

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

---

Національний університет «Одеська юридична академія»

Кафедра кримінального права

Лабораторія «Інновації у сфері кримінальної юстиції»

Одеський осередок ВГО «Асоціація кримінального права України»

**КОНСЕРВАТИВНО-ЛІБЕРАЛЬНІ ІДЕЇ  
ОДЕСЬКОЇ ШКОЛИ  
КРИМІНАЛЬНОГО ПРАВА**

МАТЕРІАЛИ

Одеської науково-практичної конференції

*24 листопада 2023 року*



Видавництво  
«Юридика»  
2024

УДК 343.2/.7:340.123(477.74)(062.552)  
К65

Відповідальний за випуск **Ю. Ю. Коломієць**.  
Матеріали видано в авторській редакції.

**Консервативно-ліберальні ідеї Одеської школи кримінального права** : матеріали Одеської наук.-практ. конф. (м. Одеса, 24 лист. 2023 р.) / відп. ред. проф. Ю. Ю. Коломієць. – Одеса : Видавництво «Юридика», 2024. – 252 с.

ISBN 978-617-8263-98-0

У збірнику матеріалів Одеської науково-практичної конференції «Консервативно-ліберальні ідеї Одеської школи кримінального права» відображено консервативні і ліберальні ідеї професорсько-викладацького складу кафедри кримінального права Національного університету «Одеська юридична академія», аспірантів, студентів, школярів, які цікавляться проблемами сучасного кримінального права України, а також практиків, готових до співробітництва з науковцями.

Збірник розрахований на наукових працівників, викладачів, докторантів, аспірантів, студентів, практиків, небайдужих до кримінально-правової протидії кримінальним правопорушенням.

УДК 343.2/.7:340.123(477.74)(062.552)

ISBN 978-617-8263-98-0

© Національний університет  
«Одеська юридична академія», 2024

# ЗМІСТ

Передмова президента Національного університету «Одеська юридична академія» академіка Сергія КИВАЛОВА . . . . .	7
--	---

## РОЗДІЛ 1

### ІСТОРІЯ КАФЕДРИ КРИМІНАЛЬНОГО ПРАВА НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ «ОДЕСЬКА ЮРИДИЧНА АКАДЕМІЯ»

1817–1920 роки . . . . .	9
1947–1991 роки . . . . .	10
1992–2000 роки . . . . .	13
2000–2015 роки . . . . .	14
2016–2023 роки . . . . .	18

## РОЗДІЛ 2

### КОНСЕРВАТИВНІ ІДЕЇ ОДЕСЬКОЇ ШКОЛИ КРИМІНАЛЬНОГО ПРАВА

<i>Стрельцов Євген Львович</i> Роздуми щодо розвитку кримінально-правової науки . . . . .	25
<i>Мирошниченко Наталія Анатоліївна</i> Деякі проблеми, що виникають у зв'язку з розробкою проекту нового КК України . . . . .	32
<i>Хімченко Світлана Анатоліївна</i> Кримінально-правове значення лікарської помилки . . . . .	38
<i>Аленін Юрій Павлович,</i> <i>Волошина Владлена Костянтинівна</i> Зв'язок кримінального процесу з кримінальним правом . . . . .	43
<i>Чугуніков Ігор Іванович</i> Систематичність як ознака складу кримінального правопорушення . . . . .	47
<i>Гусак Оксана Анатоліївна</i> Схиляння до вчинення самогубства та пособництво у самогубстві	53
<i>Коломієць Юлія Юріївна</i> Суб'єкти впровадження кримінально-правової ідеології . . . . .	57



**Хімченко Світлана Анатоліївна**  
кандидат юридичних наук,  
доцент кафедри кримінального права  
Національного університету  
«Одеська юридична академія»

### **Наукова біографія**

З 1969 по 1975 роки навчалася на юридичному факультеті ОДУ ім. І. І. Мечникова. В 1985 році вступила до аспірантури кафедри кримінального права ОДУ ім. І. І. Мечникова, яку закінчила в 1988 році, а в 1989 році успішно захистила кандидатську дисертацію на тему «Відповідальність за злочини, пов'язані зі здійсненням медичної діяльності». З 1988 році працювала на кафедрі кримінального права в ОДУ ім. І. І. Мечникова, а з грудня 1997 року – викладачем на кафедрі кримінального права Одеської державної юридичної академії, працюю і по цей час (в Національному університеті «Одеська юридична академія»). В 1990 році рішенням Атестаційної комісії присвоєно вчене звання доцента кафедри кримінального права.

**Наукові інтереси:** кримінально-правові проблеми протидії посяганням проти життя та здоров'я людини, злочинам в сфері медичної діяльності.

### **КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВЕ ЗНАЧЕННЯ ЛІКАРСЬКОЇ ПОМИЛКИ**

В медичній практиці можливі помилки, які залежать від ряду суб'єктивних та об'єктивних факторів. На даний час трактування лікарської помилки все ще не має усталеного загальноприйнятого визначення, що в першу чергу пов'язано з різним тлумаченням цього терміну серед лікарів та юристів.

Серед юристів немає єдності з цього питання. Наприклад, В. О. Глушков пропонував медичну помилку включити до списку обставин, що виключають злочинність діяння [1, с. 90]. Особливості медичної діяльності, заснованої на взаємній довірі пацієнта та лікаря, привели деяких авторів до думки, що лікарі взагалі

не повинні притягуватись до відповідальності за несприятливі результати лікування, в тому числі пов'язані з різними професійними помилками в процесі надання медичної допомоги. Н. А. Амосов пропонував «довіряти совісті лікаря, оскільки ніякі юридичні закони не можуть її замінити».

Висловлено також думку, що лікарська помилка з точки зору права – це невинувате заподіяння шкоди здоров'ю пацієнта в зв'язку з проведенням лікувальних, діагностичних та профілактичних заходів. Відсутність вини «заподіювача шкоди» призводить до відсутності складу кримінального правопорушення, і лікар в таких випадках звільняється від кримінальної відповідальності [2, с. 72]. На думку інших вчених, медична помилка кваліфікується як «некарана добросовісна помилка за відсутності недбалості та халатності» [3, с. 87]. Інша точка зору полягає в тому, що у юридичному змісті під лікарською помилкою розуміється протиправна винна дія медичного працівника, що спричинила заподіяння шкоди здоров'ю пацієнта або випадкове невинне заподіяння шкоди, або обставина, що пом'якшує відповідальність, а отже лікарська помилка припускає недотримання або неповне дотримання встановлених вимог при проведенні медичних процедур в силу об'єктивних або суб'єктивних причин. Дана помилка становить собою дію або бездіяльність медичних працівників, що кваліфікується як протиправна або така, яка не відповідає нормам професійної етики [4, с. 140].

Слід звернути увагу, що в деяких випадках пропонується лікарську помилку вважати дефектом надання медичної допомоги, пов'язаним з неправильними діями медичного персоналу, що характеризується добросовісною помилкою за відсутності ознак умисного або необережного злочину. Таким чином, лікарська помилка виникає при добросовісному ставленні медика до своїх обов'язків, коли немає причин підозрювати наявність ознак складу кримінального правопорушення. В основі помилок можуть знаходитись як об'єктивні, так і суб'єктивні фактори. До об'єктивних факторів пропонується відносити відсутність належних умов надання медичної допомоги; недосконалість існуючих способів лікування захворювань; важкість стану хворого тощо. До суб'єктивних причин: недостатній досвід медичного працівника; недостатній огляд хворого; неправильна інтерпретація лабораторних та інструментальних досліджень; недо врахування або переоцінка результатів консультацій інших спеціалістів тощо.

Що стосується помилок, пов'язаних з відсутністю або недостатністю теоретичних знань медичного працівника, то слід відзначити, що кожний медичний працівник повинен в повному обсязі володіти

усіма необхідними знаннями, що відповідають його професійній кваліфікації та визначаються станом медичної науки на сучасному етапі і відповідними кваліфікаційними вимогами, затвердженими Міністерством охорони здоров'я України. Посилання особи на незнання або недостатнє знання симптоматики і особливостей протікання хвороби, а також правил проведення медичного заходу, на недостатню кваліфікацію повинні оцінюватись виходячи з обсягу об'єктивної компетенції, зумовленої отриманою освітою, спеціалізацією та категорією, тобто обсягу знань та навиків, якими повинен володіти лікар (чи інший медичний працівник) з подібним рівнем підготовки. Правильно відзначив М. С. Грінберг, що професіоналізм повинен проявлятися в межах компетентності по «горизонталі» та «вертикалі». Наприклад, в горизонтальному зрізі лікар-хірург зобов'язаний знати певний розділ хірургії (кардіохірургія, абдомінальна, нейрохірургія тощо), суміжні з нею розділи медицини (травматологія, анестезіологія, дитяча хірургія тощо). У вертикальному зрізі межі компетентності неоднакові, оскільки можливості лікаря-початківця і лікаря вищої кваліфікації, лікаря та фельдшера або медсестри різні. Там і тоді, де і коли особа не засвоїла знання, яке вона повинна була і мала можливість засвоїти, вона несе відповідальність за незнання (неосвіченість). Дипломований спеціаліст не може посылатись на відсутність тих чи інших теоретичних знань, інформації. Якщо ж лікар відчуває сумнів в постановці діагнозу або виборі методу лікування, то відповідно до медичних правил він повинен звернутись до більш досвідченого спеціаліста. Він повинен утриматись від лікування через свою некомпетентність, а якщо він цим зневажив, чим спричинив передбачені ст. 140 КК України наслідки, то підлягає кримінальній відповідальності за цією статтею. Таким чином, лікарська помилка, викликана відсутністю необхідних теоретичних знань, повинна бути кримінально караною.

Так само кримінально караною повинна бути неправильна інтерпретація лабораторних та інструментальних досліджень. Проте слід враховувати й той факт, що часто лікарська помилка – результат невірних лабораторних даних. За словами віце-президента Всеукраїнської ради захисту прав та безпеки пацієнтів В. Сердюка, результати дослідження точності кращих українських лабораторій показали, що кожен п'ятий аналіз невірний. Як відзначив експерт, вся справа в тому, що лабораторії не несуть відповідальності за те, що потім сталося з пацієнтом, якому призначили через невірні результати аналізу неправильне лікування. Адже раніше лабораторії були частиною поліклініки або лікарні і за невірний результат лаборант

відповідав перед головним лікарем. А зараз дуже багато приватних лабораторій, відповідальних тільки за прибуток.

Отже, медичний працівник підлягає кримінальній відповідальності за неналежне виконання своїх професійних обов'язків (лікарську помилку), якщо:

1) ним не були дотримані встановлені вимоги щодо надання медичної допомоги. Оскільки диспозиції статей КК України, в яких йде мова про кримінальні правопорушення в сфері медичної діяльності, як правило, мають бланкетний характер, у кожному конкретному випадку має встановлюватися, які саме професійні обов'язки покладились на винну особу і які з цих обов'язків не виконані взагалі або виконані неналежним чином, а також вимоги яких конкретно нормативних актів (законів, наказів, інструкцій, правил, вказівок тощо) порушено винним. При цьому необхідно враховувати, що встановлення діагнозу та вибір конкретного способу і методу лікування залежать від багатьох чинників, зокрема індивідуальних особливостей організму хворого, досягнень медичної науки і досвіду лікувальної діяльності, а тому не можуть бути заздалегідь і повністю регламентовані нормативними актами у сфері охорони здоров'я [5, с. 330];

2) винний передбачав шкідливі наслідки своїх дій, проте розраховував на їх ненастання, або не передбачав таких наслідків, хоча в силу своєї кваліфікації міг і повинен був їх передбачити;

3) такі дії винного послужили необхідною причиною настання смерті хворого або заподіяння істотної шкоди його здоров'ю чи настанню інших тяжких наслідків.

Медичний працівник не підлягає відповідальності за заподіяння шкоди здоров'ю чи життю пацієнта лише в тому випадку, коли він добросовісно належним чином виконує свої професійні обов'язки. В правовому аспекті добросовісно діє суб'єкт, який проявляє той ступінь турботи та обачності, яка від нього вимагається за характером виконуваної діяльності, зокрема при виконанні професійних обов'язків, що дозволяє виключити можливі та мінімізувати немислимі ризики від неї для здоров'я пацієнта.

На сьогодні багато явищ, пов'язаних зі здоров'ям та хворобами, є непізнаними медициною. Лікар може відповідати за свої дії чи бездіяльність, але не за недосконалість медицини як такої. Тому при наданні медичної допомоги не виключена можливість випадку (казусу), за якого діяння слід вважати вчиненим невинувато, тому що особа не усвідомлювала і за обставинами справи не могла усвідомлювати суспільної небезпечності своїх дій (бездіяльності)

або не передбачала можливості настання суспільно небезпечних наслідків і за обставинами справи не повинна була або не могла їх передбачати.

### **Список використаних джерел**

1. Глушков В. О. Проблеми вдосконалення кримінального законодавства України щодо відповідальності за злочини у сфері медичного обслуговування населення. Кримінально-правова охорона життя та здоров'я особи. К., 2004. С. 90–93.
2. Фесенко Є. В. Кримінально-правовий захист здоров'я населення (коментар законодавства та судової практики). К. : Істина, 2001. 192 с.
3. Лизогуб Я. Проблеми кримінальної відповідальності за неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником (ст. 140 КК України). *Право України*. 2005. № 4. С. 85–88.
4. Зелінський А. М. До питання про поняття «пацієнт». *Університетські наукові записки*. 2006. № 2. С. 139–143.
5. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України від 5 квітня 2001 року / за ред. М. І. Мельника, М. І. Хавронюка. Київ : А.С.К., 2002. 1104 с.

**Ключові слова:** лікарська помилка, злочинна недбалість, казус, медичний працівник, ризик.

**Key words:** medical mistake, criminal negligence, incident, medical worker, risk.