

УДК 343.6

DOI <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2024.85.3.47>

ПРОБЛЕМИ ДОВЕДЕННЯ НЕНАЛЕЖНОГО ВИКОНАННЯ МЕДИЧНИМ ПРАЦІВНИКОМ СВОЇХ ПРОФЕСІЙНИХ ОБОВ'ЯЗКІВ (СТ. 140 КК УКРАЇНИ)

Колос Н.М.,
головний спеціаліст
відділу аналітичної та правової роботи ККС
управління аналітичної допомоги касаційним судам
та Великій Палаті Верховного Суду,
аспірантка кафедри політики в сфері боротьби
зі злочинністю та кримінального права
навчально-наукового юридичного інституту
ДВНЗ «Прикарпатський національний університет
імені Василя Стефаника»
ORCID: 0009-0000-4775-4975
e-mail: nata-yakim@meta.ua

*Хорошим лікарем є той, хто помиляється рідко,
але чудовим – той, хто зізнається в помильці
(Гіппократ)*

Колос Н. Проблеми доведення неналежного виконання медичним працівником своїх професійних обов'язків (ст. 140 КК України).

Сутність цієї статті полягає у визначенні шляхів мінімізації такого виду суспільно небезпечного діяння, як неналежне виконання медичним працівником своїх професійних обов'язків, а також дослідженні легітимності притягнення до відповідальності лікарів за невиконання або неналежне виконання професійних обов'язків, з'ясування причин, які зумовлюють вчинення цього роду кримінальних правопорушень, а також проблематики процесу розслідування притягнення медичного працівника до кримінальної відповідальності, який є доволі довгочасним, із врахуванням поставлених перед органами досудового розслідування задач, що супроводжується проведенням комплексу заходів, визначених Кримінальним процесуальним кодексом України таких як оцінка правильності маніпуляцій медичного фахівця із залученням експертів відповідної кваліфікації та вилучення медичної документації, порівняння протокольної тактики проведення лікувально-профілактичних заходів медичним працівником з діями які необхідно було здійснити у визначеній ситуації). Разом з тим органи досудового розслідування позбавлені можливості викликати лікаря для давання показань щодо відомостей, які становлять лікарську таємницю, що ускладнює проведення слідчих (розшукових) дій. Однак, у кожному конкретному випадку для доведення винуватості медичного працівника належить встановити, які саме професійні обов'язки поклалися на особу і не були виконані взагалі, що являється абсолютною бездіяльністю медичного працівника за реальної можливості діяти, а які з таких обов'язків неналежно виконані, зі значними порушеннями прямих обов'язків, які регламентуються посадовими інструкціями, кваліфікаційними вимогами та протоколами лікування із чітким алгоритмом дій, наказами та інструкціями МОЗ та СЕС України, рекомендаціями ВООЗ. З'ясування особливостей предмета доказування неналежного виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником (ст. 140 Кримінального кодексу України) є необхідним як в теоретичному, так і в практичному напрямках. Враховуючи неоціненну значущість людського здоров'я та життя, як найвищу соціальну цінність, заподіяння їм шкоди внаслідок неналежно виконаного медичного втручання несе у собі надвигоду суспільну небезпечність, і саме тому потребує специфічних кримінально правових засобів регулювання.

Ключові слова: неналежне виконання професійних обов'язків лікарем, медична допомога, медична документація, медична недбалість, професійна діяльність, кримінальна відповідальність.

Kolos N. Problems of proving improper performance of professional duties by a medical worker (Article 140 of the Criminal Code of Ukraine).

The purpose of this article is to identify the ways to minimize such a socially dangerous act as improper performance of professional duties by a medical professional, and also to study the legitimacy of bringing doctors to liability for failure to perform or improper performance of professional duties, to find out the reasons which cause this type of criminal offenses to be committed, and also to address the issue of the investigation process of bringing a medical professional to criminal liability, which is quite time-consuming given that it takes a long time taking into account the tasks assigned to the pre-trial investigation bodies, accompanied by a set of measures defined by the Criminal Procedure Code of Ukraine, such as assessing the correctness of the manipulations of a medical specialist with the involvement of experts of appropriate qualifications and the seizure of medical records, comparing the protocol tactics of medical treatment and preventive measures by a medical professional with the actions that should have been taken in a given situation). At the same time, the pre-trial investigation authorities are deprived of the opportunity to summon a doctor to testify regarding information constituting medical secrecy, which complicates the conduct of investigative (detective) actions. However, in each case, in order to prove the guilt of a healthcare professional, it is necessary to establish which professional duties were assigned to the person and were not fulfilled at all, which is an absolute inaction of a healthcare professional in a real opportunity to act, and which of such duties were improperly performed, with significant violations of direct duties regulated by job descriptions, qualification requirements and treatment protocols with a clear algorithm of actions, orders and instructions of the Ministry of Health and SES of Ukraine, and WHO recommendations. Clarification of the specifics of the subject matter of proving improper performance of professional duties by a medical or pharmaceutical worker (Article 140 of the Criminal Code of Ukraine) is necessary both in theory and practice. Given the inestimable importance of human health and life as the highest social value, harm caused to them as a result of improperly performed medical intervention is extremely dangerous to society, and therefore requires specific criminal law means of regulation.

Key words: improper performance of professional duties by a doctor, medical care, medical documentation, medical negligence, professional activity, criminal liability.

Постановка проблеми. Притягнення лікаря до кримінальної відповідальності безумовно залежить від прямого зв'язку його дії (бездіяльності) з медичною практикою та виконанням останнім професійних обов'язків. Саме тому, при з'ясуванні наявності чи відсутності винуватості в діях лікаря беззаперечно слід враховувати розгалуженість напрямків лікарських спеціалізацій та необхідність дотримання тим чи іншим спеціалістом визначених посадових інструкцій, кваліфікаційних вимог та протоколів лікування із чітким алгоритмом дій, наказів та інструкцій МОЗ та СЕС України, рекомендацій ВООЗ при здійсненні професійних обов'язків.

Метою дослідження є з'ясування особливостей неналежного виконання лікарем професійних обов'язків та основних причин, які зумовлюють вчинення цього злочину, а також проблематики розслідування кримінальних правопорушень при наданні/ненаданні медичної допомоги. Визначення шляхів мінімізації такого виду суспільно небезпечного діяння.

Стан опрацювання проблематики. При статистичному аналізі даних державної судової адміністрації України з 2018 року по 2023 роки, за ст. 140 КК України на розгляді перебувало 850 проваджень, винесено 86 вироків, з яких 11 є виправдувальними, а 120 проваджень у справах було закрито з різних підстав.

Проведений аналіз показує, що на юридичну оцінку діянь працівників медичної сфери та винесення судом вироку, істотно впливає необхідність побудови чітких алгоритмів досудового слідства, постановлення завдань, визначення переліку необхідної для слідства медичної документації, порядок дослідження обставин, що доводять або спростовують винність медичного працівника, формування єдиного підходу та порядку дій судово-медичного експерта, від якості висновку якого, як процесуального джерела доказів у кримінальному провадженні даної специфікації, залежить подальший хід кримінального провадження.

Виклад основного матеріалу. Щохвилини лікар ризикує перетворитися з особи, яка надає медичну допомогу, на ту, яка потребує допомоги юридичної. Найгірше, коли над медиком нависає загроза звинувачення у скоєнні злочину, коли лікар потребує фахової юридичної допомоги, щоб звинувачення не перетворилося на реальний вирок з реальним, а не умовним покаранням.

Разом з тим юристу досить складно зрозуміти роботу лікаря. Особливо складно розібратися, як лікар може працювати в умовах діагностичних і лікувальних обмежень, чому підходи до лікування різних пацієнтів відрізняються при однаковому діагнозі, в яких випадках лікар приймає рішення йти на ризик, а в яких ні та чому тощо.

Вивчення правового поля, в якому може діяти лікар, – завдання не з простих. Медицина та юриспруденція за своєю філософією і логікою – дві абсолютно різні сфери знань [1. с. 14].

Право на вільний вибір апробованих форм, методів і засобів діяльності лікарів, впровадження у встановленому порядку сучасних досягнень медичної та фармацевтичної науки та практики, а також право безоплатно користуватися соціальною, екологічною та спеціальною медичною інформацією регулюється такими законами й нормативно-правовими актами:

Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України (стаття 77);

Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28 вересня 2012 року № 751 (зі змінами та доповненнями) [2. с. 7].

Протоколи лікування пропонують чіткі рекомендації для практикуючих лікарів, а також підвищують якість клінічних рішень. Крім того, вони сприяють узгодженості надання медичної допомоги пацієнтам на всіх рівнях.

На сьогодні українські лікарі можуть керуватися в щоденній практиці:

Джерелами клінічних настанов після затвердження їхнього перекладу в якості нового клінічного протоколу внутрішнім наказом;

2. Онлайн-платформою з протоколами на засадах доказової медицини guidelines.moz.gov.ua

3. Уніфікованими клінічними протоколами, якщо заклад охорони здоров'я, в якому працює лікар, не затвердив нові клінічні протоколи.

Вищенаведений перелік протоколів дає можливість не лише перевірити коректність призначеного лікування, або встановити чи всі залежні від себе маніпуляції для порятунку лікар здійснив вичерпно, але й убезпечити лікаря, який дійсно самовіддано рятував здоров'я і життя людини, від притягнення до кримінальної відповідальності у випадку тяжких наслідків, які настали попри дотримання останнім всіх настанов і професійних обов'язків.

МОЗ зазначає, що кожен лікар має право на вільний вибір апробованих форм, методів і засобів діяльності, впровадження у встановленому порядку сучасних досягнень медичної та фармацевтичної науки та практики, а також право безоплатно користуватися соціальною, екологічною та спеціальною медичною інформацією.

Все більше медичних працівників в Україні здійснюють свою діяльність шляхом такого ефективного методу лікування, як доказова медицина.

Доказова медицина – це не окрема галузь медицини, а класична, традиційна і єдина загальноприйнята у світі медична система, яка є відносно новою (існує близько 50 років), і базується на критичному мисленні.

Основні принципи, якими керується лікар при призначенні методів лікування шляхом доказової медицини полягають у застосуванні клінічного досвіду лікаря, покликанні лікаря на останні дані наукових досліджень, врахуванні індивідуальних особливостей пацієнта.

У системі надання медичної допомоги основними є клінічні настанови – еталонний варіант надання медичної допомоги, заснований на останніх досягненнях клінічної практики та медичної науки, стандарти медичної допомоги та уніфіковані клінічні протоколи – зібрання індикаторів якості, за якими можливо оцінити якість та повноту надання медичної допомоги; локальні протоколи медичної допомоги – маршрут пацієнта та інструкція з описом дій під час надання медичної допомоги (послуги) в конкретному закладі охорони здоров'я залежно від спеціалізації, концептуальні положення також можуть бути окреслені наказами МОЗ України або галузевими програмами стандартизації медичної допомоги. Джерелами професійних медичних обов'язків є посадові інструкції, документи внутрішнього обліку, положення про заклад охорони здоров'я, накази МОЗ щодо ведення документів суворої звітності.

Механізми відповідальності за неналежну якість надання медичної допомоги, при яких здебільшого заклад охорони здоров'я безособово є відповідальним, паралізують свободу прийняття клінічних рішень. Можливість вибору клінічної настанови лікарем перенесли на можливість закладу [3, с. 1].

Втім, незалежно від обраної тактики та методів лікування, не існує єдиного методологічного підходу для встановлення критеріїв неналежності виконання професійних обов'язків лікарем та рівнів зіставлення поведінки медичного працівника з протоколами та стандартизованими методиками лікування. На жаль, фахові знання та досвід, можуть дати можливість лікарю перекласти провину з себе на буцімто несправність обладнання, непередбачувані реакції організму пацієнта або ж навіть на колегу. Також, мають місце випадки внесення неправдивих записів у медичну документацію (постанова Верховного Суду від 21.06.2022 року Єдиний державний реєстр судових рішень) [4].

Основами законодавства України про охорону здоров'я (далі – Основи) визначено (у статті 80), що особи, винні у порушенні законодавства про охорону здоров'я, несуть цивільну, адміністративну чи кримінальну відповідальність відповідно до законодавства. При цьому Основи не дають переліку, за які дії (дії/бездіяльності) медичні працівники несуть відповідальність.

Відповідно до ч. 1 ст. 40 Основ, медичні працівники та інші особи, яким у зв'язку з виконанням професійних обов'язків стало відомо про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, інтимну і сімейну сторони життя громадянина, не мають права розголошувати ці відомості. П. 4 ч. 1 ст. 78 Основ передбачається, що медичні та фармацевтичні працівники зобов'язані, зокрема, зберігати лікарську таємницю [5].

Виходячи з вищевказаного, слід звернути увагу, що лікар з огляду на свої повноваження, володіє об'ємним обсягом інформації, щодо особи, якій надається медична допомога, яка достеменно відома виключно йому і може містити компрометувальний характер.

П. 4 ч. 2 ст. 65 Кримінального процесуального кодексу України визначено, що 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 результати, особисті дані життя особи – про відомості, які становлять лікарську таємницю [6].

Отже, органи досудового розслідування, при проведенні слідчих (розшукових) дій, банально не мають можливості відбирати показання у лікаря щодо відомостей, які містять лікарську таємницю, що значним чином подовжує процес притягнення лікаря до кримінальної відповідальності та передбачає значу кількість процесуальних особливостей, пов'язаних із професійною медичною діяльністю.

Для інкримінування лікарю неналежного виконання необхідне встановлення вини та причинно-наслідкового зв'язку між діями, що потягли за собою негативні наслідки у вигляді тілесного ушкодження або смерті людини. Звісно, якщо шкода здоров'ю не є наслідком протиправної поведінки лікаря, а сталася через ряд інших причин, таких як недотримання пацієнтом медичних рекомендацій, непередбачуваних анатомічних особливостей організму пацієнта, неповноти клінічної картини, яку лікар був неспроможний встановити, з причин, які не залежали від нього, то причинний зв'язок виключається та кримінальна відповідальність не настає.

Розслідування кримінальних правопорушень при наданні/ненаданні медичної допомоги має доволі складну проблематику, що полягає в особливостях предмета доказування, відсутності в органів досудового розслідування достатнього рівня належної обізнаності про специфіку такої категорії, що своєю чергою, істотно впливає на аналіз та оцінку зібраних даних.

Сьогодні потребують розробки та впровадження в практику досудового слідства алгоритми проведення слідства, постановлення завдань, визначення переліку необхідної для слідства медичної документації, порядок дослідження обставин, що доводять або спростовують винність медичного працівника.

Враховуючи, що висновки експертів є процесуальними джерелами доказів у кримінальному провадженні, то саме від якості таких висновків здебільшого повинно залежати рішення слідчо-судових органів у відношенні медичного працівника.

Той факт, що не мала кількість діянь, яка вчиняється фахівцями медичної сфери через невиконання чи неналежне виконання професійних обов'язків, залишається невідомою, а з іншого боку велика кількість справ закривається через недоведеність, відсутність складу злочину в діях медичних працівників, або ж недостатність доказів по справі, зумовлено насамперед недоліка-

ми законодавства, розбіжностями кримінально-правових норм, недостатньою кваліфікованістю представників правоохоронних органів щодо специфічних методів розслідування даної категорії справ та пошуку доказової бази.

Висновки. Всупереч наявним сучасним технологіям у медицині, найновітнішим препаратам з широким спектром дії, остаточний результат позитивної динаміки лікування залежить виключно від належного виконання лікарем своїх професійних обов'язків, і у випадку неналежного виконання, або взагалі невиконання таких обов'язків найголовніше – не намагатись уникати відповідальності. Не спотворювати факти, виявити причину, яка спонукала до таких дій чи бездіяльності. Зробити все від себе залежне для запобігання подібного надалі.

Питання кримінальної відповідальності однієї із найважливіших професій вимагає безперервного, скрупульозного дослідження, оскільки рівень розвитку людства в усіх напрямках і сферах життєдіяльності надзвичайно прогресивно досягає висот, основним запитом суспільства є необхідність кожного в отриманні висококваліфікованої медичної допомоги, і навіть за наявності необхідних ресурсів для збереження і продовження життя людини, вирішальним аспектом, завжди залишається належне виконання лікарем своїх обов'язків.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Фушич Б.В., Суворов О.Л. Історія одного вироку». Публікації Consoris Lawyers. 2020. № 2. С. 14. URL: <https://www.consoris-lawyers.com.ua/vyrok-2-140>.
2. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28 вересня 2012 року № 751 (зі змінами та доповненнями). С. 7. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z2001-12#Text>.
3. Осадчий А.І. Нові клінічні протоколи: як і для чого їх впроваджувати в лікувальну практику в Україні. С. 1. URL: www.umj.com.ua/uk/publikatsia-177832-novi-klinichni-protokoli-yak-i-dlya-chogo-yih-vprovadzhuvat-v-likuvalnu-praktiku-v-ukrayini.
4. Постанова Верховного Суду від 21.06.2022 року Єдиний державний реєстр судових рішень. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/104922019>.
5. Основи законодавства України про охорону здоров'я || від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ (редакція 01.10.2023 року) Ст. 40. Ст. 78. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>.
6. Кримінальний процесуальний кодекс України (редакція від 07.09.2024 року), Ст. 65. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4651-17#Text>.