікаря України, який було прийнято та підписано на Всеукраїнському з'їзді лікарських організацій та X З'їзді Всеукраїнського лікарського товариства (ВУЛТ) в м. Євпаторії 27 вересня 2009 року, чітко передбачає, що «лікар несе повну відповідальність за свої рішення і дії щодо життя та здоров'я пацієнтів. Він несе відповідальність за якість і гуманність медичної допомоги, яка надається пацієнтам, та будь-яких інших професійних дій щодо втручання в життя та здоров'я людини. У своїй роботі він зобов'язаний дотримуватися Конституції і законів України, діючих нормативних документів стосовно лікарської практики, з урахуванням особливостей захворювання, використовувати методи профілактики, діагностики і лікування, які вважає найбільш ефективними в кожному конкретному випадку, виходячи з інтересів хворого. У разі необхідності лікар зобов'язаний звернутися за допомогою своїх колег» [1].

Медична діяльність вже з самого початку містить ознаки непередбаченості процесів та ризику. При взаємовідносинах «лікар – пацієнт» виникають відносини, які потребують юридичного закріплення та нормативного врегулювання. Аналіз діючого законодавства доводить, що держава реалізує право захисту як пацієнтів, так і медичних працівників від непередбачених випадків, несприятливих наслідків через встановлення відповідальності за певні дії чи бездіяльність. Так, під поняттям «юридична відповідальність медичного працівника» розуміється застосування до особи, яка вчинила правопорушення при виконанні професійних обов'язків у сфері медичної діяльності, заходів державного примусу, передбачених правовими нормами, які супроводжуються необхідністю для винного зазнати певних втрат особистого, організаційного та матеріального характеру [2].

На превеликий жаль, медичні працівники не зовсім усвідомлюють наявність юридичної відповідальності, яка встановлюється чинним законодавством. На це є підтвердження, основане на проведеному опитуванні кафедрою соціальної медицини організації і управління охороною здоров'я та медико-соціальної експертизи ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України». Протягом року, згідно з Програмою МОЗ, для слухачів факультетів післядипломної освіти вищих медичних навчальних закладів та закладів післядипломної освіти МОЗ України на базі закладу проводився курс «Медичне право України» на всіх циклах спеціалізації. А в березні 2013 року вперше відбувся навчальний тематичний курс «Медичне право України» для організаторів охорони здоров'я. При їх анкетуванні виявилось, що питання юридичної відповідальності викликали найбільшу зацікавленість. Більшість з них вперше почули про відповідальність щодо деяких складів злочинів у сфері медичної діяльності. На заняттях слухачам було запропоновано не тільки ознайомлення з діючим кримінальним законодавством, а і детальне вивчення складів злочину, поняття вини, умислу та необережності при вчиненні ними певних дій. Не можна було оминати питання, яке на сьогодні набуває все більшої актуальності в медичному праві – поняття «лікарська помилка». Розповсюджене

ною серед лікарів є думка, що «вчинення ними «лікарської помилки» під час лікування – це обставина, яка звільняє їх від відповідальності». Слухачам було доведено, що ця думка помилкова, тому що законодавець чітко передбачив відповідальність медичних працівників як у кримінальному, так і в цивільному законодавстві. У своїй статті С.В. Антонов також констатує, що «...традиційна для медиків думка зрозуміла: медична помилка — це випадковий збіг обставин або наслідок недосконалості медичної науки та техніки. Вона не є результатом недбалого, безвідповідального ставлення лікаря до своїх обов'язків, неущта чи злочинної дії. Тобто при такій помилці вина медичного працівника відсутня і взагалі немає складу правопорушення, а тому притягнення до правової (цивільної чи іншої) відповідальності бути не може. З вищезазначеним підходом не погоджуються представники іншого табору — переважно юристи та частина науковців медичної спеціалізації. Більшість з них займають категорично звинувачувальну позицію та наполягають на тому, що в таких випадках у діях медичних працівників обов'язково наявна вина. Але й серед них немає єдиної точки зору щодо кваліфікації медичної помилки. В одних випадках помилкою вважають винне діяння медичних працівників, що спричинило заподіяння шкоди здоров'ю пацієнта, а в інших — випадкове невинне заподіяння шкоди. Іноді таку помилку ще розглядають як обставину, що пом'якшує відповідальність лікаря» [3].

На порталі ЛІГА-ЗАКОН ще у 2010 році було проведено Інтернет-конференцію, в якій брали участь юрист Олександр Липський і лікар Іван Козловський, які стверджували: «...у випадку виникнення спорів між пацієнтом і лікарем про якість проведеного лікування і його відповідності стандартам перше, до чого звертаються посадові особи системи охорони здоров'я, це протоколи надання медичної допомоги. У даних документах зафіксований порядок надання медичної допомоги, її обсяги, а також лікарські засоби, які повинні призначатися пацієнтам. Протоколи надання медичної допомоги затверджуються Міністерством охорони здоров'я і є обов'язковими для виконання». На сьогодні змін щодо цього ніяких не відбулося. Медичні працівники повинні зрозуміти, що тільки та інформація, що зафіксована ними в амбулаторній карті, історії хвороби пацієнта може допомогти їм у встановленні правильності їх дій чи, навпаки, бездіяльності, у разі виникнення конфліктних ситуацій при наданні медичної допомоги [4].

Чинне законодавство передбачає, якщо вину медичного працівника буде доведено в залі судового засідання, він може нести відповідальність за злочини передбачені Кримінальним кодексом України, а саме: ст. 130 «Зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби», ст. 131 «Неналежне виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби», ст. 132 «Розголошення відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби», ст. 134 «Незаконне проведення абортів», ст. 136 «Ненадання допомоги особі, яка перебуває в небезпечному для життя стані», ст. 137 «Неналежне виконання

обов'язків щодо охорони життя та здоров'я дітей», ст. 138 «Незаконна лікувальна діяльність», ст. 139 «Ненадання допомоги хворому медичним працівником», ст. 140 «Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником», ст. 141 «Порушення прав пацієнта», ст. 142 «Незаконне проведення дослідів над людиною», ст. 143 «Порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини», ст. 144 «Насильницьке донорство», ст. 145 «Незаконне розголошення лікарської таємниці» та інші статті, за якими відповідальність настає на загальних підставах. До того ж головні лікарі, завідувачі відділеннями та інші особи, які наділені більшими повноваженнями, підпадають під низку інших статей: зловживання службовим становищем ст. 364, службове підроблення ст. 366, службова недбалість ст. 367, одержання хабара ст. 368 КК України [5].

Даний матеріал курсу «Медичне право України» не можна було б викладати не торкаючись при цьому питань кримінального процесуального законодавства, яке також впливає і має взаємозв'язок з кримінальним правом. Тому слухачам були запропоновані для вивчення і норми нового Кримінально-процесуального кодексу, в якому чітко передбачено, що згідно з п. 4 ст. 65 Кримінального процесуального кодексу, «...Не можуть бути допитані як свідки медичні працівники та інші особи, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків стало відомо про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, інтимну і сімейну сторони життя особи – про відомості, які становлять лікарську таємницю...» [6].

Аналізуючи норми кримінального кодексу, які стосуються медичної діяльності, не можна залишити без розгляду та аналізу питання, що стосуються доказової інформації вини або, навпаки, невинуватості особи. Інформація, яка повністю впливає на винуватість або, навпаки, може спростувати всі звинувачення саме до медичного працівника – є медична документація. До медичної документації можна віднести амбулаторні картки, історії хвороби, довідки, висновки та інші документи, які фіксують процес лікування. Одним із вагомих документів, з якого повинна розпочинатися діяльність медичного працівника, є оформлення «інформованої згоди» – документа, який передбачає закріплення правових взаємовідносин між пацієнтом та медичним працівником, в якому чітко відображено права пацієнта й основні способи їх захисту, стан здоров'я пацієнта на момент огляду; результати проведеного обстеження; діагноз захворювання; мету медичного втручання (якщо мова буде йти про згоду на медичне втручання); тривалість медичного втручання; прогноз захворювання з лікуванням і без нього; наслідки медичного втручання; існуючі методи лікування даного захворювання; ризик майбутнього медичного втручання. Форму згоди та відмови від медичного втручання визначено наказом МОЗ України № 110 від 14.02.2012, який затвердив форму інформованої добровільної згоди на проведення діагностики, лікування й на проведення операції та знеболення. Якщо раніше чинне законодавство не визначало, в якій саме формі пацієнти повинні надавати свою згоду на медичні втручання (за винятком деяких спеціалізацій), то з прийняттям даного документа згода пацієнта на

проведення діагностики та лікування обов'язково повинна бути надана в письмовій формі. Це суттєвий крок з боку держави для врегулювання питань відповідальності лікарів та реалізації своїх прав пацієнтами. Але враховуючи непоінформованість населення, можна передбачити, що лікарі у процесі оформлення даного документа можуть зіткнутися з низкою невідзначених прогалин і питань з боку пацієнтів [7]. Даний документ має бути удосконалений, оскільки у формі відсутні посилання на законодавчі документи, на підставі яких може оформлюватися «згода». Необхідними доповненнями має стати посилання на статті 42, 43 Закону України «Основи законодавства про охорону здоров'я». Залишається незрозумілою мета запровадження в даній формі згоди на «обробку персональних даних за умови дотримання їх захисту відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних». На нашу думку, навпаки, в даній формі треба було передбачити інформацію щодо розголошення відомостей стану здоров'я пацієнта третім особам (з зазначенням їх прізвища, ім'я, по-батькові, номерів телефону). Це надало б можливість уникнути ряду питань стосовно надання інформації про пацієнта. У такому випадку лікарям після оформлення «інформованої згоди» треба було б запропонувати пацієнтам визначитися з особами, яким вони довіряють інформацію щодо стану свого здоров'я, діагнозу, повідомлення свого місця знаходження в медичному закладі і зафіксувати ці дані в історії хвороби чи амбулаторній картці.

Одним із документів, який забезпечує діяльність медичних працівників, є Закон України «Основи законодавства про охорону здоров'я», де ч. 4 ст. 34 передбачено, що «лікар не несе відповідальності за здоров'я хворого в разі відмови останнього від медичних приписів або порушення пацієнтом встановленого для нього режиму». До того ж, повертаючись до питання наявності «інформованої згоди на медичне втручання», законодавець передбачив випадки, коли пацієнти відмовляються від підписання даного документа, не розуміючи, що можуть настати тяжкі наслідки для пацієнта. В даному випадку «лікар зобов'язаний йому це пояснити. Якщо і після цього пацієнт відмовляється від лікування, лікар має право взяти від нього письмове підтвердження, а при неможливості його отримання – засвідчити відмову відповідним актом у присутності свідків». У разі невиконання норм законодавства медичний працівник може бути притягнутий до відповідальності. Законом передбачено, що винні у порушенні законодавства про охорону здоров'я, несуть цивільну, адміністративну або кримінальну відповідальність. (Ст. 80 Основи) [8].

Отже, всі питання, що стосуються оформлення медичної документації як для пацієнтів, так і медичних працівників – це надзвичайно важливий момент в їх лікуванні. Завдяки існуванню даних документів сторони мають можливість звертатися до державних органів влади, судових органів та органів прокуратури. Ми стаємо свідками зникнення документів, використання їх у суперечках з медичними установами. З іншого боку, ця ситуація виникає стосовно і пацієнтів. Це призводить до гучних конфліктів між пацієнтами і медичними установами. Для врегулювання цього питання необхідно створити умови в медичних закладах щодо владнання проблеми

«медичної інформації», її зберігання, використання, не порушуючи при цьому прав пацієнтів та лікарів. Для цього необхідно зміцнити матеріально-технічну базу медичних закладів, впровадити електронний документообіг, який буде доступний для лікарів установи і пацієнта, який, відповідно до своїх прав, буде мати доступ до інформації стосовно тільки свого стану здоров'я.

Відносно питань настання юридичної відповідальності лікаря, а сьогодні завдяки засобам масової інформації не завжди об'єктивно досліджуються та викладаються матеріали справ, в яких відносини лікар – пацієнт набувають конфліктних ситуацій, при цьому медичним працівникам слід пам'ятати, що в державі існує поняття «презумпції невинуватості». Саме Декларація прав людини та громадянина і проголосила: «Оскільки кожен є невинним, доки не буде встановлено інше, то в разі затримання особи надмірна суворість, не викликана необхідністю забезпечення його затримання, повинна суворо каратися законом». На сьогодні в Україні даний принцип знаходить своє відображення в нормативних актах. Новий кримінальний процесуальний кодекс, який набув чинності 19 листопада 2012 року, в статті 17 передбачає: ч. 1 – особа вважається невинуватою у вчиненні кримінального правопорушення і не може бути піддана кримінальному покаранню, доки її вину не буде доведено у порядку, передбаченому цим Кодексом, і встановлено обвинувальним вироком суду, що набрав законної сили». У частині другій йде мова про доведеність своєї вини, а саме «ніхто не зобов'язаний доводити свою вину або невинуватість у вчиненні кримінального правопорушення і має бути виправданим, якщо сторона обвинувачення не доведе винуватість особи поза розумним сумнівом.

Отже, актуальність вивчення медичного права не викликає сумнівів. Це підтверджує і обговорення даного питання на рівні міністерства. Так, 2 квітня 2013 року міністр охорони здоров'я Раїса Василівна Богатирьова провела відкриту лекцію в режимі он-лайн на тему: «Медичне право України: сучасний стан і перспективи його розвитку як галузі права, науки і навчальної дисципліни». У своїй доповіді міністр наголосила: «Знання основ медичного права, законодавства про охорону здоров'я є запорукою, з одного боку, дотримання прав пацієнтів, а з іншого – захищеності медичних працівників... Актуальність проблематики медичного права зумовлена насамперед тим, що предметом його регулювання є здоров'я людини як найвищої соціальної цінності. Крім того, цю актуальність зумовлює розвиток інноваційних технологій у галузі охорони здоров'я та особливості впровадження медичної практики в таких напрямках, як, наприклад, трансплантологія чи застосування репродуктивних технологій, а також необхідність налагодження відносин «лікар – пацієнт». До того ж «в Україні щорічно реєструють у середньому до 1500 звернень громадян щодо порушень медичним персоналом стандартів медичної допомоги, етичних та деонтологічних норм і правил, – повідомила міністр. – Середній розмір відшкодування збитків за такими позовами – 40–50 тисяч гривень. Таким чином, щорічний обсяг витрат бюджетних коштів, спрямованих на відшкодування збитків пацієнтам, становить приблизно 60 мільйонів гривень. Це створює значні проблеми для

закладів охорони здоров'я, які, з одного боку, зобов'язані забезпечувати належний рівень надання медичної допомоги та дотримання прав пацієнтів, а з іншого – у разі виникнення медико-правового конфлікту та доведеності правопорушення з боку медичного працівника, компенсувати шкоду, завдану життю чи здоров'ю пацієнта» [9].

**Висновки.** Таким чином, можна зазначити, що перші кроки з боку держави вже починають реалізовуватися. Велике значення має внесення законопроектів на розгляд Верховної Ради України щодо діяльності медичних працівників, їх підготовки, видання навчальних програм з дисципліни «Медичне право України», але і лікарі не повинні зволікати можливостями у своєму навчанні. Ніхто замість них не буде розглядати індивідуально певні конфліктні ситуації, вивчати основні норми законодавства щодо їх діяльності. «Немає прав у медичних працівників, є тільки обов'язки...» – з таким закликком іноді починаються лекції з медичного права. Це є великою помилкою, у кожного громадянина є права і обов'язки і існування цих двох дефініцій окремо є неможливим.

#### *Бібліографічні посилання*

1. Етичний кодекс лікаря [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/17132>
2. Медико-правовий тлумачний словник / за ред. Сенюти І.Я. – Львів, 2010.
3. Антонов С.В. Медична помилка: юридичний аспект // Управління закладом охорони здоров'я. – № 8. – 2007. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.medlawcenter.com.ua/ru/publications/75.html>
4. Шешуряк Ю. Лікарська помилка - притягнення до відповідальності лікаря [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.zonazakona.com.ua/y>
5. Кримінальний кодекс України : Закон від 05.04.2001 № 2341-III, редакція від 05.12.2012 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua>
6. Кримінальний процесуальний кодекс України. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України у зв'язку з прийняттям Кримінального процесуального кодексу України». — Х., 2012.
7. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 14.02.2012 № 110 / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua>
8. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 1992 № 2801-XII зі змінами та доповненнями. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua>
9. Лекція Р.В. Богатирьової / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://svoboda.te.ua/zdorov-ya/lektsiyu-ministra-ohoroni-zdorovya-ukrayini-rayisi-bogatirovovi-sluhali-mayzhe-dvi-tisyachi-ternopilskih-medikiv-i-studentiv.html>

**Сизинцова Ю. Ю. Анализ законодательства об ответственности медицинских работников за профессиональные правонарушения.** Рассмотрены вопросы ответственности врачей за профессиональные правонарушения. Проведен анализ действующего законодательства Украины, трудов известных специалистов по данной проблеме. Обоснованы цель и значение изучения норм уголовного права медицинскими работниками.

*Ключевые слова:* ответственность, преступление, правонарушение, право, медицинский работник, пациент.

**Sizintsova Yu. Yu. Analysis of legislation on health workers responsibility for professional offense.** The article deals with matters of liability of doctors for professional offense. The analysis of the current legislation, and the works of famous experts on this issue are made. The author justified purpose and significance of the study of criminal law by medical personnel.

Thus, in terms of development of the state and reform of basic industries, its role and impact on the mechanisms of behavior, human rights and freedoms in the healthcare industry plays a doctor's responsibility before a patient. And that knowledge to medical doctors of law will avoid most of the conflicts that arise in a relationships "doctor - patient" and "doctor - state".

Medical activities from the very beginning has signs of unpredictability and risk processes. In relationships "doctor - patient" there are relations that need fixing legal and regulatory solution. Analysis of current legislation proves that the state exercises the right of protection of both patients and healthcare workers against unforeseen cases of adverse effects due to the establishment of liability for certain acts or omissions.

The term "legal responsibility of the medical worker" refers to the use of the person who committed the offense in the performance of their professional duties in the medical activities of state coercion, provided legal regulations, accompanied by the need for the offender to suffer some loss of personal, organizational and financial nature.

The first steps of the state are beginning to be realized. Of great importance is the introduction of bills for consideration to the Verkhovna Rada of Ukraine on the activities of health workers, their training, publication of educational programs on the subject "Medical Law of Ukraine", but doctors should not hesitate in his teaching abilities. No, instead they do not consider certain individual conflicts, learn the basic rules of law in respect of their activities. "There are no rights of health workers are only duties ...." - sometimes with the call starting lectures on medical law. This is a big mistake, every citizen has rights and responsibilities, and the existence of two separate definitions are impossible.

**Keywords:** *responsibility, crime, medical professional, patient.*

*Надійшла до редакції 28.05.2013*

**Н.В. Уварова**

кандидат юридичних наук  
(Дніпропетровський державний  
університет внутрішніх справ)

УДК 343.6

## **ДО ПИТАННЯ ПРО СУБ'ЄКТИВНУ СТОРОНУ ЗЛОЧИНІВ ПРОТИ ЖИТТЯ ТА ЗДОРОВ'Я ОСОБИ, ВЧИНЕНИХ З МОТИВІВ РАСОВОЇ, НАЦІОНАЛЬНОЇ ЧИ РЕЛІГІЙНОЇ НЕТЕРПИМОСТІ**

Досліджено ознаки та особливості суб'єктивної сторони злочинів проти життя та здоров'я особи, вчинених з мотивів расової, національної чи релігійної нетерпимості.

**Ключові слова:** *суб'єктивна сторона, вина, мотив, мета, нетерпимість.*

**Постановка проблеми.** Статтею 3 Конституції України проголошено, що людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю. У свою чергу, у статті 24 закріплено, що не може бути привілеїв чи обмежень за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, за мовними або іншими ознаками [1, с. 5, 10].

У світлі європейської інтеграції України та становлення нашої держави як повноправного учасника світової демократичної спільноти невідкла-