

можливості застосування аналізованого виду звільнення і тому в певній мірі, може бути взятий до уваги при вдосконаленні КК України.

Вищезазначене дає можливість зробити висновок, що хоча у статтю 46 КК України, яка передбачає звільнення від кримінальної відповідальності у зв'язку з примиренням винного з потерпілим, вже два рази було внесено зміни, залишається ряд проблемних аспектів, які повинні бути урегульовані на законодавчому рівні для належного виконання даним видом звільнення покладених на нього завдань.

Список використаної літератури:

1. Баулін Ю.В. Звільнення від кримінальної відповідальності: монографія / Ю.В. Баулін. — К., 2004. — 296 с.
2. Мандриченко Ж.В. Деякі аспекти нормативного удосконалення звільнення від кримінальної відповідальності за примиренням з потерпілим / Ж.В. Мандриченко // Актуальні проблеми держави і права. — 2004. — Вип. 22. — С. 921-925. — Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apdp_2004_22_174
3. Навроцька В.В. Засада диспозитивності та її реалізація в кримінальному процесі України: монографія. — Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2010. — 440 с.
4. Дудоров О.О. Про проблеми кримінально-правового примирення / О.О. Дудоров // Юридичний науковий електронний журнал. — 2013. — № 1. — С. 73-77.
5. Ященко А. Проблемні аспекти звільнення від кримінальної відповідальності у зв'язку з примиренням із потерпілим / А. Ященко // Вісник Національної академії прокуратури України. — 2008. — № 1. — С. 64-70.

Хімченко Анастасія Русланівна

Національний університет «Одеська юридична академія»,
аспірант кафедри кримінального права

УМОВИ КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЗА НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ОБОВ'ЯЗКІВ

Питання правового забезпечення медичної діяльності в Україні в останній час набувають особливої актуальності. Це обумовлено активним розвитком приватної медичної практики, появи нових напрямків наукових досліджень у медичній сфері, розвитку трансплантології, ембріології, генної інженерії та експериментальної медицини.

Досягнення сучасної науки, диференціація та спеціалізація медичної допомоги, необхідність максимального задоволення права людини на охорону її інтересів у медичній діяльності, зростання медичної поінформованості обумовлюють підвищені вимоги до виконання медичними працівниками професійних обов'язків.

Медичний працівник не має права на помилку. Його помилка може коштувати життя або спричинення значної шкоди здоров'ю хворого.

Вбачається, що однією з умов кримінальної відповідальності буде спричинення шкоди здоров'ю або настання смерті хворого тільки у випадках «недотримання або неповного дотримання встановлених вимог від час проведення медичних процедур через об'єктивні або суб'єктивні причини». З об'єктивної сторони неналежне виконання професійних обов'язків становить дію або бездіяльність медичних працівників, що кваліфікується за статтями 131, 139, 140 Кримінального кодексу України.

У літературі з кримінального права зазвичай формулюються такі умови кримінальної відповідальності за неналежне виконання медичними працівниками професійних обов'язків:

1) дії медичного працівника були явно неправильними, суперечили загальноновизнаним і загальноприйнятим правилам медицини;

2) медичний працівник міг і повинен був передбачати, що дії неправильні, тому можуть заподіяти шкоду хворому;

3) ці неправильні дії сприяли (прямо або опосередковано) настанню негативних наслідків — смерті хворого або заподіяння істотної шкоди його здоров'ю.

Шкода життю чи здоров'ю хворого може бути заподіяна не лише недбалими, а й самовпевненими діями медичного працівника, причому такі дії повинні не сприяти, а перебувати в прямому взаємозв'язку із суспільно небезпечними наслідками, що настали.

Отже, медичний працівник підлягає кримінальної відповідальності за неналежне виконання своїх професійних обов'язків за таких умов:

- по-перше, якщо ним не було дотримано встановлених вимог щодо надання медичної допомоги;

- по-друге, якщо винний передбачав шкідливі наслідки своїх дій (або бездіяльності), проте розраховував на їх ненастання, або не передбачав таких наслідків, хоча міг і повинен їх передбачити;

- по-третє, якщо дії винного послужили необхідною причиною настання смерті хворого або заподіяння істотної шкоди його здоров'ю чи настанню інших тяжких наслідків.

Якщо медичний працівник належним чином виконує свої професійні обов'язки не виникають умови кримінальної відпові-

дальності, навіть у випадках заподіяння шкоди здоров'ю або життю хворого при добросовісних діях, які вимагаються від нього за характером виконуваної професійної діяльності, пов'язаної з ризиками для хворого.

Медична діяльність завжди була пов'язана із ризиком щодо можливості завдання певної шкоди здоров'ю або життю хворого. Виникають ситуації, коли ця суспільно корисна діяльність вступає у конфлікт з кримінальним законом. Медичний працівник, вибираючи варіант поведінки в процесі лікування хворого, повинен усвідомлювати і можливість спричинення шкоди, і можливість досягнення позитивного результату лікування. Аналіз поведінки медичного працівника при виконанні професійних обов'язків відповість на питання як оцінити (кваліфікувати) ризиковане діяння при відмежуванні виправданого ризику від невинуватого.

Обґрунтований ризик, як специфічна форма діяльності у медичній сфері зорієнтован на досягнення суспільно корисних цілей новими способами в умовах невизначеності та ситуації невідворотного вибору, і це дозволяє медичному працівнику здолати бар'єри, які перешкоджають досягненню позитивного результату лікування хворого. Такий ризик відносять до обставини, що виключає злочинність діяння, яке пов'язане з ризиком (стаття 42 Кримінального кодексу України). Законодавче закріплення даної обставини сприяє успішному просуванню науково-технічного прогресу, неординарному та сміливому рішенню медичними працівниками належним чином виконуючих професійні обов'язки, які гарантують більшу користь для хворого. Для цього потрібні сміливі та ініціативні особистості, які здатні на виправданий ризик.

Професійний ризик у медичній діяльності у багатьох випадках незвичайний крок, при цьому медичний працівник, який допускає ризик, повинен діяти добросовісно та відповідально для успішного попередження шкідливих наслідків ризикованих дій.

Медицина — мистецтво можливого, але не всього сушого абсолютного. Медична діяльність, спрямована на охорону здоров'я завжди була пов'язана з ризиком, щодо можливості завдання певної шкоди охоронюваним інтересам особи. Виникають ситуації, коли суспільно корисна діяльність вступає у конфлікт з кримінальним законом.

Список використаної літератури:

1. Амосов Н.А. Спорное и бесспорное / Н.А. Амосов // Литературная газета. — 1968. № 8. — С. 11.
2. Зайцева И.А. Медицина, которая вас разделяет / И.А. Зайцева. — М.: Вече, 2008. — 176 с.

3. Ковалев М.И. Критерии уголовной ответственности медицинских работников за ненадлежащее лечение / М.И. Ковалев, И.Г. Вермель // Социальная законность. — 1987. — № 4. — С. 57-58.
4. Литвинов В.Д. Латинсько-український словник / В.Д. Литвинов. — К.: Укр. пропілеї, 1998. — С. 566.
5. Маленина М.Н. Человек и медицина в современном праве / М.Н. Маленина. — М.: БЕК, 1995. — 262 с.
6. Маляева Е.О. Уголовно-правовые проблемы медицины / Е.О. Маляева, В.И. Колосова, К.В. Маляев. — Нижний Новгород: Изд-во ННГУ. 2004. — 168 с.
7. Тихомиров А.В. К вопросу об обязательствах вследствие причинения вреда здоровью при оказании медицинских услуг / А.В. Тихомиров // Закон и право. — 2001. — № 8. — С. 24-33.
8. Хімченко С.А. Медична діяльність, пов'язана з ризиком: до питання визначення. Юридичний вісник. — № 1 — 2012. — С. 111(111-116).