

УДК: 349.3

DOI <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2025.91.1.55>

ПРЕДМЕТ ДОКАЗУВАННЯ У СПРАВАХ ПРО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ МЕДИЧНИМИ ПРАЦІВНИКАМИ СВОЇХ ОBOB'ЯЗКІВ

Менджул М.В.,
*докторка юридичних наук, професорка,
професорка кафедри цивільного права та процесу
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»*

Менджул М.В. Предмет доказування у справах про неналежне виконання медичними працівниками своїх обов'язків.

Вказується розвиток системи охорони здоров'я в умовах війни та євроінтеграції вимагає покращення якості медичної допомоги, що створить умови для відновлення українців та України загалом.

У статті досліджено особливості предмету доказування у справах про неналежне виконання медичними працівниками своїх обов'язків. Здійснено огляд видів можливої відповідальності за порушення Основ законодавства України про охорону здоров'я, зокрема не надання чи надання неналежної якості медичної допомоги, а також неналежне виконання медичними працівниками своїх обов'язків, у тому числі цивільної та кримінальної відповідальності. Проаналізовано статистику судових проваджень по ст. 140 КК України, що дозволило проілюструвати малу ефективність по розслідуванню таких справ. Зауважено, що для покращення ситуації по розслідуванню у таких категоріях справ слід завжди досліджувати протоколи лікування, на скільки враховано вірно діагноз та пропонуване лікування. Виявлено, що при розгляді таких справ суди доволі часто задовольняють і цивільні позови про стягнення компенсації за завдану моральну та іншу шкоду.

Встановлено, що важливе значення є долучення до матеріалів справи оригіналів медичних документів, які стосуються пацієнта, зокрема історії хвороби та інших медичних документів, що ведуться (амбулаторні картки, результати аналізів, щеплення, рентгенограма, журнали обліку прийому хворих, запису оперативних втручань, картки виклику швидкої допомоги, посадові інструкції, протоколи патологоанатомічних досліджень тощо). Крім того, для встановлення факту неналежного виконання медичними працівниками своїх професійних обов'язків необхідним є доведення вини. У сучасних аспектах цифровізації зауважено, що необхідний аналіз того чи застосовані цифрові технології у процесі діагностики та лікування могли призвести до негативних наслідків для здоров'я.

Ретельний аналіз європейської практики дозволив запропонувати ряд рекомендацій у частині предмету доказування, зокрема впровадити підхід, що суд оцінює не «результат лікування», а дотримання лікарем професійних стандартів.

Ключові слова: медичний працівник, пацієнт, медична допомога, лікарська (медична) помилка, потерпілий, належне виконання, предмет доказування.

Mendzhul M.V. Subject of proof in cases of improper performance of duties by medical professionals.

It is indicated that the development of the healthcare system in conditions of war and European integration requires improving the quality of medical care, which will create conditions for the recovery of Ukrainians and Ukraine as a whole.

The article examines the features of the subject of proof in cases of improper performance of their duties by medical workers. An overview of the types of possible liability for violation of the Fundamentals of Ukrainian Legislation on Healthcare, in particular, failure to provide or providing inadequate quality medical care, as well as improper performance of their duties by medical workers, including civil and criminal liability, is provided. The statistics of court proceedings under Article 140 of the Criminal Code

of Ukraine are analyzed, which allowed illustrating the low efficiency of investigating such cases. It is noted that in order to improve the investigation situation in such categories of cases, treatment protocols should always be examined to see how accurately the diagnosis and proposed treatment were taken into account. It was found that when considering such cases, courts quite often satisfy civil claims for compensation for moral and other damage.

It has been established that it is important to attach to the case materials the original medical documents relating to the patient, in particular the medical history and other medical documents that are being kept (outpatient cards, test results, vaccinations, X-rays, patient admission logs, surgical intervention records, ambulance call cards, job descriptions, pathological examination protocols, etc.). In addition, to establish the fact of improper performance by medical workers of their professional duties, it is necessary to prove guilt. In modern aspects of digitalization, it has been noted that an analysis is necessary of whether the digital technologies used in the process of diagnosis and treatment could have led to negative health consequences.

A thorough analysis of European practice has allowed us to propose a number of recommendations regarding the subject of evidence, in particular, to introduce an approach that the court assesses not the "result of treatment", but the doctor's compliance with professional standards.

Key words: medical professional, patient, medical care, medical error, victim, due process, subject of proof.

Постановка проблеми. Розвиток системи охорони здоров'я в умовах війни та євроінтеграції вимагає покращення якості медичної допомоги, що створить умови для відновлення українців та України загалом. За таких умов особлива увага має бути приділена належному розслідуванню кожного випадку неналежного виконання професійних обов'язків медичними та фармацевтичними працівниками. При цьому, вірний огляд тих обставин, які підлягають доказуванню, прямо пропорційно впливають на об'єктивність і повноту розслідування, а у подальшому справедливості судового рішення. Вказане обумовлює актуальність дослідження проблемних аспектів та особливостей предмету доказування у справах про неналежне виконання медичними працівниками своїх професійних обов'язків.

Метою дослідження є встановлення особливостей предмету доказування у справах про неналежне виконання медичними працівниками своїх обов'язків.

Стан наукової розробки. В Україні окремі аспекти особливостей доказування у справах про неналежне виконання медичними працівниками своїх обов'язків були предметом дослідження, зокрема щодо кримінально-процесуальних особливостей доказування вини медичних працівників за ст. 140 КК України [1], класифікації доказів, а також виявлення особливостей встановлення доказів неналежного виконання професійних обов'язків у медичній сфері [2], практичних аспектів доказування у справах про неналежне виконання професійних обов'язків медичними/фармацевтичними працівниками із особливим акцентом на роль судово-медичної експертизи [3], належної кваліфікації лікарських помилок під час проведення судово-медичної експертизи [4], видів відповідальності медичного персоналу [5], методики розслідування незаконної лікарської діяльності [6] тощо. Водночас недостатньо проведено досліджень, які б аналізували предмет доказування у справах про неналежне виконання медичними працівниками своїх обов'язків із врахуванням сучасних ризиків в Україні, у тому числі із розвитком цифрових технологій.

Виклад основного матеріалу. Основи законодавства України про охорону здоров'я передбачають, що за порушення медичного законодавства винна особа несе цивільну, адміністративну чи кримінальну відповідальність. Вид відповідальності пропорційно залежить від розміру та характеру завданої здоров'ю шкоди. Якщо було надано медичну послугу неналежної якості, пацієнт має право на відшкодування шкоди, що у рамках ЦК України є загальною нормою для всіх договорів про надання послуг (ст. 906).

Кримінальна відповідальність за неналежне виконання професійних обов'язків медичним/фармацевтичним працівником передбачена статтею 140 КК України, що містить дві частини, з яких друга передбачає кваліфікуючу ознаку – шкоду для неповнолітніх [7].

Стаття 65 Кримінального процесуального кодексу України містить обмеження щодо недопустимості допиту як свідків медичних працівників із питань, що виникають по виконанню професійних обов'язків, якщо відомості становлять лікарську таємницю [8]. На практиці доволі складно віднайти баланс між захистом прав постраждалих пацієнтів та захистом лікарської таємниці.

Науковці наводять статистику щодо справ, які перебувають у судових провадженнях по ст. 140 КК України, що передбачає кримінальну відповідальність за неналежне виконання медичними працівниками своїх обов'язків, зокрема із 2018 по 2023 роки, судами розглядалося 850 проваджень, проте винесено тільки 86 вироків (11 – виправдувальні), а 120 проваджень було закрито по різним підставам. Н.М. Колос на основі аналізу цієї статистики, доходить висновку, що «необхідно будувати чіткі алгоритми досудового слідства, перед яким повинні бути поставлені чіткі завдання із переліком необхідної медичної документації, наданий порядок дослідження обставин, які доводять/спростовують вину медичного працівника, формують єдиний підхід та порядок дій судово-медичного експерта, від висновку якого залежить подальше кримінальне провадження» [1, с. 298]. З вказаним висновком можна погодитися частково, з одного боку невтішна статистика за п'ять років показує малу ефективність по розслідуванню справ про неналежне виконання медичними працівниками своїх обов'язків, а відповідно і доволі малу кількість вироків по такій категорії справ, з іншого боку надання пропозиція автора про «...чіткі завдання із переліком необхідної медичної документації, наданий порядок дослідження обставин...» може бути впроваджена частково у частині підвищення кваліфікації та надання рекомендацій щодо розслідування такої категорії справ, оскільки кожна справа має свою специфіку і надавати вичерпні «переліки документів для дослідження» є не зовсім вірно.

Водночас у таких категоріях справ слід завжди пам'ятати про чіткі, затверджені протоколи лікування, які містять рекомендації для лікаря, у тому числі щодо клінічного рішення, саме аналіз того на скільки враховано вірно діагноз та пропоноване лікування у відповідності до уніфікованих клінічних протоколів мають бути предметом аналізу.

Враховуючи те, що диспозиція ч. 1 ст. 140 КК України є бланкетною, то у кожній справі необхідно встановити, які професійні обов'язки були у медичного працівника і що саме він не виконав чи виконав неналежним чином, а також які протоколи лікування порушено. Вчені зауважують на важливості дослідження і «встановленого діагнозу, вибору медичним працівником способів/методів лікування, а також чи були враховані індивідуальних особливості організму хворого, досягнення медичної науки. Медичний працівник міг порушити як нормативні правила,ю так і деонтологічні (професійні)» [2, с. 70].

При розгляді таких справ суди доволі часто задовольняють і цивільні позови про стягнення компенсації за завдану моральну та іншу шкоду. Наприклад, у Постанові Касаційного кримінального суду ВС від 21 червня 2023 року, в якій було розглянуто факт смерті породілі від неналежного виконання лікарями своїх професійних обов'язків, що зумовили «гіповолемічний шок, що виник внаслідок тривалої кровотечі із неповного розриву матки», постраждалим було присуджено компенсацію з Буської ЦРЛ на користь позивачів по 115 332,10 грн., 144 608,71 грн. та 191 628,72 грн. відповідно для відшкодування матеріальної шкоди, а також для одного із позивачів 500 000 грн. і для трьох інших по 1 000 000 грн. моральної шкоди [9].

При аналізі судової практики вчені виявили, що переважно доказами по судовим справам по ст. 140 КК є «фактичні дані, отримані із показань потерпілих, свідків, медичних документів, висновків судово-медичної та інших експертиз». Більше того важливе значення є долучення до матеріалів справи оригіналів медичних документів, які стосуються пацієнта, зокрема історії хвороби та інших медичних документів, що ведуться (амбулаторні картки, результати аналізів, щеплення, рентгенограма, журнали обліку прийому хворих, запису оперативних втручань, картки виклику швидкої допомоги, посадові інструкції, протоколи патологоанатомічних досліджень тощо). У матеріалах справи мають бути також накази уповноважених осіб на призначення на посади медичного персоналу, щодо лікарів, то із вказівкою їх спеціальностей та документи, що посвідчують коло професійних обов'язків [3, с. 241-242].

Крім того, для встановлення факту неналежного виконання медичними працівниками своїх професійних обов'язків необхідним є доведення вини, що безпосередньо пов'язано із встановленням наявності причинно-наслідкових зв'язків між діями таких працівників та негативними наслідками (шкода здоров'ю, тілесні ушкодження/смерть). У тих випадках, коли шкода для здоров'я не є наслідком дій лікаря, а виникла із незалежних від нього причин (невиконання пацієнтами рекомендацій лікаря, анатомічні особливості організму), кримінальна відповідальність не настає. Саме тому, розслідування справ по ненаданню медичної допомоги доволі ускладнено через особливості предмета доказування, неналежна фаховість та відсутність спеціальних знань у працівників органів досудового розслідування, що має вагомий вплив на оцінку зібраних доказів.

Погоджуємося із О.В. Бауліном, що у таких справах для доказування вкрай важлива комісійна судово-медична експертиза, яка може вирішити чи були дефекти у діях медичних працівників, а у випадку їх виявлення також конкретні їх прояви, чи призвели вони до ускладнень, а також чи є причинний зв'язок між дефектами у лікуванні та тяжкими наслідками. Оскільки доволі поширеним недоліком проведення подібних експертиз є відсутність у складі експертних комісій тих спеціалістів, що мають відповідну фаховість та спроможні виявити вказані факти, у результаті проводяться повторні експертизи, затягується досудове розслідування [3, с. 244]. Для встановлення дефектів надання медичної допомоги експертна комісія повинна дослідити: причини смерті/шкідливих наслідків; наявність/відсутність недоліків у діях лікаря; причини неправильної дії медичного працівника/ці; чи міг медичний працівник/ця передбачити шкідливі наслідки дій; чи міг настати шкідливий результат при правильного лікуванні і які цьому причини; чи наявні порушення у процесі організації медичної допомоги [4, с. 262]. Вказаний перелік необхідно також доповнити і необхідністю з'ясування чи могли індивідуальні особливості організму зреагувати непередбачено на обраний метод лікування. Крім того, на нашу думку необхідний аналіз того чи застосовані цифрові технології у процесі діагностики чи лікування могли призвести до негативних наслідків для здоров'я.

При аналізі європейських підходів до встановлення неналежного надання медичної допомоги та порушення професійних обов'язків медичним працівником виявлені такі ключові засади: у більшості європейських держав не передбачено обов'язок гарантувати результати лікування, тільки обов'язок діяти з обережністю, згідно з науковими знаннями і клінічною практикою; помилка або відхилення від стандарту («diagnostic errors», «treatment errors») є найбільш частими випадками у судовій практиці для настання відповідальності; порушення права пацієнта на інформовану згоду визнається окремою підставою відповідальності; в країнах-членах Ради Європи існують різні підходи до того, скільки інформації і коли лікар повинен надати, а також чи законодавство вимагає, щоб лікар доводив, що інформацію була надана; в окремих випадках застосовується доктрина «but for test» (якщо б не ця дія/бездіяльність, то шкода б не настала) або інші аналогічні підходи, коли існує кілька можливих причин; потерпілий має не лише довести помилку лікаря/відхилення від стандарту, але й довести, що шкода настала, і що є причинний зв'язок; у деяких системах визнається «loss of chance» - втрата шансу на кращий результат через те, що була помилка або неналежне інформування, що є підставою для компенсації [10].

Висновки. Таким чином, українська судова практика за ст. 140 КК України містить низку проблемних аспектів у частині предмету доказування, зокрема: доволі часто не визначені чітко професійні обов'язки медичних працівників, які могли бути порушені; доволі висока залежність від експертизи, а її неякісне проведення без належного залучення відповідних спеціалістів може призвести до не вірного тлумачення фактів та причинних наслідків; недостатній аналіз клінічних протоколів і стандартів МОЗ для з'ясування дотримання їх положень; недостатня увага до обов'язковості інформованої згоди, яка у державах ЄС є ключовою при встановленні вини; асиметричність доступу до доказів (для пацієнтів цей доступ доволі обмежений) тощо. Для покращення ситуації на нашу думку, необхідно в Україні впровадити підхід, який застосовується в ЄС, щоб суд оцінював не «результат лікування», а дотримання лікарем професійних стандартів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Колос Н.М. Проблеми доведення неналежного виконання медичним працівником своїх професійних обов'язків (СТ. 140 КК України). *Науковий вісник Ужгородського Національного Університету*. Серія ПРАВО. 2024. Випуск 85: частина 3. С. 297–301.
2. Задорожко Ю.В. Особливості предмета доказування в кримінальному провадженні, пов'язаному з неналежним виконанням професійних обов'язків медичним працівником (ст. 140 Кримінального кодексу України). *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія ПРАВО. 2014. Випуск 28. Том 3. С. 69–72.
3. Баулін О.В. Особливості доказування неналежного виконання професійних обов'язків медичним працівником. *Криміналістика і судова експертиза*. 2020. Вип. 65. С. 239–251.
4. Сибірний Р., Сибірний А. Особливості проведення судово-медичної експертизи лікарських помилок. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка»*. Серія: Юридичні науки. 2017. Вип. 884. С. 259–264

5. Карпушина М.Г, Вереша Р.В. Види відповідальності медичного персоналу у професійній діяльності. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського. Серія: Юридичні науки*. 2023. Т. 34(73), № 1. С. 62–70.
6. Стецик Б.В. Методика розслідування незаконної лікувальної діяльності: дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата юридичних наук. Спец. 12.00.09. Львів, 2016. 245 с.
7. Кримінальний кодекс України: Закон України від 05.04.2001 № 2341-III. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>
8. Кримінальний процесуальний кодекс України від 13.04.2012 № 4651-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4651-17#Text>
9. Постанова Касаційного кримінального суду ВС від 21 червня 2023 року у справі № 943/2064/19. <https://iplex.com.ua/doc.php?regnum=111804845&from=360>
10. Pr. Herman Nys. Report on medical liability in council of europe member states. 2005. <https://rm.coe.int/1680700281?>