УДК 340.6: 614.251

А. О. Плетенецька

СУДОВО-МЕДИЧНА ОЦІНКА НЕНАДАННЯ І НЕНАЛЕЖНОГО НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ У ВИПАДКАХ КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

Summary. Pletenetskaya A. **FORENSIC MEDICAL EVALUATION OF LACK OF MEDICAL CARE AND IMPROPER MEDICAL CARE IN CASES OF CRIMINAL LIABILITY OF MEDICAL STAFF.** - *Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kiev, Ukraine.* Among the criminal acts, related to the professional activities of health workers, most of the socially dangerous acts presented acts under Articles 139 and 140 of the Criminal Code. The regulations documents within the current legislation of Ukraine, which regulate the basic provisions for forensic examination, particularly in cases involving legal liability of doctors in connection with their professional activities, were analyzed, the data on the criminal offenses under Articles 139 and 140 of the Criminal Code from 2012 y to March 2016 y were studied in the article. It was proved that rendering or lack of medical care and the possibility to prevent the onset of serious consequences can help investigative and judicial authorities in right assessment of actions of medical staff.

***Key words**:* forensic examination, lack of medical care, improper medical care, defect of medical care, criminal offenses.

Реферат. Плетенецкая А. А. **СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ОЦЕНКА НЕОКАЗАНИЯ И НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СЛУЧАЕ УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА.** Среди уголовных деяний, связанных с профессиональной деятельностью медицинских работников, большой удельный вес и общественную опасность составляют деяния, предусмотренные статьями 139, 140 УК. В статье было проанализировать нормативно-правовые акты документов в рамках действующего законодательства Украины, регламентирующих положения судебно-медицинской экспертизы, в частности, в случаях правовой ответственности врачей в связи с их профессиональной деятельностью; данные об уголовных правонарушениях по статьям 139, 140 УК (Уголовного Кодекса Украины) с 2013 по март 2016. Было доказано, что оказание или неоказание медицинской помощи, возможность предотвратить наступление тяжких последствий может помочь следственно-судебным органам в верной оценке действий медицинского персонала.

Ключевые слова: судебно-медицинская экспертиза, неоказание медицинской помощи, ненадлежащее оказание медицинской помощи, дефект медицинской помощи, уголовное правонарушение.

Реферат. Плетенецька А. А.. **СУДОВО-МЕДИЧНА ОЦІНКА НЕНАДАННЯ Й НЕНАЛЕЖНОГО НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ У ВИПАДКУ КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ.** Серед кримінальних дій, що пов’язані з професійною діяльністю медичних робітників, велику питому вагу й громадську небезпеку складають дії, що передбачені статтями 139, 140 КК. В статті було проаналізовано нормативно-правові акти документів в рамках діючого законодавства України, які регламентують положення судово-медичної експертизи, окремо, у випадках правової відповідальності лікарів у зв’язку з їх професійною діяльністю;

© Плетенецкая А. А.

дані про кримінальні правопорушення по статтям 139, 140 КК (Кримінального Кодексу України) з 2013 по березень 2016. Було доказано, що надання або ненадання медичної допомоги, можливість попередити настання важких наслідків може допомогти слідчо-судовим органам у вірній оцінкі дій медичного персоналу.

Ключові слова: судово-медична експертиза, ненадання медичної допомоги, неналежне надання медичної допомоги, дефект медичної допомоги, кримінальне правопорушення.

Вступ. Серед кримінальних діянь, що пов'язані з професійною діяльністю медичних працівників, велику питому вагу та суспільну небезпеку складають діяння, передбачені статтями 139 та 140 ККУ. Це підтверджує і неухильно зростаюча кількість судово-медичних експертиз, призначених в рамках кримінальних справ по звинуваченню медичних працівників в ненаданні та неналежному наданні медичної допомоги. Однією з причин цього є новий Кримінально-процесуальний Кодекс України 2012 року, яким скасовано стадію винесення постанови про порушення кримінальної справи, тобто 100 % заяв про злочин мають бути внесені до Єдиного реєстру досудових розслідувань [1]. На сьогоднішній день експертизи за «лікарськими справами» залишаються одними із найбільш складних, а вичерпний перелік питань, на які експерт повинен давати відповідь, не закріплений ні в «Інструкції про проведення судово-медичної експертизи», ні в «Правилах проведення комісійних судово-медичних експертиз в бюро судово-медичної експертизи» [2, 3, 4].

Метою дослідження було проаналізувати нормативно-правові акти документів в рамках діючого законодавства України, які регламентують основні положення стосовно судово-медичної експертизи, зокрема, у випадках, пов'язаних із правовою відповідальністю лікарів у зв'язку з їх професійною діяльністю; дані про кримінальні правопорушення за статтями 139, 140 ККУ (Кримінального Кодексу України) з 2013 по березень 2016 рр.

Матеріал та методи. Матеріалом досліджень були дані Єдиного звіту генеральної прокуратури про кримінальні правопорушення по державі з 2013 по березень 2016 рр за статтями 139 та 140 ККУ, дані Єдиного державного реєстру судових рішень України (ЄДРСРУ) з 2009р по квітень 2016р, а також дані з комісійних судово-медичних експертиз за вказаними справами. Отримані дані підлягали статистичній обробці стандартними методиками описової статистики за допомогою програми BIOSTAT. Статистична обробка включала розрахунок первинних статистичних показників (середнього або стандартної помилки (M)).

Результати дослідження та їх обговорення. При статистичному аналізі даних, отриманих із Єдиного звіту про кримінальні правопорушення по державі [5], було виявлено, що за період з 2013 по березень 2016 рр у кримінальних справах за ст. 139 ККУ («Ненадання допомоги хворому медичним працівником…»), як видно з таблиці 1, було обліковано 143 кримінальних правопорушення; кримінальних правопорушень, у яких особам було вручено повідомлення про підозру, було лише 1; кримінальних правопорушень, за якими провадження були направлені до суду з обвинувальним актом було 2; 235 кримінальних правопорушень, у яких провадження було закрито за звітній період, у тому числі з них за ч. 1 п.п. 1, 2, 4, 6 ст. 284 КПК України – 233; кримінальних правопорушень, у яких на кінець звітного періоду рішення не було прийнято (про закінчення або зупинення) – 139 (табл. 1).

У кримінальних справах за ст. 140 ККУ («Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником») за той же період було обліковано 2025 кримінальних правопорушення; кримінальних правопорушень, у яких особам було вручено повідомлення про підозру, було 23; кримінальних правопорушень, за якими провадження були направлені до суду з обвинувальним актом - 21; 1054 кримінальних правопорушень, у яких провадження було закрито за звітній період, всі вони були закриті за ч. 1 п.п. 1, 2, 4, 6 ст. 284 КПК України; кримінальних правопорушень, у яких на кінець звітного періоду рішення не було прийнято (про закінчення або зупинення) – 2003.

Таблиця 1

Дані з Єдиного звіту Генеральної прокуратури про кримінальні правопорушення по державі з 2013 по березень 2016 рр за статтями 139 та 140 ККУ

Роки	Злочини проти життя та здоров'я Особи: Ненадання допомоги хворому медичним працівником, ст.139; Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником, ст.140		**Облікова-но** кримі-нальних правопору шень у звітному періоді	Кримінальні правопору-шення, у яких особам вручено повідомлення про **підозру**	Криміналь ні право-порушення, за якими провад-ження направлені **до суду** з обвинува-льним актом	Кримінальні правопорушення, у яких провадження **закрито**		Кримінальні правопору-шення, у яких на кінець звітного періоду **рішення не прийнято** *(про закінчення або зупинення)*
						Усього	у т.ч. за ч. 1 п.п. 1, 2, 4, 6 ст. 284 КПК України	
2013	ст.139	n=	**47**	**1**	**2**	**173**	**171**	**43**
		%± M	42, 97 ± 5, 73	100	100	74, 58 ± 20, 64	74, 35± 20, 64	39, 82± 4, 75
	ст.140	n=	**644**	**13**	**13**	**628**	**628**	**630**
		%± M	39, 93± 4, 49	56, 52± 11, 86	61, 9± 14, 54	60, 44± 13, 57	60, 44± 13, 57	39, 6± 3, 77
2014	ст.139	n=	**26**	**0**	**0**	**33**	**33**	**26**
		%± M	23,21± 5, 73			14, 22± 20, 64	14, 35± 20, 64	24, 07± 4, 75
	ст.140	n=	**427**	**6**	**5**	**217**	**217**	**422**
		%± M	26, 47± 4, 49	17, 4± 11, 86	23, 8± 14, 54	20, 89± 13, 57	20, 89± 13, 57	26, 52± 3, 77
2015	ст.139	n=	**39**	**0**	**0**	**26**	**26**	**39**
		%± M	34, 82± 5, 73			11, 2± 20, 64	11, 3± 20, 64	36, 11± 4, 75
	ст.140	n=	**542**	**4**	**3**	**194**	**194**	**539**
		%± M	33, 6± 4, 49	26, 08± 11, 86	14, 3± 14, 54	18, 67± 13, 57	18, 67± 13, 57	33, 88± 3, 77
Усього (2013-2015)	ст.139	n=	**112**	**1**	**2**	**232**	**230**	**108**
	ст.140	n=	**1613**	**23**	**21**	**1039**	**1039**	**1591**
01.-03. 2016	ст.139	n=	**31**	**0**	**0**	**3**	**3**	**31**
	ст.140	n=	**412**	**0**	**0**	**15**	**15**	**412**
Усього (2013-03. 2016)	ст.139	n=	**143**	**1**	**2**	**235**	**233**	**139**
	ст.140	n=	**2025**	**23**	**21**	**1054**	**1054**	**2003**

Для достовірності статистичні показники (%± M) обчислювалися тільки за 2013-2015, оскільки 2016 рік не закінчився.

Виходячи з даних попередніх досліджень, з 2009р по квітень 2016р було лише 2 судових рішення за ст. 139 ККУ, причому винним лікаря було визнано тільки в 1 випадку; за ст. 140 ККУ серед 48 судових рішень з 50 медичних працівників винним було визнано 44 (88%), 5 (10%) медичних працівників було виправдано, в 1-му випадку медичного працівника було звільнено від кримінальної відповідальності за вчинення злочину, передбаченого ч.1 ст.140 ККУ. В зазначених випадках майже завжди проводиться судово-медична експертиза щодо дефектів надання медичної допомоги, а згідно ч. 2 ст. 84 КПК України процесуальними джерелами доказів у кримінальному провадженні є висновки експертів. У той же час, як видно зі звітів про кримінальні правопорушення, більша частина

кримінальних проваджень (92,3 %) закривається саме за ч. 1 п. 2 ст. 284 КПК України (за встановленням відсутності в діянні складу кримінального правопорушення), а згідно коментаря до ст. 139 ККУ «з об'єктивної сторони злочин виражається у *бездіяльності*: медичний працівник, який відповідно до встановлених правил зобов'язаний надавати допомогу хворому, без поважних причин не робить цього», тобто слідчо- судові органи інколи не в змозі розібратися у цьому питанні без спеціальних медичних знань. Саме тому слід чітко розуміти, що таке «ненадання медичної допомоги» та чим воно відрізняється від терміну «неналежне надання медичної допомоги».

У науково-практичних коментарях до ст. 140 ККУ [6-11] зазначено, що «об'єктивна сторона злочину характеризується: 1) діянням *(дією чи бездіяльністю)* - невиконанням чи неналежним виконанням медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків внаслідок недбалого чи несумлінного до них ставлення; 2) наслідками у виді тяжких наслідків для хворого; 3) причиновим зв'язком між вказаними діянням та наслідками». Тут же дається тлумачення, що «надання медичної допомоги включає в себе діагностику (оцінка об'єктивних і суб'єктивних даних про стан здоров'я, вибір і прийняття рішення про лікування) та лікування (застосування різного роду процедур, проведення медикаментозної та іншої терапії, виконання хірургічних операцій тощо). Невиконання професійних обов'язків означає, що медичний або фармацевтичний працівник не вчиняє ті дії, які він в силу виконуваної роботи зобов'язаний був учинити. Неналежне виконання професійних обов'язків має місце у разі, коли медичний або фармацевтичний працівник виконує свої обов'язки не у повному обсязі, недбало, поверхово, не так, як цього вимагають інтереси його професійної діяльності». Автори зазначають, що «за ст. 140 можуть кваліфікуватися, зокрема, такі діяння: несвоєчасний або неправильний діагноз захворювання, залишення хворого без належного медичного догляду, переливання крові іншої групи, залишення сторонніх предметів в організмі хворого під час хірургічної операції, застосування неправильного лікування, недостатній контроль за медичною технікою, порушення правил виготовлення, зберігання або застосування лікарських засобів, невстановлення належного лікувально-охоронювального режиму для хворих, які страждають на психічні розлади, невиконання медсестрою вказівки лікаря щодо застосування до хворого ліків чи процедур, інфікування хворобою (наприклад, гепатитом С) під час переливання крові або трансплантації органу тощо».

У коментарі до ст. 139 ККУ зазначається, що *«ненадання* допомоги хворому може виражатись як у повній відмові від її надання, так і у ненаданні допомоги в обсязі, необхідному у конкретній ситуації. За ст. 139 слід кваліфікувати, зокрема: відмову прийняти виклик лікаря; нез'явлення до хворого за викликом; відмову прийняти хворого у лікувально-профілактичний заклад для надання йому першої невідкладної допомоги у разі нещасного випадку; відмову викликати службу швидкої медичної допомоги або доставити хворого до лікарні; поверхове, формальне обстеження хворої людини, яка потребує медичної допомоги; відмову надати першу невідкладну медичну допомогу пораненому або травмованому (дати потрібні ліки, провести штучне дихання або масаж серця, зупинити кровотечу тощо). Ненадання допомоги хворому у конкретній ситуації може поєднуватись із приховуванням винним своєї професії».

Таким чином, з юридичної точки зору, ненадання і неналежне надання медичної допомоги характеризується лише обсягом виконання заходів. З медичної ж точки зору не всі медичні заходи (лікувальні, діагностичні, тощо) є рівноцінними. В таких випадках слід чітко розмежовувати заходи, які були вкрай необхідні потерпілому, наприклад, ті, що виконувалися по життєвих показниках, і такі заходи, що були передбачені протоколом, але їх невиконання само по собі не було першочерговим у даному конкретному випадку.

Наведемо приклад. При статистичному аналізі даних, отриманих із ЄДРСР [12], як було зазначено раніше, у кримінальних справах за ст. 139 ККУ («Ненадання допомоги хворому медичним працівником…») було лише 2 судових рішення, причому винним лікаря було визнано тільки в 1 випадку. У випадку обвинувального судового рішення лікаря-травматолога було визнано у вчиненні злочину, передбаченого ч. 2 ст. 139 ККУ, та призначено йому покарання у вигляді 3 (трьох) років позбавлення волі. Згідно підсумків судово-медичної експертизи, «…лікуючий лікар не дотримався рекомендацій нейрохірурга … та не провів хворому комп'ютерно-томографічне дослідження головного мозку яке було необхідне для встановлення характеру та об'єму черепно-мозкової травми», при цьому

«…хворий … потребував повного діагностичного обстеження, а саме проведення йому комп'ютерно-томографічного дослідження головного мозку для уточнення характеру черепно-мозкової травми, тільки потім призначення лікування, яке відповідало б встановленій клінічній формі». Тобто, мав місце дефект у вигляді *ненадання медичної допомоги*, оскільки вказана діагностична процедура була показана потерпілому по життєвих показниках, а невиконання її обумовило невірно встановлене лікування хворому і призвело до смерті останнього.

Таким чином, при проведенні судово-медичних експертиз за «лікарськими справами» треба ретельно дослідити тактику лікування, обрану лікарем, аналіз ситуації щодо хворого, а також розцінити, наскільки вони відповідали характеру та тяжкості основної патології, яка обумовила настання несприятливого наслідку.

Водночас з чим, слідчо- судовим органам слід чітко формулювати питання експерту, а саме, чим було обумовлено настання несприятливого наслідку: діями (неналежним наданням медичної допомоги) або бездіяльністю (ненаданням медичної допомоги), а також на якому етапі діагностики та лікування? І хоча деякі науковці стверджують, що поняття дії та бездіяльності – виключно юридичні поняття, при аналізі літературних джерел підтвердження цьому ми не знайшли. Тим більше, що таке поняття, як «ступінь тяжкості тілесних ушкоджень», є суто юридичним, але ж визначення його належить тільки до компетенції судово-медичного експерта. У всякому разі, експерту завжди можна оперувати термінами «надання» або «ненадання медичної допомоги», що, фактично, і означає дію або бездіяльність, а для слідчо- судових органів це має важливе значення для вірної кваліфікації злочину.

Слід також зазначити, що хоча у компетенцію судово-медичного експерта не входить встановлення винності, але такі поняття, як можливість запобігти настання тяжких наслідків (що здебільшого може визначатися саме лікарями, а не юристами), може допомогти слідчо-судовим органам у вірній оцінці діянь медичного персоналу.

Висновки

1. При статистичному аналізі даних, отриманих із Єдиного звіту Генеральної прокуратури про кримінальні правопорушення по державі, було виявлено, що за період з 2012 по березень 2016 рр у кримінальних справах за ст. 139 ККУ було обліковано 143 кримінальних правопорушення; кримінальних правопорушень, у яких особам було вручено повідомлення про підозру, було лише 1; кримінальних правопорушень, за якими провадження були направлені до суду з обвинувальним актом, було 2; 235 кримінальних правопорушень, у яких провадження було закрито за звітній період, у тому числі з них за ч. 1 п.п. 1, 2, 4, 6 ст. 284 КПК України – 233; кримінальних правопорушень, у яких на кінець звітного періоду рішення не було прийнято (про закінчення або зупинення) – 139.У той же час за звітній період було лише 2 судових рішення за ст. 139 ККУ, причому винним лікаря було визнано тільки в 1 випадку. Тобто, в Україні або випадки ненадання медичної допомоги майже не зустрічаються, або ж відсутні підходи до визначення дефектів медичної допомоги у вигляді її ненадання, а, як наслідок, і визначення винності лікаря слідчо-судовими органами.

2. У кримінальних справах за ст. 140 ККУ («Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником») за той же період було обліковано 2025 кримінальних правопорушення; кримінальних правопорушень, у яких особам було вручено повідомлення про підозру було 23 особам; кримінальних правопорушень, за якими провадження були направлені до суду з обвинувальним актом - 21; 1054 кримінальних правопорушень, у яких провадження було закрито за звітній період, всі вони були закриті за ч. 1 п.п. 1, 2, 4, 6 ст. 284 КПК України; кримінальних правопорушень, у яких на кінець звітного періоду рішення не було прийнято (про закінчення або зупинення) – 2003. Водночас за ст. 140 ККУ серед 48 судових рішень з 50 медичних працівників винним було визнано 44 (88%), 5 (10%) медичних працівників було виправдано, в 1-му випадку медичного працівника було звільнено від кримінальної відповідальності за вчинення злочину, передбаченого ч.1 ст.140 ККУ.

3. Більша частина кримінальних проваджень (92,3 %) закривається за встановленням відсутності в діянні складу кримінального правопорушення, а згідно коментарю до ст. 139 ККУ «з об'єктивної сторони злочин виражається у *бездіяльності:* медичний працівник, який відповідно до встановлених правил зобов'язаний надавати допомогу хворому, без поважних

причин не робить цього», тобто слідчо- судові органи інколи не в змозі розібратися у цьому питанні без спеціальних медичних знань. Таким чином, якість експертних висновків значно впливає на юридичну оцінку діянь медичних працівників і винесення судом вироку.

4. Всупереч існуванню думки, що поняття дії та бездіяльності – виключно юридичні поняття, при аналізі літературних джерел підтвердження цьому ми не знайшли. У всякому разі, експерту завжди можна оперувати термінами «надання» або «ненадання медичної допомоги», що, фактично, і означає дію або бездіяльність, а для слідчо- судових органів це має важливе значення для вірної кваліфікації злочину.

5. Хоча у компетенцію судово-медичного експерта не входить встановлення винності, але такі поняття, як можливість запобігти настання тяжких наслідків (що здебільшого може визначатися саме лікарями, а не юристами), може допомогти слідчо-судовим органам у вірній оцінці діянь медичного персоналу.

6. Враховуючи відсутність єдиного судово-медичного підходу до оцінки дефектів надання медичної допомоги, виникає необхідність введення правил проведення експертиз за справами про притягнення медичних працівників до кримінальної відповідальності за "професійні правопорушення", в яких би чітко був сформульований єдиний підхід та порядок дій судово-медичного експерта.

Література

1. Кримінальний процесуальний кодекс України [Електронний ресурс]/ Відомості Верховної Ради України (ВВР) - К., 2014, – № 46. – ст.2046 - Режим доступу: http://zakon2.rada.gov.ua - Назва з екрану.

2. Інструкція про проведення судово-медичної експертизи, затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17.01.95 р. N 6 [Електронний ресурс]/ Міністерство охорони здоров’я України – К., 1995. – № 6. - Режим доступу: http://zakon1.rada.gov.ua - Назва з екрану.

3. Правила проведення комісійних судово-медичних експертиз в бюро судово-медичної експертизи // Наказ Міністерства охорони здоров’я України “Про розвиток та вдосконалення судово-медичної служби України”. – 17 січня 1995 р., № 6. – К.: МОЗ України, 1995. – С. 83-88.

4. Дунаєвська Л.Г. Розслідування злочинів, вчинених під час надання медичної допомоги / Дунаєвська Л.Г. // Монографія. – К.: АДС УМКЦентр, 2012. – 168 с.

5. Єдиний звіт Генеральної прокуратури про кримінальні правопорушення по державі [Електронний ресурс] - Режим доступу: http://www.gp.gov.ua/ua/stat.html - Назва з екрану.

6. Кримінально-процесуальний кодекс України. Науково-практичний коментар у двох частинах / За заг. ред. В.Т. Маляренка, В.Г. Гончаренка. – К.: Форум, 2003. – 938 с.

7. Науковий коментар Кримінального кодексу України / Проф. Коржанський М.Й. – К.: Атіка, Академія, Ельга-Н, 2001. – 656 с.

8. Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України / Відп. ред. С.С. Яценко. – К.: А.С.К., 2002. – 936 с.

9. Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України: У 2 т. – Т. 2 / За заг. ред. П.П. Андрушка, В.Г. Гончаренка, Є.В. Фесенка. – 3-те вид., переробл. та доповн. – К.: Алерта; КНТ; Центр учбової літератури, 2009. – 624 с.

10. Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України. – 4-те вид., переробл. та доповн. / Відп. ред. С.С. Яценко. – К.: А.С.К., 2005. – 848 с.

11. Литвинов О.М., Біленчук П.Д., Бєляков К.І. Кримінальний кодекс України. Науково-практичний коментар. Станом на 20.01.2016 р- 536 с.

12. Єдиний державний реєстр судових рішень України [Електронний ресурс] - Режим доступу: http://www.reyestr.court.gov.ua/ - Назва з екрану.

References:

1. Criminal Procedural Code of Ukraine [electronic resource] / Supreme Council of Ukraine (SCU) - K., 2014, - number 46. -p.2046- Access: http: //zakon2.rada.gov.ua- name of screen (Ukr.)

2. Instruction to conduct forensic examination approved by the Ministry of Health of Ukraine from 17.01.95 g. N 6 [electronic resource] / Ministry of Health of Ukraine - Kyiv, 1995. - № 6. - Access : http://zakon1.rada.gov.ua - name of the screen (Ukr.)

3. Rules of the commission forensic medical examination in bureau of forensics// Order of the Ministry of Health of Ukraine ‘On the development and improvement of the forensic service of Ukraine.’ - 17 January 1995 r., Number 6. - K .: Ministry of Health of Ukraine, 1995. - P. 83-88 (Ukr.)

4. L.G. Dunaevskaya. The investigation of crimes committed during the provision of medical care / LG Dunaevskaya // Monograph. - K .: ADS UMK Center, 2012. - 168 p. (Ukr.)

5. Unified report of the Prosecutor general's office of Ukraine about criminal offenses in the state [electronic resource] - Access: http://www.gp.gov.ua/ua/stat.html.

6. Criminal Procedure Code of Ukraine. Scientific commentary in two parts / Pod Society. Ed. V.T. Malyarenko, V.G. Goncharenko. - K .: Forum, 2003. - 938 p. (Ukr.)

7. Scientific commentary of the Criminal Code of Ukraine / Prof. Korzhanskyy M.I. - K .: Atika, Academy, Elga-N, 2001. - 656 p. (Ukr.)

8. Scientific-practical commentary to the Criminal Code of Ukraine / Ans. Ed. SS Yatsenko. - K .: ASK, 2002. - 936 p. (Ukr.)

9. Scientific-practical commentary to the Criminal Code of Ukraine: In 2 t. - T. 2 / Pod Society. Ed. P.P. Andrushko, V.G. Goncharenko, E.V. Fesenko. - 3rd ed., Be refurbished. and fulfill. - K .: alerts; CST; Center of educational literature, 2009. - 624 p. (Ukr.)

10. Scientific-practical commentary to the Criminal Code of Ukraine. - 4th ed., Be refurbished. and fulfill. / Ans. Ed. SS Yatsenko. - K .: ASK, 2005. - 848 p. (Ukr.)

11. Litvinov O., Bilenchuk P., Belyakov K. Criminal codex of Ukraine. Scientific and practical comment. – К., 2016. - P. 536. (Ukr.)

12. Unified State Register of court decisions Ukraine [electronic resource] - Access: http://www.reyestr.court.gov.ua/

Работа поступила в редакцию 05.05.2016 года.
Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования

УДК 616.89-008.454-055.5/.7:159.9

Д. А. Волощук

ОРГАНІЗАЦІЯ ПСИХОКОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З РОДИЧАМИ ПАЦІЄНТІВ З СУДИННОЮ ДЕМЕНЦІЄЮ

Одеський Національний Медичний Університет

Summary. Voloshchuk D. A. **THE ORGANIZATION OF PSYCHOCORRECTIONAL WORK WITH THE RELATIVES OF VASCULAR DEMENTIA PATIENTS.** - Odessa National Medical University, e-mail: voloshchuk.diana@mail.ru. Till now the problem of the clinical and psychological maladjustment persons whose relatives suffer from dementia, almost uncovered. The results of the initial work carried out by us have shown the urgency and the need for a detailed study of this issue. In the present article the urgency of the problem of tracking patients with vascular dementia and their relatives. The aim of this work was to study the clinical and psychopathological and social characteristics of patients with vascular dementia, as well as the laws of formation of maladjustment in their families and the development of integrated health and social support for patients and their families. The author cites his own research, which shows the features of disorders of mental and emotional state of the relatives of patients with vascular dementia.

© Волощук Д. А.