

DOI: <https://doi.org/10.25040/medicallaw2017.02.071>

УДК 347.951.3:340.66:614.252

**ФРАНЧУК ВАЛЕНТИН ВАСИЛЬОВИЧ**

*кандидат медичних наук, доцент, завідувач курсу судової медицини ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І. Я. Горбачевського МОЗ України»*

**КАЛИНЮК НАТАЛЯ МИКОЛАЇВНА**

*кандидат юридичних наук, викладач кафедри суспільних дисциплін ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І. Я. Горбачевського МОЗ України»*

**ЗОЗУЛЯ ВІТАЛІЙ МИХАЙЛОВИЧ**

*кандидат медичних наук, доцент, начальник обласного бюро судово-медичної експертизи Житомирської обласної ради*

**КАЛИНЮК БОГДАН МИХАЙЛОВИЧ**

*адвокат, АО «Гловак і партнери»*

---

## **ОСОБЛИВОСТІ ЗАПИТАНЬ У ПОСТАНОВАХ СЛІДЧИХ ПРО ПРИЗНАЧЕННЯ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ У ВИПАДКАХ ПОРУШЕНЬ МЕДИЧНИМИ ПРАЦІВНИКАМИ СВОЇХ ПРОФЕСІЙНИХ ОBOB'ЯЗКІВ**

Досліджено матеріали 231 комісійної судово-медичної експертизи, призначеної у випадках неналежного надання медичної допомоги, виконані у Тернопільському та Житомирському обласних бюро судово-медичної експертизи. З постанов про призначення цих експертиз проаналізовано 2185 запитань, які слідчі ставили з метою встановити конкретні обставини медичного інциденту, що підлягали доказуванню. Знайдені, виокремлені та докладно висвітлені недоліки у змісті, формулюваннях і редакції запитань, які слідчі направляли для експертного вирішення. Окреслено способи розширення можливостей судово-медичної експертизи під час розслідування справ, пов'язаних з порушеннями медичними працівниками своїх професійних обов'язків.

*Ключові слова:* судово-медична експертиза, правопорушення у сфері професійної медичної діяльності, аналіз.

Соціально-економічні, політичні та демографічні зміни в Україні мають як позитивні, так і негативні наслідки для громадян. На тлі кризових явищ, зумовлених загальносвітовими тенденціями і не завжди успішною внутрішньою політикою держави, якість життя наших співвітчизників помітно погіршилася [1, с. 19]. Це відбулось значною мірою і внаслідок провального реформування медичної галузі, що не могло не позначитись на загальному рівні надання медичної допомоги [2, с. 102]. Як свідчать дослідження, працівники закладів охорони здоров'я не завжди сумлінно ставляться до своїх обов'язків, надають медичну допомогу з порушенням загальноприйнятих у медицині правил, тобто неналежним чином, що призводить до негативних наслідків для пацієнтів [3, с. 95; 4, с. 79; 5, с. 57]. Ці обставини, а також підвищення правової обізнаності та соціальної активності громадян зумовили зростання кількості скарг пацієнтів на порушення їхніх прав у сфері охорони здоров'я. Органи досудового розслідування реагують на такі звернення і відкривають кримінальні провадження, наприклад за ст. 140 Кримінального кодексу України (далі – КК України) «Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником» чи іншими статтями особливої частини КК України, в яких передбачений спеціальний суб'єкт злочину – медичний працівник [6, с. 64].

Розслідування таких справ є достатньо складним завданням для слідчих, що зумовлено особливостями медичної діяльності (головна з яких полягає у наданні громадянам лікувальної і профілактичної допомоги) та труднощами доказування обставин справи у кримінальному провадженні, що прямо передбачено ст. 91 КПК України [7]. Правова оцінка «лікарських справ» (події кримінального правопорушення, доведення винуватості обвинуваченого та виду і розміру шкоди, заподіяної потерпілому, з'ясування інших обставин справи) є одним з найбільш складних питань як теорії медичного права, так і практичного судочинства, і неможлива без спеціальних знань у галузі судової медицини [8, с. 55].

Згідно з «Інструкцією про проведення судово-медичної експертизи», затвердженою Наказом МОЗ України від 17 січня 1995 р., судово-медична експертиза виконується відповідно до Закону України «Про судову експертизу» з метою дослідження на підставі спеціальних знань матеріальних об'єктів, що містять інформацію про обставини справи, яка перебуває в провадженні слідчого, прокурора чи суду [9]. У справах про притягнення до кримінальної відповідальності медичних працівників Інструкція вимагає обов'язкового залучення кількох експертів. Отже, судово-медична експертиза у кримінальних провадженнях, пов'язаних з неналежним наданням медичної допомоги, повинна бути за своїм видом комісійною.

Відповідно до Закону України «Про судову експертизу» від 25 лютого 1994 р., головним завданням судової експертизи є встановлення обставин справи, яка перебуває у провадженні органів досудового розслідування чи суду [10]. З'ясування конкретних обставин, які підлягають доказуванню у справі, полягає у наданні науково обґрунтованих висновків на поставлені слідчим запитання. Згідно зі ст. 2 КК України, підставою кримінальної відповідальності є вчинення особою суспільно небезпечного діяння, яке

містить склад злочину, передбаченого КК України [11]. Отже, предмет доказування безпосередньо пов'язаний зі встановленням елементів складу злочину: об'єкта, об'єктивної сторони, суб'єкта та суб'єктивної сторони. Зважаючи на те, що висновок експерта є одним з основних джерел доказів у справі, слідчі повинні належним чином формулювати запитання для судово-медичної експертизи у випадках порушення кримінальних справ проти медичних працівників, оскільки об'єктивність, аргументованість і доказовість експертних висновків безпосередньо залежать від зрозумілості запитань слідчого, чіткості їх формулювань і відповідності спеціальним знанням експерта. Серед вітчизняних фахових юридичних, спеціальних судово-медичних посібників, монографій і періодичних видань нам не вдалося відшукати такі, в яких би аналізувались запитання слідчих з постанов у випадках призначення судово-медичної експертизи з приводу неналежного надання медичної допомоги.

Виходячи з цього, ми поставили собі за мету проаналізувати запитання, які слідчі ставлять перед судово-медичною експертизою у випадках порушень медичними працівниками своїх професійних обов'язків, й оцінити їх відповідність можливостям сучасної судово-медичної експертної практики, а відтак – запитам правосуддя.

Згідно з поставленою метою, вивчені матеріали комісійних судово-медичних експертиз (так звані лікарські справи), проведених Тернопільським обласним бюро судово-медичної експертизи (ТОБСМЕ) у 2007–2016 рр. та обласним бюро судово-медичної експертизи Житомирської обласної ради (ОБСМЕЖОР) у 2011–2015 рр.

Загалом досліджено 231 справу. Встановлено, що призначення судово-медичних експертиз і досліджень було ініційовано 178 постановами, 50 направленнями слідчих районних, міських та обласних відділів міліції або поліції та 3 ухвалами судів різних інстанцій. Усього у вивчених процесуальних документах сформульовано 2185 запитань, а їх кількість у межах однієї справи варіювала від 1 до 73.

Аналіз цих запитань свідчить, що слідчі у кримінальних провадженнях досліджуваної категорії ставлять запитання, необхідні для з'ясування практично усіх ознак складу злочину. Зокрема, для виявлення ознак посягання на життя і здоров'я людини, встановлення правила надання медичної допомоги (*об'єкт злочину*); для виявлення ознак протиправності в діях чи бездіяльності медичних працівників, оцінки їх шкідливих наслідків і встановлення причинно-наслідкового зв'язку між такими діями (бездіяльністю) та їх наслідками (*об'єктивна сторона злочину*); для встановлення обов'язковості передбачення або можливості такого передбачення медичним працівником шкідливих наслідків своїх дій чи бездіяльності (*суб'єктивна сторона злочину*); для виявлення відповідності або невідповідності рівня професійної підготовки медичного працівника та його освіти вимогам як до особи, що здійснює певний вид професійної діяльності (*суб'єкт злочину*).

З метою з'ясування конкретних ознак посягань на встановлені правила надання медичної допомоги слідчі ставили експертним комісіям такі запитання: «Чи є порушення чинних інструкцій і нормативних документів щодо лікування хворих у діях лікаря-офтальмолога Особа\_1 лікарні

швидкої допомоги В.?» (акт № 122/ 2009, ТОБСМЕ); «Чи були дотримані затверджені МОЗ України стандарти і протоколи надання медичної допомоги, згідно з діагнозом, встановленим Особа\_1 лікарями ... ЦРКЛ...?» (висновок експерта № 101/2016, ТОБСМЕ); «Чи порушив лікар Особа\_1 свої посадові інструкції при зверненні за медичною допомогою?» (акт № 142/2013, ОБСМЕЖОР); «...Якими документами повинні керуватись лікарі при проведенні обстеження, операції та лікування хворого, чи мало місце порушення їх вимог?» (висновок експерта № 86/2011, ТОБСМЕ); «Чи правильно, згідно з методикою, проведено операційне втручання Особа\_1?» (висновок експерта № 8/2014, ТОБСМЕ) та ін.

Для встановлення ознак об'єктивної сторони злочину слідчі ставили такі запитання: «Чи правильно та вчасно діагностовано проникне ножове поранення у хворого Особа\_1?» (висновок експерта № 54/2014, ТОБСМЕ); «Чи правильно призначено засудженому Особа\_1 лікування медичними працівниками... та чи можливо було передбачити тяжкі наслідки...?» (акт № 128/2011, ОБСМЕЖОР); «Чи були об'єктивні показання для термінового оперативного втручання хворому Особа\_1?» (висновок експерта № 14/2011, ОБСМЕЖОР); «Чи в повному обсязі проведене обстеження Особа\_1 в умовах спеціалізованого торакального відділення?» (висновок експерта № 24/2011, ТОБСМЕ); «Чи своєчасно надана медична допомога хворому? Якщо ні, які наслідки несвоечасного надання медичної допомоги хворому? На якому етапі лікування почалось ускладнення захворювання Особа\_1? Чи правильно визначено комплекс лікувальних заходів, призначений Особа\_1 лікарями...?» (висновок експерта № 14/2011, ОБСМЕЖОР); «Що є причиною смерті немовляти Особа\_1?» (висновок експерта № 62/2009, ТОБСМЕ); «Чи перебувають у причинному зв'язку недоліки у лікуванні Особа\_1 з настанням тяжких наслідків?» (акт № 104/2009, ТОБСМЕ); «Який ступінь тяжкості тілесних ушкоджень потерпілої?» (висновок експерта № 35/2015, ОБСМЕЖОР) та ін.

Серед запитань стосовно характеристики суб'єктивної сторони злочину були такі: «Чи можливо було врятувати життя Особа\_1 на момент ушпиталення за умови своєчасного надання кваліфікованої медичної допомоги?» (висновок експерта № 14/2011, ОБСМЕЖОР); «Чи можливо було запобігти смерті Особа\_1 за умови своєчасного і правильного надання кваліфікованої медичної допомоги...?» (висновок експерта № 61/2014, ТОБСМЕ); «Чи можливо було запобігти смерті плода, провівши кесарський розтин?» (акт № 83/2012, ТОБСМЕ); «Чи мали можливість сімейний лікар та акушерка виявити під час медичного огляду дитини пневмонію?» (висновок експерта № 68/2014, ТОБСМЕ); «З урахуванням рівня професійної підготовки і кваліфікації, чи мав можливість лікар надати належну медичну допомогу з установленим захворюванням?» (висновок експерта № 103/2014, ОБСМЕЖОР) та ін.

Запитань, які б стосувалися суб'єкта злочину, у вивчених нами поставах, направленнях та ухвалах не виявлено.

Структурна характеристика запитань слідчих щодо з'ясування конкретних обставин у справах, порушених проти медичних працівників у зв'язку неналежним виконанням професійних обов'язків, наведена в табл. 1.

**Структурна характеристика питань слідчих  
щодо з'ясування конкретних обставин у справах,  
порушених проти медичних працівників у зв'язку  
з неналежним виконанням власних професійних обов'язків**

<b>Цільова спрямованість запитань</b>	<b>Кількість постанов, направлень та ухвал, в яких містилися ці запитання</b>	<b>Частка постанов, направлень та ухвал, в яких містилися ці запитання, % загальної кількості справ (n=231)</b>
Встановлення ознак об'єкта злочину	125	54,1
Встановлення ознак об'єктивної сторони злочину	221	95,7
Встановлення ознак суб'єктивної сторони злочину	47	20,3
Встановлення ознак спеціального суб'єкта злочину	–	–

*Примітка:* цифрові значення перевищують загальну кількість досліджених постанов та ухвал внаслідок одночасного знаходження в кожній окремій постанові питань різної цільової спрямованості.

Як видно з табл. 1, під час досудового розслідування кримінальних справ з спеціальним суб'єктом – медичним працівником можливості судово-медичної експертизи слідчі використовують не в повному обсязі, запитання, які вони ставлять, не охоплюють усі обов'язкові елементи складу злочину. Так, запитання щодо суб'єктивної сторони злочину містились лише у 20,3% вивчених постанов і направлень, а запитань, які б стосувались суб'єкта злочину, не було поставлено (хоча це можна пояснити тим, що суб'єкт злочину слідчий встановлює самостійно, без залучення експертів). Запитання, що вимагали відповідей експертів, стосувались головно з'ясування тих чи інших ознак, насамперед, об'єктивної сторони злочину (95,7% вивчених постанов і направлень) або об'єкта злочину (54,1% справ). За цих обставин правова кваліфікація правопорушень у сфері професійної діяльності медичних працівників в умовах сучасної України помітно ускладнюється.

Докладний аналіз постанов, направлень і ухвал у «лікарських справах» дав змогу виявити низку суттєвих недоліків у формі і змісті сформульованих слідчими запитань. Запитання з дефектами виявлено у 211 справах, або в 91,3% усіх справ. Отримані нами результати збігаються з результатами відомого фахівця в галузі судової медицини Г. А. Пашиняна, який аналогічно проаналізував 76 постанов і направлень про призначення судово-медичної експертизи у кримінальних справах, порушених проти лікарів Архангельської, Вологодської і Мурманської областей за 1990–2004 рр. і в 73,7% постанов виявив недоліки. Дефекти у запитаннях з цих постанов Г. А. Пашинян поділив на чотири групи [12, с. 33; 12, с. 40; 12, с. 38]. Враховуючи рекомендації цього вченого, а також ґрунтуючись

на результатах власного аналізу, ми виокремили такі види недоліків у запитаннях слідчих, що трапляються у судочинстві сучасної України найчастіше:

1. Запитання, що дублюються.
2. Запитання юридично некоректні або провокативні.
3. Запитання, що не належать до компетенції судово-медичної експертизи.
4. Запитання, складні за побудовою чи змістом.
5. Запитання недоцільні.
6. Запитання абстрактної можливості.

Видова характеристика недоліків у запитаннях з постанов і направлень слідчих наведена в табл. 2.

Таблиця 2

**Видова характеристика недоліків у питаннях з постанов і направлень слідчих про призначення судово-медичної експертизи у зв'язку з неналежним виконанням медичними працівниками своїх професійних обов'язків**

№ з/п	Вид недоліків	Кількість справ, в яких виявлено запитання в постанові, направленні чи ухвалі з дефектом	Частка справ з виявленими дефектами у запитаннях, %
1	Запитання, які дублюються	151	65,4
2	Запитання юридично некоректні або провокативні	98	42,4
3	Запитання, які не належать до компетенції судово-медичної експертизи	89	38,5
4	Запитання, складні за побудовою чи змістом	77	33,3
5	Запитання недоцільні	32	13,4
6	Запитання абстрактної можливості	15	6,5

*Примітка:* цифрові значення перевищують загальну кількість досліджених постанов та ухвал внаслідок одночасного (в межах однієї постанови) формулювання слідчими питань з різними видами недоліків.

Як видно з табл. 2, найпоширеніший дефект у сформульованих слідчими запитаннях – це їх дублювання; деякі запитання в направленні чи постанові повторюються декілька разів, у різних пунктах. Це запитання спрямовані на з'ясування однакової обставини медичного характеру, наприклад: «12. Чи пов'язане настання зупинки серця хворого Особа\_1 з дією медичного препарату (препаратів)? 13. Чи пов'язане настання зупинки серця хворого Особа\_1 з неправильно визначеним комплексом лікування хворого?» (висновок експерта № 14/2011, ОБСМЕЖОР). Такі повтори лише обтяжують зміст резолютивної частини документа. Подібні дублювання виявлено в 151 справах (65,4% «лікарських справ»). У деяких постановою запитання повторювалися по три і більше разів.

*Запитання юридично некоректні* містились у 98 (42,4%) письмових вимогах органів досудового розслідування. Серед них запитання, сформульовані неправильно з погляду правової доктрини, або провокативні за змістом, або ж такі, що зумовлювали можливість неправильної оцінки дій медичних працівників, наприклад: «Що стало причиною смерті Особа\_1 – непрофесійні дії лікарів... чи патологічний стан жінки?» (висновок експерта № 136/2014, ТОБСМЕ) – причиною смерті завжди є конкретний патологічний стан, травма чи хвороба, а не чийсь дії; «До якого ступеня тяжкості можна віднести стан здоров'я Особа\_1 внаслідок дій лікарів?» (висновок експерта № 149/2013, ТОБСМЕ) – з цього запитання випливає, що здоров'я погіршилося виключно з вини лікарів, крім того, ступенем тяжкості характеризується лише тілесне ушкодження, а не здоров'я. Ще один приклад з висновку експерта № 47/2013, ТОБСМЕ: «Чи є причиною смерті хворого невчасне та/або неправильне діагностування, невчасне та/або неправильне здійснення лікарських призначень? Якщо так – у чому воно полягає та коли здійснено?». Вказівка на неналежність або невчасність лікування у формулюванні запитання зумовлює можливість помилкової оцінки, адже саме по собі лікування, як і певні дії медичного персоналу, не можуть бути причиною погіршення стану здоров'я пацієнта.

*Запитання, що не належать до компетенції судово-медичної експертизи*, – це запитання стосовно юридичної кваліфікації тих чи інших дій медичного працівника, їх правомірності або стосовно винуватості чи відповідальності конкретних лікарів, або стосовно правдивості показань під час допиту, фальсифікації доказів, їх можливої підміни тощо. Такі запитання виявлено в 89 (38,5%) вивчених постановках і направленнях. Ось кілька прикладів: «З вини яких саме лікарів допущені недоліки у лікуванні хворої Особа\_1?» (акт № 104/2009, ТОБСМЕ); «Хто конкретно з медичних працівників... ЦРКЛ повинен нести відповідальність за невведення антирабічної вакцини? (акт № 91/2010, ТОБСМЕ); «Чи обґрунтовані показання потерпілої щодо спричинення їй переломів ребер під час приймання пологів?» (висновок експерта № 49/2015, ОБСМЕЖОР); «Чи правомірна... ЦРЛ видавати заключення ЛКК, які в подальшому слугують підставою для звільнення працівника з роботи за станом здоров'я?» (висновок експерта № 180/2013, ТОБСМЕ); «Чи міг черговий лікар, який приймав породіллю Особа\_1 та вів історію пологів, внести неправдиві відомості в зазначену історію з метою уникнути відповідальності?» (висновок експерта № 72/2015, ОБСМЕЖОР); «Чи містяться порушення чинного законодавства у виписуванні рецепту Особа\_1 серії... від...2013 на отримання наркотичного препарату «Бупрен 0,008»?» (висновок експерта 61/2014, ОБСМЕЖОР). Згідно з ч. 1 ст. 242 КПК України, «проведення експертизи для з'ясування питань права не допускається» [7]. Правомірність певного діяння, тобто відповідність діяльності суб'єктів права вимогам, що містяться у нормах права, – категорія юридична, вона не має медичних ознак, а тому не належить до компетенції судово-медичної експертизи. Судово-медична експертиза повинна призначатися лише для з'ясування інформації, яка стосується предмета доказування у справі, а не тлумачення й застосування правових норм. Слідчий не повинен ставити судово-медичному експерту запитання правового характеру, з'ясування яких є прерогативою виключно правоохоронних органів або суду, тобто

судово-медичному експерту слід ставити лише запитання факту (медичного або біологічного характеру), а не правової оцінки.

*Запитання, складні за побудовою чи змістом* – це громіздкі стилістично невправні синтаксичні конструкції, що нерідко стосуються кількох елементів складу злочину одночасно, переобтяжені зайвими подробицями, а тому незрозумілі. В таких запитаннях експертам складно віднайти логіку, відтак – фахово надати висновок. Прикладом такого запитання є наступне (висновок експерта № 150/2015, ОБСМЕЖОР): «Чи можна було запобігти настанню смерті Особа\_1, якщо б у період часу з 14 години 05 хвилин по 15 годину 10 хвилин 13.11.2013 року, коли вона перебувала в медичному закладі «Ч...»..., їй була надана необхідна медична допомога в медичному закладі, та чи повинні були медичні працівники, які надавали допомогу Особа\_1 в зазначеному закладі, госпіталізувати Особа\_1 та надати таку допомогу, якщо ні, то чому саме?». Зміст запитання важко зрозуміти через складність синтаксичної будови речення, елементи якого стосуються різних ознак складу злочину, отже, потребують не однієї, а кількох окремих відповідей. Частка процесуальних документів з цим недоліком серед вивчених матеріалів становить 33,3% (77 справ).

*Запитання недоцільні* виявлені у 32 справах (13,4%). Насамперед, це запитання, відповіді на які не впливають на оцінку дій чи бездіяльності медичного працівника, оскільки є або загальними, або потребують вивчення значної за обсягом і зайвої медичної документації, або у своєму формулюванні містять передбачувану відповідь: «Який орієнтовний термін початку розвитку раку від моменту його діагностування?» (висновок експерта № 31/2014, ТОБСМЕ); «До якого часу плід в утробі матері вважається живим» (висновок експерта 72/2015, ОБСМЕЖОР); «Які обставини могли призвести до розвитку заочеревинної гематоми?» (висновок експерта 49/2014, ОБСМЕЖОР). Подібні запитання, хоч потребують спеціальних знань у галузі медицини, проте не мають значення для здійснення слідчим кваліфікації діянь медичних працівників під час виконання ними своїх професійних обов'язків. Ще два приклади недоцільних запитань: «Чи належить Особа\_1 до групи ризику щодо виникнення ускладнень: хронічні захворювання дихальної системи, хронічні захворювання серцево-судинної системи, тяжкі імунodefіцити, цукровий діабет, вік від 60 років? Якими захворюваннями вона страждала за життя?» (акт № 21/2012, ТОБСМЕ); «Чи були у Особа\_1 хронічні захворювання серцево-судинної діяльності організму? Якщо так, то які, коли та чому вони виникли? Яким чином це хронічне захворювання могло вплинути на стан його здоров'я та проявитись при житті? Яких заходів необхідно було вжити для виявлення та лікування цієї хвороби і наскільки вони виявились би ефективними?» (висновок № 28/ 2013 ОБСМЕЖОР). Ці запитання також надто загальні за змістом, експертна відповідь на них потребує вивчення великого масиву медичної документації і мало чим допоможе у з'ясуванні конкретних обставин медичного інциденту.

*Запитання абстрактної можливості* – це запитання про «можливість взагалі» чи «неможливість взагалі», чого не буває, адже існує лише можливість певних дій за певних конкретних умов та обставин або аналогічна конкретна неможливість. Немає потреби, наприклад, «...загалом встановлювати можливість діагностування токсичної кардіоміопатії, гепатомегалії, нефропатії, гнійного менінгіту...в новонародженій дитини



Особа\_1», (згідно з постановою з висновку експерта № 50/2013, ТОБСМЕ), оскільки така можливість є абстрактною, не дає слідчим з'ясувати конкретні обставини та умови, на підставі яких і можна сформулювати висновок експерта. Таке відсторонене запитання передбачає аналогічну аморфну і невизначену відповідь. Постанов і направлень з таким недоліком знайдено в матеріалах 15 «лікарських справ» (6,5%).

Більшість зі 187 постанов і направлень слідчих про призначення судово-медичної експертизи у випадках неналежного надання медичної допомоги, в яких виявлено недоліки у формулюванні запитань, мали дефект не одного, а різних видів одночасно (88,6%). Отже, слідчі, які виносять постанови про призначення судово-медичної експертизи у випадках правопорушень медичних працівників, припускаються помилок у формулюваннях запитань систематично. Це свідчить про упущення у професійній підготовці працівників правоохоронних органів, які здійснюють досудове розслідування у випадках «лікарських справ», що, своєю чергою, негативно впливає на об'єктивність та якість судово-медичних експертних висновків, охорону і захист прав громадян у сфері охорони здоров'я. Виходячи зі специфіки медичної діяльності, укласти перелік запитань для судово-медичної експертизи слідчі повинні не шляхом механічного копіювання з довідника, а самостійно формулюючи їх з урахуванням конкретних обставин справи і у тісній співпраці з фахівцями в галузі охорони здоров'я – судовими медиками.

На підставі аналізу доходимо таких висновків: 1) можливості судово-медичної експертизи під час розслідування справ, пов'язаних з неналежним виконанням медичними працівниками своїх професійних обов'язків, органи досудового розслідування використовують не в повному обсязі; 2) для експертного вирішення слідчі ставлять зазвичай запитання, що сприяють з'ясуванню ознак лише об'єктивної сторони злочину і недостатньо уваги приділяють іншим обов'язковим елементам складу злочину – його об'єкту, суб'єктивній стороні та суб'єкту; 3) практично у кожній постанові слідчих про призначення судово-медичної експертизи у випадках «лікарських справ» (понад 90% усіх таких постанов) неправильно сформульовані запитання; 4) розслідування справ зі спеціальним суб'єктом – медичним працівником ще на етапі відкриття кримінального провадження повинні здійснювати висококваліфіковані слідчі, бажано з додатковою спеціалізацією в галузі медичного права, у професійній співпраці з судовими медиками.

---

1. Чепелівська Л. А. Проблеми медико-демографічної ситуації та заходи з її покращення / Л. А. Чепелівська, О. М. Дзюба // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2017. – № 1. – С. 19–23 (*Chepelivska L. A. Problemy medyko-demografichnoyi sytuatsiyi ta zakhody z yiyi pokrashhennya / L. A. Chepelivska, O. M. Dzuba // Visnyk socialnoyi gigiyeny ta organizatsiyi okhorony zdorovya Ukrainy. – 2017. – № 1. – S. 19–23*).

2. Пашков В. М. Правове забезпечення реформування сфери охорони здоров'я // Український медичний часопис. – 2017. – № 2. – С. 102–107 (*Pashkov V. M. Pravove zabezpechennya reformuvannya sfery okhorony zdorovya // Ukrayinskij medychnyj chasopys. – 2017. – № 2. – S. 102–107*).

3. Шандига-Глушко О. І. Аналіз комісійних судово-медичних експертиз, проведених у справах щодо притягнення до відповідальності медичних працівників / О. І. Шандига-Глушко, Н. В. Козицька, О. М. Кряжева // Судово-медична експер-

тиза. – 2015. – № 2. – С. 95–101 (*Shandyga-Glushko O. I. Analiz komisijnykh sudovo-medychnykh ekspertyz, provedenykh u spravakh shhodo prytyagnennya do vidpovidalnosti medychnykh pracivnykiv / O. I. Shandyga-Glushko, N. V. Kozyczka, O. M. Kryazheva // Sudovo-medychna ekspertiza. – 2015. – № 2. – S. 95–101*).

4. *Личман Т. В.* Оглядовий аналіз комісійних судово-медичних експертиз. Визначення правильності надання медичної допомоги в ДУ «Головне бюро судово-медичної експертизи МОЗ України» / Т. В. Личман, А. В. Легедза, О. М. Дубровська // Судово-медична експертиза. – 2014. – № 1. – С. 79–82 (*Lychman T. V. Oglyadovuj analiz komisijnykh sudovo-medychnykh ekspertyz. Vyznachennya pravlynosti nadannya medychnoyi dopomogy v DU «Golovne byuro sudovo-medychnoyi ekspertyzy MOZ Ukrainy» / T. V. Lychman, A. V. Legedza, O. M. Dubrovska // Sudovo-medychna ekspertiza. – 2014. – № 1. – S. 79–82*).

5. *Франчук В. В.* Аналіз недоліків надання медичної допомоги в сучасних умовах (за матеріалами комісійних судово-медичних експертиз) / В. В. Франчук // Судово-медична експертиза. – 2016. – № 1. – С. 56–61 (*Franchuk V. V. Analiz nedolikiv nadannya medychnoyi dopomogy v suchasnykh umovakh (za materialamy komisijnykh sudovo-medychnykh ekspertyz) / V. V. Franchuk // Sudovo-medychna ekspertiza. – 2016. – № 1. – S. 56–61*).

6. *Калинюк Н.* Юридична кваліфікація дефектів надання медичної допомоги у сфері акушерства і гінекології / Н. Калинюк, І. Рогальський, Н. Гуменна // Медичне право. – 2015. – № 2. – С. 63–73 (*Kalyniuk N. Yurydychna kvalifikaciya defektiv nadannya medychnoyi dopomogy u sferi akusherstva i ginekologiyi / N. Kalyniuk, I. Rogalskij, N. Gumenna // Medychne pravo. – 2015. – № 2. – S. 63–73*).

7. Кримінальний процесуальний кодекс України : Закон України від 13.04.2012 р. № 4651-VI // Відомості Верховної Ради України. – 2013. – № 9–10. – Ст. 88 (*Kryminalnyj procesualnyj kodeks Ukrainy : Zakon Ukrainy vid 13.04.2012 r. № 4651-VI // Vidomosti Verkhovnoyi Rady Ukrainy. – 2013. – № 9–10. – St. 88*).

8. *Сенюта І.* Дефекти надання медичної допомоги: поняття і види / І. Сенюта // Медичне право. – 2017. – № 1. – С. 55–66 (*Seniuta I. Defekty nadannya medychnoyi dopomogy: ponyattya i vydy / I. Seniuta // Medychne pravo. – 2017. – № 1. – S. 55–66*).

9. Інструкція про проведення судово-медичної експертизи : Наказ МОЗ України від 17.01.1995 р. № 6 // Офіційний сайт Верховної Ради України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0254-95> (*Instrukciya pro provedennya sudovo-medychnoyi ekspertyzy : Nakaz MOZ Ukrainy vid 17.01.1995 r. № 6 // Oficijnyj sajт Verkhovnoyi Rady Ukrainy [Elektronnyj resurs]. – Rezhym dostupu : http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0254-95*).

10. Про судову експертизу : Закон України від 25.02.1994 р. № 4038-XII // Відомості Верховної Ради України. – 1994. – № 28. – Ст. 232 (*Pro sudovu ekspertizu : Zakon Ukrainy vid 25.02.1994 r. № 4038-XII // Vidomosti Verkhovnoyi Rady Ukrainy. – 1994. – № 28. – St. 232*).

11. Кримінальний кодекс України : Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-III // Відомості Верховної Ради України. – 2001. – № 25–26. – Ст. 131 (*Kryminalnyj kodeks Ukrainy : Zakon Ukrainy vid 05.04.2001 r. № 2341-III // Vidomosti Verkhovnoyi Rady Ukrainy. – 2001. – № 25–26. – St. 131*).

12. *Пашинян Г. А.* Профессиональные преступления медицинских работников против жизни и здоровья / Г. А. Пашинян, И. В. Ившин. – М. : Медицинская книга, 2006. – 196 с. (*Pashynian G. A. Professyonalnyie prestupleniia medycynskykh rabotnykov protyv zhynny i zdorovia / G. A. Pashynian, I. V. Ivshyn. – M. : Medycynskaya kniga, 2006. – 196 s.*).

**Франчук В. В., Калынюк Н. Н., Зозуля В. М., Калынюк Б. М.**

**Особенности вопросов в постановлениях следователей  
о назначении судебно-медицинской экспертизы  
в случаях нарушений медицинскими работниками своих  
профессиональных обязанностей**

Исследованы материалы 231 комиссионной судебно-медицинской экспертизы, назначенной в случаях ненадлежащего оказания медицинской помощи, составленные в Тернопольском и Житомирском областных судебно-медицинских бюро. Из постановлений о назначении этих экспертиз проанализированы 2185 вопросов, поставленных следователями с целью установления конкретных обстоятельств медицинского инцидента, подлежащих доказыванию. Установлены, выделены и подробно освещены недостатки в содержании, формулировках и редакции вопросов, направленных следователями для экспертного разрешения. Среди недостатков формулировки вопросов выделены следующие: повторяющиеся вопросы, юридически некорректные или провокационные вопросы; вопросы, относящиеся к компетенции судебно-медицинской экспертизы; вопросы, сложные по построению или содержанию; нецелесообразные вопросы; вопросы абстрактной возможности. Сформулирован вывод о том, что более 90% постановлений о назначении судебно-медицинской экспертизы в «медицинских делах» содержали некорректно сформулированные вопросы. Намечены пути расширения возможностей судебно-медицинской экспертизы при расследовании дел, связанных с нарушениями медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей.

*Ключевые слова:* судебно-медицинская экспертиза, правонарушения в сфере профессиональной медицинской деятельности, анализ.

**Franchuk V. V., Kalyniuk N. M., Zozulia V. M., Kalyniuk B. M.**

**Peculiarities of Questions, Foreseen by Resolutions  
on Appointment of Forensic-Medical Examination in Cases  
of Violations of Professional Duties by Medical Professionals**

The article presents a study of the materials in 231 cases of commission forensic medical examination, appointed in cases of improper fulfillment of professional duties by medical professionals, which were prepared in the Ternopil and Zhytomyr Forensic Medical Examination Bureau. 2185 questions, foreseen in the resolutions on assignment of forensic-medical examinations were explored. These questions were formulated in order to establish specific circumstances of a medical incidents and which needed to be proved. Drawbacks of the content, formulation and wording of the questions, which were prepared by the instigators and sent to forensic experts, were highlighted. Among the drawbacks of the formulation of questions, the authors highlighted the following: repetitive questions, questions that are not legally correct or provocative, questions that do not fall within the competence of forensic expertise, questions that are difficult by their composition or content, questions of abstract possibility. It is concluded that in more than 90% of cases when investigators passed

resolutions on the assigning of forensic medical examination in "medical matters", some of the questions were formulated incorrectly. The ways of expanding the possibilities of forensic-medical examination when investigating cases dealing with violations of professional duties by medical professionals, were developed.

*Key words:* forensic medical examination, medical malpractice litigation, analysis.

Стаття надійшла до редакції 23.05.2017

Прийнята до друку 29.06.2017