

6. Ільїна О.В. Особливості тлумачення кваліфікуючої ознаки вчинення злочину за попередньою змовою групою осіб / О.В. Ільїна // Часопис Київського університету права. — 2009. — № 4. — С. 287–291.
7. Вирок Приморського районного суду міста Одеси по кримінальній справі від 06 липня 2012 р. 1522/2589/2012 [Електронний ресурс] / Реєстраційний номер 25353400 // Єдиний державний реєстр судових рішень. — Режим доступу : [http : // reyestr.court.gov.ua](http://reyestr.court.gov.ua). — Назва з екрану.

Хімченко Світлана Анатоліївна

Національний університет «Одеська юридична академія»,
доцент кафедри кримінального права,
кандидат юридичних наук, доцент

ДЕЯКІ АСПЕКТИ КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА ДЕФЕКТИ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Розбудова правової держави та розвиток демократичних засад суспільного життя передбачають визнання пріоритету загальнолюдських цінностей. Конституцією України встановлено, що людина, її життя та здоров'я, честь і гідність, недоторканість і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю (ст. 3). Крім того, в Основному Законі нашої держави закріплено широке коло прав і свобод людини, до яких належить і право кожної людини на медичну допомогу (ст. 49). Одним із механізмів забезпечення цього права є його кримінально-правовий захист шляхом встановлення відповідальності за порушення цього права.

Чинний Кримінальний кодекс України містить низку норм, що передбачають відповідальність за злочини, які посягають на право особи отримувати якісну, кваліфіковану, спеціалізовану медичну допомогу.

Питання про відповідальність лікарів за дефекти надання медичної допомоги має багатовікову історію, воно таке старе, як і сама медицина, але єдності серед юристів і серед медиків з цього питання немає.

Під дефектом надання медичної допомоги слід розуміти неналежне (неякісне) виконання медичним працівником своїх професійних обов'язків, що полягає у помилках діагностики, лікування хворого, або організації медичної допомоги, які спричинили або могли спричинити смерть, або суттєву шкоду здоров'ю хворого.

Основними причинами дефектів надання медичної допомоги є недостатня кваліфікація медичних працівників, професійно-

недбале ставлення до хворого, відсутність необхідної матеріально-технічної бази, засобів діагностики та лікування й недотримання в низці випадків санітарно-технічних норм.

Уваги потребує також діяльність приватно практикуючих лікарів, які надають допомогу хворим вдома, або у приватних кабінетах. Не маючи нагоди повноцінного обстеження хворого в цих умовах вони допускають серйозні дефекти в наданні медичної допомоги. Аналіз причин дефектів медичної допомоги свідчить про те, що частіше в їх основі лежить професійна недбалість або недостатня кваліфікація медичного працівника. При професійній недбалості медичний працівник може свідомо порушувати будь-які правила обережності, а може і не порушувати їх; може передбачати можливість настання суспільно-небезпечного результату, але легковажно розраховувати на його запобігання, а може і не передбачати, хоча повинен і міг їх передбачити.

До дефектів надання медичної допомоги відносять лікарську помилку, лікарський злочин та нещасний випадок. В медичній практиці нещасний випадок — це результат лікарського втручання, пов'язаний з випадковими обставинами, які лікар не може передбачити і запобігти.

Водночас існує думка, що нещасний випадок не можна вважати дефектом надання медичної допомоги, оскільки він не перебуває в причинно-наслідковому зв'язку з наданням такої допомоги.

Відносно лікарської помилки висловлюється думка, що з точки зору права — це невинувате заподіяння шкоди здоров'ю хворого. Відсутність вини медичного працівника, який «заподіяв шкоду» призводить до відсутності складу злочину, лікар у таких випадках звільняється від кримінальної відповідальності.

Таку помилку кваліфікують як «некарану добросовісну помилку за відсутності недбалості». В.О.Глушков пропонує до обставин, що виключають злочинність діяння включити медичну (лікарську) помилку. Деякі автори дотримуються позиції, що медики взагалі не повинні притягуватися до відповідальності за несприятливі результати лікування, у тому числі пов'язані з професійними помилками в процесі надання медичної допомоги.

Іншої позиції дотримуються ряд науковців правників, стверджуючи, що помилка — це протиправна винна дія медичного працівника, що спричинила заподіяння шкоди здоров'ю пацієнта, або випадкове невинне заподіяння шкоди, або обставина, що пом'якшує відповідальність.

Лікарську помилку і нещасний випадок об'єднує те, що вони обумовлені необережною поведінкою, що відхиляється. При лікарській помилці така поведінка визначається умовами і обставинами надання медичної допомоги, тобто рівнями знань

лікаря, розвитку медицини, регіональними можливостями надання медичної допомоги.

Відсутність єдино образного розуміння медичної (лікарської помилки) у юриспруденції може спричинити за собою як теоретичні, так і практичні труднощі. Серед помилок необхідно розрізняти протиправні винні діяння медичного працівника, за які настає кримінальна відповідальність та випадки заподіяння шкоди хворому при відсутності вини медичного працівника.

У юридичному змісті під лікарською помилкою розуміють протиправну винну дію медичного працівника, що спричинила заподіяння шкоди здоров'ю хворого. Це випадки недотримання або неповного дотримання встановлених вимог під час проведення медичних процедур через об'єктивні або суб'єктивні причини. Таке протиправне діяння може бути як дією, так і бездіяльністю медичного працівника, що становить собою злочин та кваліфікується за статтею 140 Кримінального кодексу України – неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником, або за статтею 139 Кримінального кодексу України – ненадання допомоги хворому медичним працівником, або за статтею 138 Кримінального кодексу України – незаконна лікувальна діяльність, або за статтею 131 Кримінального кодексу України – неналежне виконання професійних обов'язків медичним працівником, що спричинило зараження особи ВІЛ чи іншою невиліковною інфекційною хворобою.

Дефекти надання медичної допомоги є складним й проблемним поняттям, яке не відповідає кримінально-правовій термінології. Тому з точки зору кримінального права доцільніше вести мову при неналежному виконанні (чи невиконанні) своїх професійних обов'язків медичними працівниками про «лікарський злочин», відповідальність за який передбачає Кримінальний кодекс України.

Список використаної літератури:

1. Глушков В.А. К вопросу об обстоятельствах, исключаящих общественную опасность и противоправность в медицинской деятельности / В.А. Глушков // Материалы IV сов. западногерманского симпозиума по проблемам криминологии, уголовного права и процесса. – К.: Наукова думка, 1990. – С. 129-121.
2. Маленина М.Н. Человек и медицина в современном праве / М.Н. Маленина. – М.: БЕК, 1995. – С. 162.
3. Мареев В. Кримінально-правове значення лікарської помилки. Національний юридический журнал: теория и практика. о.о.о. № 1 (11) 2015. – С. 144-147.
4. Стеценко С.Г. Врачебная ошибка и несчастные случаи в практике работы учреждений здравоохранения: правовые аспекты / С.Г. Стеценко // Эксперт-криминалист. – 2006. – № 2. – С. 28-31.

5. Томилин В.В. Дефекты медицинской помощи, допускаемые частнопрактикующими врачами (предприятиями) / В.В. Томилин, Ю.И. Соседко // Судебно-медицинская экспертиза. — Т. 44: М., Юрист, 2001. — С. 3-5.
6. Хімченко С.А. Медична діяльність, пов'язана з ризиком: до питання визначення. Юридичний вісник. — № 1 — 2012. — С. 111(111-116).
7. Черников Е.Э. Врачебная ошибка : Невежество или халатность? / Е.Э. Черников, М.М. Зарецкий, Н.М. Черникова // Український медичний часопис. — 2009. — № 2/(70). — С. 70-73.

Хильченко Анастасія Сергіївна

Національний університет «Одеська юридична академія»,
доцент кафедри кримінального права,
кандидат юридичних наук

МІРА КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВОГО ВПЛИВУ: КОНКРЕТИЗАЦІЯ ПРАВИЛ ВИЗНАЧЕННЯ

Імплантація певного концепту до усталеної кримінально-правової традиції вимагає значної наукової апробації. Однак, динамічність суспільних процесів, яка не може обходити стороною і законодавчі практики, у т. ч. кримінально-правові, ставить на новий щабель усвідомлене і своєчасне реагування на інтернаціоналізацію, що зумовлює закономірну інтегративність вітчизняного кримінального законодавства. Пеналізаційна теорія і практика вимагає своєчасного реагування на динамічність суспільних процесів та удосконалення існуючих інститутів кримінального права. При цьому, враховуючи значні похибки правозастосовного процесу, що пов'язані з відсутністю раціональної методології призначення заходів кримінально-правового характеру, необхідним залишається оптимальне розроблення конкретних варіантів оновлення кримінального закону. Так, в останній час усе більше вчених вказують на необхідність сформування критеріїв призначення покарання. В аспекті дослідження проблематики суддівського розсуду, вказана вимога актуалізується. Дійсно, при призначенні покарання з метою правомірної реалізації розсуду, суддя потребує чітких практичних «інструкцій». На думку Р. М. Ласточкиної, суд повинен мати певні мірила, критерії оцінки, щоб взяти до уваги ті обставини, які дійсно мають значення для вибору індивідуально-ефективної міри кримінально-правового впливу [1, с. 123].

Окремі автори вже здійснювали спроби закріплення критеріїв призначення покарання. Поширеною є точка зору, згідно з якою під критеріями призначення покарання потрібно розуміти