

Бойко Ю. Ю.,

здобувач

Міжрегіональної академії управління персоналом

КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВА ХАРАКТЕРИСТИКА МЕДИЧНОЇ ПОМИЛКИ

Анотація. У статті проведено аналіз норм чинного законодавства, що обґрунтувало висновок про необхідність удосконалення правового регулювання кримінально-правової охорони прав і законних інтересів пацієнта. Обґрунтовано доцільність подолання наявних проблем правового регулювання прав пацієнта. Визначено медичну помилку як об'єктивно протиправний несприятливий результат, зумовлений об'єктивними та суб'єктивними факторами. Медичні помилки можуть бути класифіковані на такі: 1) медичні помилки, що виникли внаслідок об'єктивних причин; 2) медичні помилки, що виникли внаслідок суб'єктивних причин. Підкреслено доцільність встановлення переліку наслідків, які можуть бути визначені як істотна шкода здоров'ю.

Ключові слова: відповідальність, захист, кримінально-правова охорона, медична допомога, медична помилка, пацієнт, статус.

Постановка проблеми. У сучасних умовах реалізації медичної реформи в Україні, активізації діяльності з підвищення ефективності реалізації права людини на охорону здоров'я та кваліфіковану медичну допомогу тема дефектної роботи медичного персоналу під час здійснення їхніх професійних обов'язків набуває особливої актуальності. Досягнення сучасної світової медицини, зростання правової та медичної свідомості населення країни висувають підвищені вимоги до професійних якостей робітників медичних організацій.

Окремі аспекти досліджуваної теми були предметом наукового аналізу та вивчення ряду науковців. Серед них можна виділити таких авторів, як А.Г. Блінов, Л.О. Остапенко, І.В. Полікарпова, М.І. Галюкова, Ю.А. Дронова, Н.Є. Крилова. На жаль, обрана тема залишається малодослідженою серед вітчизняних науковців. Ряд практичних і теоретичних проблем потребує більш ґрунтовного дослідження, що зумовлює актуальність цієї теми.

Мета статті – обґрунтування доцільності вдосконалення механізму застосування заходів кримінальної відповідальності за вчинення медичної помилки.

Вклад основного матеріалу дослідження. Помилки притаманні будь-якому виду соціальної діяльності, без них неможливо уявити життєдіяльність будь-якої людини незалежно від рівня її професіоналізму. В аспекті теорії держави та права в застосуванні терміна «помилки» розуміється негативний результат, фрагмент неправильної поведінки суб'єкта права, що перешкоджає досягненню законодавчо визначених цілей. Спираючись на це, юридична помилка розуміється як визнаний в установленому законодавством порядку об'єктивно неправомірний, негативний результат, який перешкоджає реалізації прав, свобод та охоронюваних державою інтересів людини [1, с. 129].

І.П. Лановенко визначає правову помилку як неадекватне, алогічне уявлення дієздатної особи про характер і наслідки своєї поведінки. Правова помилка полягає у неправильному усвідомленні юридичних властивостей діяння та його наслідків [2, с. 654].

Термін «помилка» застосовується в різних галузях правничої науки та практики. Зокрема, відповідно до ч. 1 ст. 229 Цивільного кодексу України визначаються правові наслідки вчинення правочину під впливом помилки, при цьому останній розуміється як «неправильне сприйняття особою істотних обставин правочину, що вплинуло на її волевиявлення, за відсутності якого можна було б вважати, що правочин не був вчинений». Причинами помилки в такому разі є необачність чи самовпевненість учасників правовідносин, неправильне розуміння сторонами одна одної під час досягнення між ними домовленості, неправильне тлумачення змісту нормативно-правових положень закону, дій інших учасників відносин [3, с. 393]. Помилку відрізняють від обману, при цьому останній тлумачиться як «навмисне введення в оману однією стороною <...> іншої сторони» з метою досягнення цілей укладення правочину [3, с. 395]. Отже, для помилки характерними є відсутність умислу, самовпевненість, недбалість, тоді як обман визначає взаємовідносини, в основі яких є бажання однієї особи ввести в оману іншу.

Для кримінально-правової теорії та практики значення має помилка особи під час вчинення діяння, що містить ознаки складу злочину. Наприклад, В.А. Якушин визначає помилку так: «омана особи щодо об'єктивних властивостей суспільно небезпечного діяння, які характеризують його як злочин», відповідно, акцент робиться саме на помилковому розумінні злочинності діяння [4, с. 35].

Більшість професійних медичних помилок залишається непоміченою з боку адміністрації установ охорони здоров'я та правоохоронних органів через відсутність прозорості системи їх обліку та реєстрації.

Юридична оцінка медичної помилки є однією з найбільш болючих проблем медицини та права. Визначення сутності медичної помилки має велике значення для встановлення критеріїв її відмежування від «допустимих у медичній практиці професійних помилок».

При цьому виробленню єдності поглядів на з'ясування сутності медичної помилки не сприяє відсутність її законодавчого визначення. Спостерігається надзвичайна полярність наукових підходів до розуміння сутності медичної помилки.

Представники медичної науки наголошують на необхідності законодавчого закріплення права лікаря на помилку як підстави для звільнення його від застосування заходів кримінальної відповідальності [5]. Такий підхід не може бути оцінений позитивно, адже, на відміну від інших видів професійної недбалості, вчинення медичної помилки завжди пов'язується із

заподіянням шкоди життю та здоров'ю людини, яка є найбільшою цінністю, і забезпечення її прав визначає сутність функціонування держави [6].

Звичайно, що медичний прогрес своїм наслідком має зростання кількості медичних помилок, адже часто помилки є результатом прагнення лікарів застосувати інноваційне лікування, що не завжди базується на достатній напрацьованій практиці його реалізації [7, с. 102]. У цьому аспекті цікавою є думка О.О. Агапова, який підкреслює, що «найчастіше» помиляється лікар, який прагне до саморозвитку, до пошуку новітніх більш ефективних шляхів лікування.

При цьому, звичайно, що, попри схожість понять «лікарська» та «медична» помилки, вони не є тотожними, адже у першому випадку вона вчинюється виключно лікарями, а в останньому – будь-яким медичним працівником, зокрема медичною сестрою [7, с. 242]. Таке відмежування не підтримується рядом учених. Наприклад, Ю.Д. Сергеев визначає лікарську помилку як неумисне спричинення шкоди життю та здоров'ю людини внаслідок діагностичних, лікувальних, профілактичних заходів лікаря, що через свої функціональні повноваження має здійснювати таку діяльність [9, с. 103].

Увага дослідженню категорії медичної помилки приділялась також у працях учених радянських часів. Зокрема, І.В. Давидовський розуміє медичну помилку як добросовісну оману особи, що основана на недосконалості сучасного стану медичної науки та її методів дослідження або викликана особливостями ходу лікування визначеної хворої особи, або обґрунтована недоліками знань і досвіду лікаря [10, с. 3–10]. А.П. Громов визначає, що головним критерієм встановлення медичної помилки є об'єктивно зумовлена добросовісна омана лікаря без елементів недбалості та професійної самовпевненості [11, с. 75]. Підтримує таке розуміння медичної помилки також І.Ф. Огарков, який визначає, що причинами медичних помилок є недосконалість лікарських знань і навичок, а також об'єктивні умови, які виникають під час лікування особи [12, с. 133]. Отже, в основу розуміння запропонованого наукового підходу до визначення сутності медичної помилки було покладено сукупність двох складників, якими є такі: 1) суб'єктивна – добросовісна омана; 2) об'єктивні умови її вчинення (недосконалість методів та обладнання для діагностики захворювання тощо).

Отже, медична помилка не може бути наслідком виключно діяльності лікаря, а відбувається внаслідок взаємозв'язку об'єктивних і суб'єктивних обставин.

Розуміння медичної помилки з погляду правового регулювання полягає у порушенні нормативно встановлених професійних стандартів лікування, тому подібна поведінка об'єктивно визнається протиправною.

Іншим підходом, вироблення якого характеризує сучасну кримінальну науку, є можливість настання медичної помилки внаслідок не лише добросовісної омани, що має базуватися, зокрема, на недосконалості методів діагностики, але й недостатності кваліфікації медичних робітників, недостатності лікарських навичок, лікарського мислення [13]. Зокрема, належне лікування особи стає неможливим через відсутність у лікаря знань і навичок, достатніх для застосування тієї чи іншої технології. Така ситуація є можливою у разі, якщо лікування хвороб жіночої статевої системи буде здійснювати стоматолог, чи якщо лікування виразки шлунку здійснюється не

гастроентерологом, а лікарем сімейної медицини, при цьому надання первинної допомоги останнім має і повинно бути на належному професійному рівні. З огляду на зміст такого підходу під час встановлення наявності медичної помилки необхідним є встановлення передусім відповідності професійного рівня лікаря та його здатності здійснити лікування особи. Якщо у медичного працівника відповідний рівень професійних знань і навичок відсутній, то говорити про медичну помилку неможливо. У подібних випадках у теорії та практиці виникають труднощі у визначенні правових наслідків лікарської діяльності, що здійснюється *non lege artis*.

На противагу такому підходу є усталена позиція ряду вчених, що будь-який лікар має володіти необхідним мінімальним рівнем, достатнім для надання медичної допомоги у будь-якій сфері [14, с. 317–318]. При цьому справді на лікаря покладається обов'язок постійно підвищувати свій професійний рівень. Наприклад, відповідно до ч. 1 ст. 74 «Основ законодавства України про охорону здоров'я» встановлено, що медичною діяльністю можуть займатися «особи, які мають відповідну спеціальну освіту і відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам»; крім того, медична допомога має надаватися виключно «професійно підготовленими медичними працівниками» (ст. 3 «Основ законодавства України про охорону здоров'я») [15]. С.Г. Стеценко підтримує розуміння медичної помилки як добросовісної омани медичного працівника, що відбулася внаслідок як об'єктивних умов (недосконалість медичного обладнання, що призвело до помилки діагностики хвороби), так і суб'єктивних умов (недостатній рівень професіоналізму лікаря тощо) [16, с. 156].

Отже, відсутність необхідного рівня знань під час здійснення професійних функцій є порушенням правового обов'язку. І, відповідно, внаслідок відсутності у лікаря належного рівня професіоналізму через його небажання навчатися, належним чином підвищувати свій освітній рівень і внаслідок здійснення такої медичної діяльності було заподіяно шкоду життю та здоров'ю людини, тож підстави для звільнення лікаря від притягнення до кримінальної відповідальності відсутні.

Відповідно до чинного кримінально-правового законодавства встановлюється відповідальність за «неналежне виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби» (ст. 131 КК України); за «неналежне виконання обов'язків щодо охорони життя та здоров'я дітей» (ст. 137 КК України); за «ненадання допомоги хворому медичним працівником» (ст. 139 КК України); за «неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником» (ст. 140 КК України) [17].

Об'єктивна сторона злочинного діяння, передбаченого, зокрема ст. 140 КК України, може полягати у такому: недостатньому обстеженні хворого, що втілюється у погано зібраному та підготовленому анамнезі; несвоєчасному призначенні проведення планової та позапланової медичної операції; технічно неправильному варіанті проведення медичної операції (зокрема, у залишенні чужорідного тіла, медичного інструмента; при цьому залишення медичних стоматологічних частин є досить поширеною «практикою»), про яку пацієнт може навіть не дізнатися, буде прийнято рішення про видалення зуба, який постраждав внаслідок лікарської помилки; усунення таких помилок вимагає здійснення протезування, що є значним за своєю грошовою вартістю, при

цьому видалення зуба не може розглядатися як «істотна шкода здоров'ю», хоча якщо взяти до уваги всі майбутні маніпуляції, що пов'язані з вимушеними протезуванням чи імплантацією, то шкода заподіюється особі у розмірі не менше ніж 100 неоподаткованих мінімумів доходів громадян, що є, зокрема, підставою для встановлення істотної шкоди за вчинення злочинів у службовій сфері); порушенні процедурних вимог із переливання крові, що може призвести до трансфузії хворого, несумісної з групою крові особи, і, як наслідок, до тяжкого стану хворого; порушенні вимог щодо здійснення виписки хворої людини та іншому.

При цьому законодавством має бути передбачено, що у разі атопічного перебігу ходу хвороби, що відбувається внаслідок особливостей конституції людини, яка не пов'язується зі здійсненням професійних обов'язків медичним працівником, є підстава для звільнення від кримінально-правової відповідальності. Такі випадки можуть бути визначені як казус і підстава для звільнення від відповідальності. На практиці досить складно здійснити диференціацію кримінально караних медичних діянь від нещасних випадків. Підставою для кваліфікації таких діянь є висновок судово-медичної експертизи.

Висновки. Отже, у літературі та законодавстві відсутній єдиний підхід до визначення підстав притягнення медичного працівника до відповідальності за неналежне виконання професійних обов'язків чи за бездіяльність, наслідком чого стало заподіяння істотної шкоди життю та здоров'ю людини.

Зважаючи на вищезазначене, медичну помилку необхідно визначити як об'єктивно протиправний несприятливий результат, зумовлений об'єктивними та суб'єктивними факторами. Медичні помилки можуть бути класифіковані на такі: 1) медичні помилки, що виникли внаслідок об'єктивних причин; 2) медичні помилки, що виникли внаслідок суб'єктивних причин. При цьому однією з головних проблем застосування заходів кримінально-правової відповідальності за медичну помилку є відсутність встановленого переліку наслідків, які можуть бути визначені як істотна шкода здоров'ю.

Література:

1. Лисюткин А.Б. Вопросы методологии исследования категории «ошибка» в правоведении. Саратов, 2001.
2. Юридична енциклопедія: в 6 т. / Редкол.: Ю.С. Шемшученко (голова редкол.) та ін. К.: «Українська енциклопедія», 1998. Т. 4: Н-П. 2002. 720 с.
3. Науково-практичний коментар Цивільного кодексу України: у 2 т. 2-е вид., перероб. і доп. / За ред. О.В. Дзери (кер. авт. кол.), Н.С. Кузнецової, В.В. Луця. К.: «Юрінком Інтер», 2006. Т. 1. 832 с.
4. Якушин В.А. Ошибка и ее уголовно-правовое значение. Казань, 1988.
5. Беликов Е.С. Ятрогения: как ее квалифицировать? Медицинская газета. 1998. 24 июня.
6. Конституція України: Закон України від 28 червня 1996 р. Відомості Верховної Ради України (ВВР). 1996. № 30. Ст. 141.
7. Савченко В.О. Лікарська помилка: історико-правовий аспект. Вісник Харківського національного університету ім. В.Н. Каразіна. 2009. № 879. Серія: «Медицина». Вип. 18. С. 101–106.

8. Халус Х.Д. Юридична природа медичної помилки. Форум права. 2016. № 1. С. 241–247.
9. Сергеев Ю.Д. Основы медицинского права России. М.: «Медицинское информационное агентство», 2007. 360 с.
10. Давыдовский И.В. Врачебные ошибки. Советская медицина. 1941. № 3. С. 3–10.
11. Громов А.П. Права, обязанности и ответственность медицинских работников. М., 1976.
12. Огарков И.Ф. Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них. Л., 1966.
13. Сергеев Ю.Д. Ошибка или преступление? Медицинская газета. 1994. 20 апреля.
14. Судебная медицина: учебник для вузов. М., 1996.
15. Основы законодательства Украины про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-ХІІ. Відомості Верховної Ради України (ВВР). 1993. № 4. Ст. 19.
16. Стеценко С.Г., Стеценко В.Ю., Сенюта І.Я. Медичне право України: підручник. К.: Всеукраїнська асоціація видавців «Правова єдність», 2008. 507 с.
17. Кримінальний кодекс України: Закон України від 5 квітня 2001 р. Відомості Верховної Ради України. 2001. № 25–26. Ст. 131.

Бойко Ю. Ю. Уголовно-правовая характеристика медицинской ошибки

Аннотация. В статье проведен анализ норм действующего законодательства, что обосновало вывод о необходимости совершенствования правового регулирования уголовно-правовой охраны прав и законных интересов пациента. Обоснована целесообразность преодоления существующих проблем правового регулирования прав пациента. Определена медицинская ошибка как объективно противоправный неблагоприятный результат, обусловленный объективными и субъективными факторами. Медицинские ошибки могут быть классифицированы на такие: 1) медицинские ошибки, возникшие вследствие объективных причин; 2) медицинские ошибки, возникшие вследствие субъективных причин. Подчеркнуто целесообразность установления перечня последствий, которые могут быть определены как существенный вред здоровью.

Ключевые слова: ответственность, защита, уголовно-правовая охрана, медицинская помощь, медицинская ошибка, пациент, статус.

Boyko Yu. Criminal legal characteristic of medical error

Summary. The article analyzes the norms of current legislation, justified the conclusion about the need to improve the legal regulation of criminal law protection of the rights and legitimate interests of the patient. The author substantiated the expediency of overcoming the existing problems of the legal regulation of patient rights. The author identified the medical error as an objectively wrongful adverse result due to objective and subjective factors. Medical errors can be classified into: 1) medical errors resulting from objective reasons; 2) medical errors caused by subjective reasons. The expediency of establishing a list of consequences that can be identified as significant harm to health is emphasized.

Key words: responsibility, protection, criminal law protection, medical care, medical error, patient, status.