

7. Закон України «Про правовий режим воєнного стану» від 12.05.2015 № 389-VIII: станом на 19.04.2024 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/389-19#Text> (дата звернення: 19.04.2024)

8. Закон України «Про митний тариф України» від 19.10.2022 р. № 2697-XI: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2697-20#Text> (дата звернення: 10.04.2024)

9. Кримінальний кодекс України : Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-III: станом на 28.03.2024 р. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text> (дата звернення: 15.09.2023)

УДК 343.211

DOI <https://doi.org/10.32844/2618-1258.2024.1.19>

ІВАНОВА (КЕДИК) В.П., ТАВЛУЙ О.В.

**НА ПЕРЕТИНІ МЕДИЦИНИ ТА ПРАВА:
ОЦІНКА ДІЙ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ У КРИМІНАЛЬНОМУ КОДЕКСІ
AT THE INTERSECTION OF MEDICINE AND LAW:
ASSESSMENT OF MEDICAL WORKERS' ACTIONS IN THE CRIMINAL CODE**

Важливий аспект медичної практики та юриспруденції – розмежування між професійними помилками медичних працівників та їх кримінальною відповідальністю. У контексті стрімкого розвитку медичних технологій, збільшення кількості медичних втручань і, як наслідок, зростання ризику професійних помилок, ця проблема набуває особливої актуальності. Автори наголошують на необхідності знайти збалансовані підходи до оцінки дій лікарів, які з одного боку, забезпечать захист прав пацієнтів, а з іншого – не створять необґрунтованого тиску на медичних працівників.

В статті аналізуються сучасні виклики, зокрема, умови пандемії COVID-19 та воєнний стан, які збільшують ймовірність помилок через надзвичайні обставини роботи медиків. Розглядається, як ці фактори впливають на правове поле відповідальності медичних працівників та як законодавство може адаптуватися до змінних умов, щоб справедливо оцінювати дії лікарів.

Особлива увага приділяється питанню юридичної кваліфікації медичних помилок, різниці між помилкою та злочином у медичній практиці. Автори пропонують вдосконалити нормативну базу, щоб чіткіше визначати критерії оцінки дій медичних працівників, особливо в умовах, що вимагають швидкого рішення в екстремальних ситуаціях.

Важливим аспектом роботи є обговорення потреби в розробці та впровадженні спеціальних правових норм, що враховують унікальні умови воєнного часу або надзвичайних ситуацій в охороні здоров'я. Такі норми мають забезпечити не тільки захист пацієнтів, але й достатній захист медичних працівників від несправедливих звинувачень.

Стаття вносить важливий вклад у дискусію про межу між професійною помилкою та кримінальним злочином у медицині, наголошуючи на необхідності забезпечення справедливості та захисту основоположних прав людини в охороні здоров'я. Підкреслюється важливість поетапного реформування кримінального законодавства для адаптації до сучасних викликів у медицині та суспільстві.

Ключові слова: *медичні помилки, кримінальна відповідальність, медичні працівники, професійна відповідальність, здоров'я пацієнтів, юридична кваліфікація, пандемія COVID-19, воєнний стан, права людини, охорона здоров'я, ятрогенії, суспільно небезпечні дії.*

© ІВАНОВА (КЕДИК) В. П. – адвокат, кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри кримінального права (Національний університет «Одеська юридична академія»)

© ТАВЛУЙ О.В. – адвокат, кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри кримінального права (Національний університет «Одеська юридична академія»)

A critical aspect of medical practice and jurisprudence is distinguishing between professional mistakes of medical workers and their criminal liability. Against the backdrop of rapid medical technology advancements, an increase in medical interventions, and consequently, a rise in the risk of professional errors, this issue becomes particularly pressing. The authors emphasize the need to find balanced approaches to assessing doctors' actions that, on one hand, will protect patients' rights and, on the other hand, will not create unwarranted pressure on medical workers.

The article analyzes modern challenges, including the COVID-19 pandemic and the state of war, which increase the likelihood of errors due to extraordinary working conditions for doctors. It examines how these factors affect the legal field of medical workers' liability and how legislation can adapt to changed conditions to fairly assess doctors' actions.

Particular attention is paid to the issue of the legal qualification of medical errors, the difference between a mistake and a crime in medical practice. The authors propose to improve the normative base to more clearly define the criteria for assessing the actions of medical workers, especially in situations that require quick decisions in extreme conditions.

An important aspect of the work is the discussion on the need to develop and implement special legal norms that take into account the unique conditions of wartime or emergency situations in health care. Such norms should provide not only patient protection but also adequate protection for medical workers from unjust accusations.

The article makes an important contribution to the discussion on the boundary between professional error and criminal offense in medicine, emphasizing the need to ensure fairness and protect fundamental human rights in health care. The importance of step-by-step reform of criminal legislation to adapt to modern challenges in medicine and society is highlighted.

Key words: *medical errors, criminal liability, medical workers, professional liability, patient health, legal qualification, COVID-19 pandemic, state of war, human rights, health care, iatrogenesis, socially dangerous actions.*

Вступ. Оцінювання відповідальності лікарів у кримінальному праві обумовлена постійним розвитком медичної науки, зростанням кількості медичних втручань і, відповідно, підвищенням ризику виникнення помилок у професійній діяльності медичних працівників. З одного боку, високі вимоги до якості медичної допомоги спонукають до підвищення професійної компетентності лікарів, з іншого – неминучість людського фактору і різноманітність клінічних ситуацій ведуть до помилок, наслідки яких можуть бути дуже тяжкими для пацієнтів.

Проблема відповідальності за медичні помилки є надзвичайно важливою, оскільки стоюється основоположних прав людини на життя і здоров'я. У зв'язку з цим постає питання про критерії, за якими слід розрізняти професійну помилку від умисного злочину у медичній практиці, а також про методи їх юридичної оцінки та відповідність покарання ступеню вини медичного працівника.

Тема набуває особливої актуальності у контексті сучасних викликів, таких як пандемія COVID-19, коли медичні працівники працювали у надзвичайно складних умовах, це збільшувало ймовірність виникнення помилок дій. Водночас, суспільство і законодавець прагнуть знайти баланс між необхідністю захисту прав пацієнтів і забезпеченням захисту медичних працівників від необґрунтованих звинувачень.

Також оцінювання відповідальності лікарів у кримінальному праві особливо посилюється в умовах війни, коли медичні працівники зіштовхуються з безпрецедентним навантаженням, обмеженими ресурсами та необхідністю приймати швидкі рішення в екстремальних ситуаціях. Військові конфлікти та супутні кризи здоров'я ставлять перед медичною спільнотою нові виклики, зокрема питання етики, професійної компетентності та відповідальності за помилкові дії в умовах високого ризику.

Воєнний стан вимагає від медичних працівників надзвичайної адаптації до умов надання допомоги пораненим, часто без можливості дотримання стандартів медичного обслуговування, що діють у мирний час. Це може призводити до збільшення кількості медичних помилок, які потребують особливого підходу до оцінювання та кваліфікації в кримінальному праві.

Таким чином, в умовах війни виникає потреба в особливих правових нормах, які б враховували специфіку роботи медичних працівників та встановлювали чіткі критерії для розмежування

помилкових дій від дій, що мають ознаки злочину. Це має забезпечити належний захист не тільки пацієнтів, але й медичних працівників, які здійснюють свої професійні обов'язки в екстремальних умовах, виконуючи свій професійний та громадянський обов'язок.

Враховуючи це, дослідження та розробка правових механізмів, спрямованих на оптимізацію процесу кваліфікації медичних помилок у кримінальному праві під час війни, є важливим кроком до створення справедливої системи, що сприятиме захисту як пацієнтів, так і медичних працівників, та підвищенню ефективності медичної допомоги в екстремальних умовах.

Окрім того, незважаючи на успіхи медицини, безпомилкова робота лікарів є неможливою, тому надзвичайно важливою є проблема розроблення зваженого підходу до правового регулювання медичної діяльності та визначення однозначного підходу стосовно юридичної кваліфікації помилкових дій лікарів.

Завдання дослідження полягає у визначенні поняття «медичний працівник», аналізі юридичної кваліфікації медичних помилок, особливо у контексті воєнного стану та пандемії COVID-19, з метою розробки правових механізмів, які б оптимізували процес кваліфікації таких помилок у кримінальному праві.

Результати дослідження. Лікарська помилка вважається найбільш суперечливим явищем правового осмислення медичної практики, важливим значенням якого є питання про відповідальність лікаря при вчиненні ним помилки. Сучасне суспільство диктує і сучасні тенденції розвитку медицини, наприклад, стрімко розвивається приватна медицина, особливо такі її галузі, як стоматологія, пластична хірургія, наркологія.

Необхідно насамперед визначити поняття медичний працівник. Відповідно до Закону України «Основні засади діяльності у сфері охорони здоров'я» медичний працівник – лікар або інша особа, яка у встановленому законодавством порядку здобула медичну освіту, відповідає встановленим кваліфікаційним вимогам, працює у закладі охорони здоров'я або як самостійний суб'єкт підприємницької діяльності [1].

Проблема ятрогенії є протягом багатьох років складною не тільки в медичному, але й у правовому плані. Існує чимало значно відрізняються одне від одного визначень і класифікацій ятрогенії. У низці монографій і посібників зустрічається визначення їх як захворювань, породжених неправильним, необережним висловлюванням лікаря або недбайливим і нетактовним його поведінкою стосовно хворого. Таке визначення несправедливо звужує коло цих станів. На думку деяких клініцистів, обговорюване поняття має охоплювати ширший круг патологічних змін: ненавмисні і часто неминучі ускладнення, які виникли внаслідок спілкування з пацієнтом, впливу на нього або в результаті бездіяльності медичного персоналу під час профілактичних, діагностичних та лікувальних заходів. Часто важко, але необхідно з'ясувати, що в даному випадку мало місце: злочин чи нещасний випадок. Аналіз юридичної літератури показав, що найчастіше автори звертаються до поняття «лікарська помилка».

У науковій літературі існує багато підходів до пояснення сутності (визначення) лікарської помилки. Помилки будь-якого роду зустрічаються у діяльності спеціалістів різних професій, але в жодній сфері людської діяльності помилки не призводять до таких важких наслідків, як у галузі практичної медицини, оскільки медицина впливає на людський організм, який, як відомо, є надзвичайно крихким і не терпить недбалого та неввічливого ставлення до себе. Термін «лікарська помилка» був вперше введений у наукове використання видатним вітчизняним хірургом М. І. Пироговим, який описав її як помилкові висновки та дії лікаря при діагностиці захворювання та виборі стратегії та методів лікування [2].

За визначенням С. В. Антонова, медична помилка описується як дії або бездіяльність медичного працівника, що надає медичну допомогу, які є правомірними та обгрунтованими, але призводять до негативних наслідків через обмеження і недосконалість сучасних методів та засобів медицини, складність умов проведення медичного втручання, нетипову анатомію або функціонування органів, а також через нестандартні реакції пацієнта на лікування. Це відбувається без відсутності умислу з боку медика або інших ознак, що свідчили б про правопорушення [3].

У спрощеному варіанті лікарські помилки поділяються на наступні групи: діагностичні – нерозпізнаний або помилковий діагноз; тактичні – неправильна тактика лікування, неправильні показання до операції; технічні – неправильне використання медичної техніки, застосування необгрунтованих медичних засобів, неправильне дозування препаратів; помилки деонтологічного плану. Аналіз лікарських помилок показує, що молоді лікарі часто помиляються через відсутність досвіду, а більш досвідчені – через переоцінку своїх знань, свого досвіду. Кожен медичний працівник зобов'язаний у повному обсязі володіти всіма необхідними знаннями, відповідними його

професійній діяльності, які визначаються станом медичної науки на сучасному етапі та відповідними кваліфікаційними вимогами, затвердженими міністерством охорони здоров'я України. При цьому дипломований спеціаліст не може посилається на відсутність тих чи інших теоретичних знань, інформації. Отже, лікарська помилка, спричинена відсутністю необхідних теоретичних знань, має бути кримінально карана.

На даний момент поняття «лікарська помилка» є складовою іншого поняття, більш складного та проблемного – «дефекти надання медичної допомоги». На наш погляд, основними факторами, що призводять до недоліків у наданні медичної допомоги, є недостатній рівень кваліфікації медперсоналу, брак необхідної матеріальної та технічної оснащеності, а також порушення санітарних та гігієнічних стандартів у певних ситуаціях. До однієї з причин, мабуть, слід віднести і неповноцінний контроль з боку органів управління охороною здоров'я та інших служб. Основою всіх дефектів надання медичної допомоги є невиконання або неналежне виконання своїх професійних обов'язків лікарями. У зв'язку з цим на практиці виникають труднощі при кваліфікації шкоди здоров'ю, заподіяного діями медичних працівників. Стаття 140 Кримінального кодексу країни, як зазначено, стосується невиконання або неналежного виконання медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків внаслідок недбалого чи несумлінного до них ставлення, якщо це спричинило тяжкі наслідки для хворого. Однак, у контексті лікарської помилки, важливо зрозуміти, що не кожна помилка у медичній практиці має вважатися кримінальним правопорушенням. Лікарська помилка може виникнути навіть при дотриманні всіх норм і стандартів медичної діяльності, оскільки медицина не є точною наукою, і існує багато випадків, коли наслідки для пацієнта непередбачувані.

Для більш точного визначення відповідальності медичних працівників варто ввести розподіл наслідків на легкі, середньої тяжкості та тяжкі тілесні ушкодження. Це допоможе забезпечити більш справедливий підхід до оцінки дій медичного працівника і врахування обставин вчинення помилки.

Важливо врахувати не тільки наслідки, а й контекст вчинення помилки, включаючи умови роботи, дотримання клінічних протоколів, наявність попереднього досвіду та знань, а також мотивацію дій медичного працівника.

Для точнішого визначення ступеню відповідальності, потрібно розділити помилки на ті, що були зроблені необережно, і на ті, що свідчать про грубу недбалість. Груба недбалість має каратися суворіше, ніж необережні помилки, які могли статися незважаючи на дотримання медичних стандартів.

У випадках, коли медична помилка не призвела до тяжких наслідків або була зроблена необережно, слід розглядати можливість застосування альтернативних мір покарання, таких як обов'язкове проходження додаткової освіти чи тренінгів з метою підвищення кваліфікації.

Для кожного випадку медичної помилки необхідно встановити чіткі процедури розслідування, які дозволять об'єктивно оцінити всі обставини справи, включаючи можливість медичної експертизи за участі незалежних експертів.

Ці зміни сприятимуть більш справедливому та збалансованому підходу до визначення відповідальності медичних працівників за помилки у своїй професійній діяльності, враховуючи всі нюанси та обставини кожного конкретного випадку.

При притягненні особи до кримінальної відповідальності за спричинення смерті людини через необережність в результаті порушення професійних обов'язків повинно бути встановлено, що дана особа знала ці обов'язки і була попереджена про небезпеку їх порушення. Наявність диплома або свідоцтва за спеціальністю для настання кримінальної відповідальності при роботі з джерелом підвищеної небезпеки недостатньо. Якщо не встановлено, що особа знала свої професійні обов'язки, відповідальність має настати для керівників такої особи. З цього випливає, що професійну помилку медичного працівника слід відрізнити від неналежного виконання ним своїх професійних обов'язків. При вчиненні професійної помилки медичний працівник сумлінно належним чином виконує свої професійні обов'язки. Тому його помилкові дії (бездіяльність) не містять ознаки протиправності. В ст. 80 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» встановлено: особи, винні у порушенні законодавства про охорону здоров'я, несуть цивільну, адміністративну або кримінальну відповідальність згідно із законодавством.

В правовому аспекті сумлінно діє суб'єкт, який проявляє той ступінь турботи та обережності, яка від нього вимагається згідно з характером виконуваної діяльності, зокрема при виконанні професійних обов'язків. Ще одна проблема: як кваліфікувати дію, якщо наступні наслідки не зазначені ні в одному відомчому акті, наприклад при неналежному виконанні хірургічної

операції пацієнт заражений вірусним гепатитом С. Дане захворювання є хронічним, повільно прогресуючим і закінчується смертю через 10–20 років. Шкода, завдана здоров'ю в цьому випадку, не відноситься ні до тяжкого, ні до середньої або легкої тяжкості (анатомо-патологічні та економічні критерії оцінки тяжкості шкоди здоров'ю, «Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень» № 6 від 17.01.1995 р. не містять опису цього захворювання).

Відповідно до першої частини статті 2 Кримінального кодексу України основою для настання кримінальної відповідальності слугує вчинення особою діяння, що несе суспільну небезпеку і відповідає ознакам злочину, визначеним Кримінальному кодексу України.

Кримінальні правопорушення, що вчинені медичними працівниками у контексті їх професійних обов'язків, можна умовно класифікувати наступним чином:

- кримінальні правопорушення проти життя і здоров'я особи;
- кримінальні правопорушення проти прав особи;
- кримінальні правопорушення у сфері господарської діяльності;
- кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів;
- кримінальні правопорушення у сфері використання електронно-обчислювальних машин (комп'ютерів), систем та комп'ютерних мереж і мереж електрозв'язку.

Більшість статей, за якими можна притягнути до кримінальної відповідальності медичних працівників містяться у розділі II ККУ «Кримінальні правопорушення проти життя і здоров'я особи»:

стаття 131 КК України – неналежне виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження вірусом імунодефіциту людини або іншої невиліковної інфекційної хвороби;

стаття 132 КК України – розголошення відомостей щодо проведення медичного огляду на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини або іншої невиліковної інфекційної хвороби;

стаття 134 КК України – незаконне проведення абортів або стерилізації;

стаття 138 КК України – незаконна лікувальна діяльність;

стаття 139 КК України – ненадання допомоги хворому медичним працівником;

стаття 140 КК України – неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником;

стаття 141 КК України – порушення прав пацієнта;

стаття 142 КК України – незаконне проведення дослідів над людиною;

стаття 143 КК України – порушення встановленого законом порядку трансплантації анатомічних матеріалів людини;

стаття 144 КК України – насильницьке донорство;

стаття 145 КК України – незаконне розголошення лікарської таємниці [4].

Висновки. Таким чином, злочини медичних працівників проти життя та здоров'я – це суспільно небезпечні, кримінально-протиправні дії, вчинені умисно або через необережність медичними працівниками при виконанні своїх професійних обов'язків і (або) всупереч своєму професійному обов'язку, які тягнуть за собою заподіяння шкоди здоров'ю або смерть пацієнта або створюють небезпеку настання цих наслідків. На завершення хотілося б підкреслити, що для вирішення зазначених проблем необхідно передусім поетапне реформування принципів державної політики щодо захисту права людини на здоров'я, яке має знайти своє відображення в кримінальному законодавстві.

Список використаних джерел:

1. Основи законодавства про охорону здоров'я : Закон України від 11 листопада 1992 р. № 2801-ХІІ / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 15.03.2024);

2. Акопов В.І. До історії судової відповідальності лікарів. *Медицина*. 2001. № 10.

3. Антонов С. В. Цивільно-правова відповідальність за заподіяння шкоди здоров'ю при наданні платних медичних послуг: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03. К., 2006. 20 с.

4. Кримінальний кодекс України № 2341-III від 05.04.2001 року URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#top> (дата звернення: 15.03.2024).