

УДК 342.723

DOI <https://doi.org/10.32844/2618-1258.2025.5.62>

ДЯКУР М.Д.

**МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ РЕАЛІЗАЦІЇ КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВОЇ ПОЛІТИКИ
У СФЕРІ ОХОРОНИ МЕДИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ****INTERNATIONAL STANDARDS FOR THE IMPLEMENTATION OF CRIMINAL-
LEGAL POLICY IN THE SECTOR OF MEDICAL ACTIVITIES**

У статті аналізуються міжнародні стандарти реалізації кримінально-правової політики у сфері охорони медичної діяльності. Вказується, що будь-яка кримінологічна діяльність починається з інтеграції у стратегію протидії кримінальним правопорушенням заходів кримінально-правового характеру та встановлення внутрішніх взаємозв'язків останніх із заходами іншого характеру (виховні, освітні, пенітенціарні тощо). Заходи кримінально-правового характеру визначені виключно у Кримінальному кодексі України, який останнім часом все частіше піддається перегляду та змінам. Такі зміни, по-перше, пов'язані із потребою у забезпеченні посиленого захисту окремих суспільних відносин в умовах дії особливого правового режиму воєнного стану. По-друге, їх метою також є забезпечення відповідності національного кримінального права праву Європейського Союзу. Доводиться, що в умовах сьогодення міжнародні правові стандарти надають можливість утворити належну, апробовану та уніфіковану платформу для підвищення якості правового забезпечення діяльності кожної окремої держави за всіма напрямками. Збройна агресія російської федерації проти України також актуалізувала стандарти міжнародного гуманітарного права, які за змістом, сферою та часом дії принципово відрізняються від загальних міжнародних стандартів. Одночасно із цим, навіть в межах міжнародного гуманітарного права закріплюється беззаперечне право особи на забезпечення належних умов життя, захист здоров'я тощо. Отже, право на належне медичне обслуговування наскрізно визначено у низці міжнародних та європейських правових документів. Підсумовується, що на сьогоднішній день в умовах активного реформування національного законодавства, спрямованого на забезпечення його відповідності законодавству Європейського Союзу, інтеграція міжнародних та європейських стандартів є обов'язковою вимогою для подальшої євроінтеграції України.

Ключові слова: міжнародні стандарти, медична діяльність, кримінальна відповідальність, кримінальне правопорушення, медичне обслуговування, запобігання, протидія, кримінальне законодавство, Європейський Союз.

The article analyzes international standards for the implementation of criminal law policy in the field of medical protection. It is indicated that any criminological activity begins with the integration of criminal law measures into the strategy for combating criminal offenses and the establishment of internal relationships between the latter and measures of a different nature (educational, educational, penitentiary, etc.). Criminal law measures are defined exclusively in the Criminal Code of Ukraine, which has recently been increasingly subject to revision and changes. Such changes, firstly, are associated with the need to ensure enhanced protection of individual social relations under the special legal regime of martial law. Secondly, their purpose is also to ensure the compliance of national criminal law with the law of the European Union. It is proved that in today's conditions, international legal standards provide an opportunity to create an appropriate, tested and unified platform for

© ДЯКУР М.Д. – кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри кримінального права (Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича) <https://orcid.org/0000-0001-5081-7842>

Стаття поширюється на умовах ліцензії CC BY 4.0

improving the quality of legal support for the activities of each individual state in all areas. The armed aggression of the Russian Federation against Ukraine has also updated the standards of international humanitarian law, which in terms of content, scope and time of action fundamentally differ from general international standards. At the same time, even within the framework of international humanitarian law, the indisputable right of a person to ensure adequate living conditions, health protection, etc. is enshrined. Thus, the right to adequate medical care is consistently defined in a number of international and European legal documents. It is summarized that today, in the conditions of active reform of national legislation aimed at ensuring its compliance with the legislation of the European Union, the integration of international and European standards is a mandatory requirement for further European integration of Ukraine.

Key words: *international standards, medical activity, criminal liability, criminal offense, medical care, prevention, counteraction, criminal legislation, European Union.*

Постановка проблеми. Забезпечення належної ефективності кримінально-правової та кримінологічної протидії кримінальним правопорушенням взагалі та тим, що вчиняються у сфері медичного обслуговування зокрема неможливе без дослідження та аналізу міжнародних стандартів такої діяльності. На сьогоднішній день в умовах активної євроінтеграції України та тих вимог, що передбачені в угодах про співробітництво між нашою державою та Європейським Союзом, приведення національного кримінального законодавства та кримінологічної практики до *acquis communautaire* набуває особливого значення.

Можна майже беззаперечно стверджувати, що будь-яка кримінологічна діяльність починається з інтеграції у стратегію протидії кримінальним правопорушенням заходів кримінально-правового характеру та встановлення внутрішніх взаємозв'язків останніх із заходами іншого характеру (виховні, освітні, пенітенціарні тощо). Заходи кримінально-правового характеру визначені виключно у Кримінальному кодексі України, який останнім часом все частіше піддається перегляду та зміні. Такі зміни, по-перше, пов'язані із потребою у забезпеченні посиленого захисту окремих суспільних відносин в умовах дії особливого правового режиму воєнного стану. По-друге, їх метою також є забезпечення відповідності національного кримінального права праву Європейського Союзу. Необхідно відзначити, що європейське право, у свою чергу, є залежним від міжнародного. Фактично можна говорити про наявність складного механізму впливу на національне право та кримінологічну практику, який починається із встановлення догм у міжнародному праві, інтеграції їх у європейські правові документи, які визначають орієнтири для держав, які перебувають у складі їх спільнот за напрямом правотворчої діяльності.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Міжнародні стандарти запобігання кримінальним правопорушенням, що вчиняються у сфері медичної діяльності розглядалися у працях таких учених як В.М. Куц, С.М. Гізимчук, В.О. Єгорова, Є.С. Назимко, Т.І. Пономарьова, М.І. Хавронюк тощо. Одночасно із цим окремі особливості було розглянуто не у повній мірі, що зумовило актуальність обраної для дослідження теми.

Метою статті є аналіз міжнародних стандартів запобігання кримінальним правопорушенням, що вчиняються у сфері медичної діяльності та діяльності, пов'язаної із наданням медичних послуг.

Виклад основного матеріалу. Міжнародні стандарти прав людини в широкому значенні можна розглядати в якості своєрідної моделі, «цивілізаційного орієнтиру для розвитку правової сфери держав». В цьому випадку в нього можуть бути включені не тільки норми права, закріплені в певних джерелах, а й правові ідеї і погляди. Тим самим, міжнародні стандарти в області прав людини є інтегральною категорією, яка акумулює і відображає стан права в суспільстві на певному етапі історичного розвитку. Дане поняття є узагальнене уявлення про права і свободи людини і громадянина, вираз загальних цінностей всього людства відповідно до сучасного стану права і юридичної науки, а також розвитком ідеалів законності та гуманності. Загальні правові цінності, принцип верховенства права, панування закону, визнання і дотримання прав і свобод людини – це фундаментальна основа правових стандартів сучасної світової цивілізації [2, с. 17].

В умовах сьогодення міжнародні правові стандарти надають можливість утворити належну, апробовану та уніфіковану платформу для підвищення якості правового забезпечення діяльності кожної окремої держави за всіма напрямками. Збройна агресія російської федерації проти України також актуалізувала стандарти міжнародного гуманітарного права, які за змістом, сферою та часом дії принципово відрізняються від загальних міжнародних стандартів. Одночасно із

чим, навіть в межах міжнародного гуманітарного права закріплюється беззаперечне право особи на забезпечення належних умов життя, захист здоров'я тощо. Отже, право на належне медичне обслуговування наскрізно визначено у низці міжнародних та європейських правових документів.

Міжнародні стандарти прав і свобод людини можна розглядати як загальноновизнані положення міжнародних актів обов'язкового і рекомендаційного характеру, а також принципи міжнародного права, що закріплюють фундаментальні права особистості, які мають визначальне значення для захисту людини від незаконних та необґрунтованих дій з боку держави, посадових і інших осіб, які порушують або обмежують ці права, а також виконують функцію орієнтира для всіх держав при регламентації і забезпеченні прав своїх громадян. Визначаючи універсальне значення міжнародних стандартів, юристи характеризують їх як мінімальні правові вимоги, необхідні для створення основи для нормального існування міжнародної системи в цілому або в будь-якій конкретній області, як визнані світовим співтовариством і закріплені в його документах юридичні норми або моделі правових норм, встановлені угодою співтовариства держав. Іншими словами, міжнародні правові стандарти розглядаються як закріплені в загальноновизнаних актах положення, в яких встановлені основні права і свободи, а також обов'язки осіб, які перебувають під юрисдикцією світової спільноти держав [2, с. 20].

Говорячи про міжнародні стандарти забезпечення права людини на належне медичне обслуговування можна виокремити такі основні документи, які регулюють медичну діяльність: 1) Загальна декларація прав людини, прийнята і проголошена резолюцією 217 А (III) Генеральної Асамблеї ООН від 10 грудня 1948 року; 2) Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права від 16.12.1966; 3) Міжнародний пакт про громадянські і політичні права від 16.12.1966.

Так, наприклад, у ст. 3 Загальної декларації прав людини, прийнята і проголошена резолюцією 217 А (III) Генеральної Асамблеї ООН від 10 грудня 1948 року вказано, що кожна людина має право на життя, на свободу і на особисту недоторканність. У ст. 25 визначено, що кожна людина має право на такий життєвий рівень, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд та необхідне соціальне обслуговування, який є необхідним для підтримання здоров'я і добробуту її самої та її сім'ї, і право на забезпечення в разі безробіття, хвороби, інвалідності, вдовства, старості чи іншого випадку втрати засобів до існування через незалежні від неї обставини. Материнство і дитинство дають право на особливе піклування і допомогу. Всі діти, народжені у шлюбі або поза шлюбом, повинні користуватися однаковим соціальним захистом [3].

Аналізуючи наведене положення, можна визначити, що документ встановлює загальний орієнтир на забезпечення захисту базових потреб людини, яким є встановлення беззаперечного права на життя, особисту недоторканність та медичний огляд. Кожен із цих напрямів має бути врахований під час криміналізації суспільно небезпечних діянь, що вчиняються у сфері медичного обслуговування. Наприклад, якщо мова йде про особисту недоторканність, криміналізації підлягає проведення незаконної трансплантації, дослідів, донорства, стерилізації тощо; у випадку медичного огляду, кримінально забороненим має бути порушення прав пацієнтів, ненадання медичної допомоги тощо.

У ст. 12 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права від 16.12.1966 вказано, що Держави, які беруть участь у цьому Пакті, визнають право кожної людини на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я. Заходи, яких повинні вжити держави-учасниці цього Пакту для повного здійснення цього права, включають ті, які є необхідними для: а) забезпечення скорочення смертності та дитячої смертності і здорового розвитку дитини; б) поліпшення всіх аспектів гігієни зовнішнього середовища і гігієни праці в промисловості; в) запобігання і лікування епідемічних, ендемічних, професійних та інших хвороб і боротьби з ними; г) створення умов, які б забезпечували всім медичну допомогу і медичний догляд у разі хвороби [4].

Розглядаючи це положення, варто відзначити декілька цікавих аспектів. По-перше, у документі чітко визначено перелік заходів, які мають вжити держави-учасниці задля забезпечення найвищого рівня здоров'я, тому, відповідно, можна вважати, що саме вони є базовими орієнтирами для подальшого реформування національного законодавства. По-друге, документ вказує на доцільність та потребу створення умов, які б забезпечували всім медичну допомогу і медичний догляд саме **у разі хвороби**. Отже, фактично, поза увагою законодавця залишилось забезпечення захисту осіб, які звернулись до закладу охорони здоров'я для отримання послуг з естетичної пластичної хірургії.

У наказі МОЗ «Про удосконалення пластичної та реконструктивної хірургічної допомоги населенню України» від 02.04.2009 № 210 (який

наразі вже втратив чинність) було визначено потребу забезпечити підготовку профільних фахівців з хірургічних спеціальностей на циклах спеціальної підготовки з пластичної хірургії. Забезпечити надання медичної допомоги населенню, що має потребу у виконанні пластичних та реконструктивних операцій за показаннями, в закладах охорони здоров'я, які будуть надавати спеціалізовану медичну допомогу з пластичної та реконструктивної хірургії за відповідним профілем [5]. Вказівка на те, що особа може отримати послуги з пластичної хірургії «за показаннями», свідчить про те, що естетична операція не вважається лікуванням, а спрямована виключно на покращення зовнішності, що не пов'язано із усуненням аномалій/наслідків травм тощо.

Таким чином, фактично, у розглянутому положенні Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права від 16.12.1966 залишилась поза увагою проблема забезпечення права на належний рівень медичного обслуговування осіб, які звернулись для отримання послуг з естетичної пластичної хірургії.

У ст. 7 Міжнародного пакту про громадянські і політичні права від 16.12.1966 вказано, що нікого не може бути піддано катуванню чи жорстокому, нелюдському або принижуючому гідність поведженню чи покаранню. Зокрема, жодну особу не може бути без її вільної згоди піддано медичним чи науковим досліддам [6]. У контексті заборони порушення порядку проведення дослідів на людині також необхідно розглянути положення Гельсінської Декларації.

Так, у документі вказано, що Всесвітня медична асоціація (ВМА) розробила Гельсінську Декларацію як констатування етичних принципів досліджень за участю людини у якості об'єкта дослідження, включаючи дослідження на людських матеріалах та даних, які можна ідентифікувати. Декларація призначена до прочитання як єдине ціле, і жодний із параграфів, що входять до її складу, не може бути використаний без урахування всіх інших відповідних параграфів. Не дивлячись на те, що Декларація адресована в першу чергу до лікарів, ВМА заохочує інших учасників медичних досліджень за участю людини у якості об'єкта дослідження слідувати цим принципам. Обов'язок лікаря – підтримувати та охороняти здоров'я пацієнтів, у тому числі й тих, котрі залучені до медичних досліджень. Знання та совість лікаря присвячені виконанню цього обов'язку. Женевська декларація зв'язує лікаря зобов'язанням: «Здоров'я мого пацієнта буде основним моїм клопотом», а Міжнародний кодекс медичної етики проголошує, що «Надаючи медичну допомогу, лікареві належить діяти виключно в інтересах пацієнта». Прогрес у медицині базується на роботах, котрі врешті рещт мусять включати дослідження за участю людини у якості об'єкта дослідження. Популяції, що недостатньо представлені у медичних дослідженнях, мають бути забезпечені належним доступом до участі в дослідженнях. У медичних дослідженнях за участю людини у якості об'єкта дослідження благополуччя кожного об'єкта дослідження має бути пріоритетним серед інших інтересів. Основна мета медичного дослідження за участю людини у якості об'єкта дослідження – зрозуміти причини, розвиток і наслідки захворювань та вдосконалити превентивні, діагностичні й терапевтичні заходи (методику, процедури та лікування). Навіть найкращі сучасні заходи мають безупинно оцінюватися за результатами дослідження їх безпечності, ефективності, результативності, загальнодоступності та якості [7].

Отже, у документі вказується на потребу у дотриманні прав пацієнта під час здійснення будь-яких медичних маніпуляцій. Зокрема саме у цьому документі визначено потребу у забезпеченні балансу між потенційно можливими та бажаними результатами наукової діяльності та ймовірною шкодою, яку може зазнати пацієнт, у випадку, якщо його буде залучено як особу, яка піддається медичним досліддам. Як видається у цьому контексті також можна говорити не тільки про встановлення кримінально-правових заборон чи розробку заходів кримінологічного впливу, а й про сприяння розвитку медичної етики.

У 2009 році в Україні було підписано Етичний кодекс лікаря України, у якому було вказано, що лікар може поєднувати дослідження з наданням медичної допомоги лише у випадках, коли дослідження об'єднане профілактичною, діагностичною або терапевтичною метою. Перед початком біомедичних досліджень, апробації нових лікарських препаратів, лікувально-діагностичних методів та обладнання лікар повинен дістати письмову згоду на їх проведення від відповідної етичної комісії або комітету із затвердженням плану (протоколу) вказаного дослідження, в якому повинні бути чітко визначені його цілі, етичні аспекти, хід та можливі ускладнення. Наукові дослідження з участю пацієнтів лікарі можуть проводити лише при одночасному дотриманні всіх перерахованих нижче умов: якщо вони спрямовані на поліпшення здоров'я пацієнтів, які беруть участь в експерименті; якщо вони зроблять істотний внесок у медичну науку і практику; якщо результати попередніх досліджень та існуючі дані не свідчать про ризик розвитку ускладнень; за умови забезпечення усіх необхідних заходів для безпеки пацієнта [8].

Однак, із урахуванням того, що вказаний Кодекс був підписаний ще у 2009 році, а також з огляду на те, що з цього моменту у медицині відбулась низка як позитивних, так і негативних змін Етичний кодекс має бути суттєво переглянутий та оновлений. Особливої актуальності вказане набуває в умовах повномасштабної агресії російської федерації проти України та введеного особливого правового режиму воєнного стану. *Оновлення Етичного кодексу лікаря також сприятиме зниженню кількості кримінальних правопорушень, які вчиняються у сфері медичного обслуговування, шляхом внесення окремих його елементів у зміст освітньо-виховних заходів кримінологічного запобігання.*

Аналіз наведених міжнародних правових документів дозволяє систематизувати напрями запобігання кримінальним правопорушенням, що вчиняються у сфері медичного обслуговування на такі: 1) забезпечення права на мінімально необхідний медичний догляд (Загальна декларація прав людини); 2) визначення потреби у створенні умов для отримання медичної допомоги та догляду у випадку хвороби (Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права); 3) унеможливлення залучення людини до проведення медичних дослідів без згоди (Міжнародний пакт про громадянські і політичні права); 4) визначення потреби у неухильному дотриманні медичної етики (Гельсінська Декларація).

Висновки. Таким чином, за результатами проведеного дослідження можна підсумувати, що на сьогоднішній день в умовах активного реформування національного законодавства, спрямованого на забезпечення його відповідності законодавству Європейського Союзу, інтеграція міжнародних та європейських стандартів є обов'язковою вимогою для подальшої євроінтеграції України. Дорожньою картою з верховенства права визначено низку пріоритетних заходів, метою яких є підвищення ефективності надання медичної допомоги та медичних послуг. Одночасно із цим заходам кримінально-правового та кримінологічного характеру, які б забезпечували запобігання та протидію кримінальним правопорушенням, що вчиняються у сфері медичного обслуговування увага майже не була приділена.

Список використаних джерел:

1. Проект нового Кримінального кодексу України: передумови розробки, концептуальні засади, основні положення: монографія. Андрушко П.П., Бакумов О.С., Баулін Ю.В., Бурдін В.М., Вишневецька І.А., Горох О.П., Гуророва Н.О., Марчук Н.О., Навроцький В.О., Пономаренко Ю.А., Стрельцов Є.Л., Хавронюк М.І. / За заг. ред. Ю.В. Бауліна, М.І. Хавронюка. К.: Компанія ВАІТЕ. 494 с.
2. Наливайко Л. Р., Степаненко К. В. Міжнародно-правові стандарти прав людини: навч. посібник. Дніпро: ДДУВС, 2019. 184 с.
3. Загальна декларація прав людини, прийнята і проголошена резолюцією 217 А (III) Генеральної Асамблеї ООН від 10 грудня 1948 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_015#Text
4. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права від 16.12.1966. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_042#Text
5. Наказ МОЗ «Про удосконалення пластичної та реконструктивної хірургічної допомоги населенню України» від 02.04.2009 № 210. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0210282-09#Text>
6. Міжнародний пакт про громадянські і політичні права від 16.12.1966. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_043#Text
7. Гельсінська декларація Всесвітньої медичної асоціації «Етичні принципи медичних досліджень за участю людини у якості об'єкта дослідження». URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990_005#Text
8. Етичний кодекс лікаря України від 27.09.2009. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/n0001748-09#Text>

Дата першого надходження рукопису до видання: 20.08.2025

Дата прийнятого до друку рукопису після рецензування: 10.09.2025

Дата публікації: 25.09.2025