

УДК 343.41

Ю. Ю. Бойко

ЩОДО ДОЦІЛЬНОСТІ ВДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА ПРОВЕДЕННЯ МЕДИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ БЕЗ ЗГОДИ ПАЦІЄНТА

Постановка проблеми. Кримінально-правова охорона прав і свобод пацієнта та притягнення до відповідальності медичних працівників за їх порушення є однією з найбільш актуальних проблем, вирішення якої вимагає сьогодні. Однак високому рівню латентності злочинів у сфері охорони здоров'я сприяє взаємозв'язок між працівниками, до повноважень яких належить проведення судово-медичної експертизи померлого пацієнта, та лікарями, адже їх об'єднують спільність відомчих інтересів і, відповідно, наявність спільної мети – приховати медичну помилку, що могла статися внаслідок неналежного надання медичної допомоги чи медичного обслуговування [1].

Певною мірою така ситуація склалася внаслідок відсутності належного контролю з боку держави за діяльністю з надання медичних послуг, а також відсутності офіційних статистичних показників здійснення медичних помилок.

Однак саме кримінально-правові засоби охорони життя та здоров'я людини повинні бути найбільш дієвими, здатними на належному рівні забезпечити їх реалізацію.

Необхідність визначення системи гарантій захисту прав пацієнтів зумовлюється насамперед заздалегідь залежним становищем особи від лікаря, що пояснюється відсутністю в людини спеціальних знань про хворобу, про встановлені процедурні особливості реалізації лікування.

Окремі аспекти досліджуваної теми були предметом наукового аналізу низки науковців, таких як А.Г. Блінов, Л.С. Остапенко, І.В. Полікарпова, М.І. Галюкова, Ю.А. Дронова, Н.Є. Крилова. На жаль, обрана тема залишається малодослідженою серед вітчизняних науковців. Низка практичних і теоретичних проблем потребують більш ґрунтовного вивчення, що зумовлює актуальність теми.

Відповідно, **метою дослідження** стало обґрунтування доцільності вдосконалення механізму застосування заходів кримінальної відповідальності за проведення медичної операції без згоди пацієнта.

Виклад основного матеріалу. У сучасних умовах в Україні питання захисту людини від «лікарських помилок» є особливо актуальним, адже, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, жертвами лікарської халатності щоденно стають близько 5–7 пацієнтів, для 25–30 осіб помилки в лікуванні є причиною інвалідності, при цьому така статистика ведеться лише для летальних випадків, що сталися в межах медичних закладів [2].

З урахуванням надзвичайної актуальності захисту прав пацієнтів було прийнято Лісабонську декларацію стосовно прав пацієнтів [3], де визначено такі положення: 1) пацієнт має право вільно вибирати свого лікаря; 2) пацієнт має право отримувати допомогу від лікаря, який вільний від будь-яких зовнішніх впливів під час

винесення своїх клінічних чи етичних рішень; 3) пацієнт має право погодитися або відкинути лікування після отримання адекватної інформації; 4) пацієнт має право очікувати, що його лікар поважатиме конфіденційний характер медичних та особистих відомостей про нього; 5) пацієнт має право померти з гідністю; 6) пацієнт має право прийняти або відхилити духовну й моральну підтримку, у тому числі допомогу священнослужителя відповідної конфесії.

Деталізація положень Лісабонської декларації стосовно прав пацієнтів відбулася в подальшому в Декларації про політику у сфері забезпечення прав пацієнтів у Європі, прийнятій у березні 1994 р., де вперше знайшло відображення право на отримання інформації про стан здоров'я, складниками реалізації якого визначені такі положення:

1) пацієнти мають право на вичерпну інформацію про стан свого здоров'я, у тому числі медичні факти щодо свого стану, дані про можливий ризик і переваги пропозованих та альтернативних методів лікування, відомості про можливі наслідки відмови від лікування, інформацію про діагноз, прогноз і план лікувальних заходів;

2) доступ до інформації про стан здоров'я пацієнта, про прогнози щодо майбутнього лікування може бути обмежений лише в тих випадках, коли її повідомлення завдасть шкоди інтересам особи, негативно впливатиме на одужання або спричинить погіршення стану здоров'я людини;

3) інформація про стан здоров'я має бути викладена в доступній для сприйняття пацієнтом формі з мінімізацією використання незвичних для нього термінів, у тому числі шляхом забезпечення офіційного перекладу таких відомостей;

4) пацієнту не забороняється у встановленій законодавством формі відмовитися від одержання інформації про стан здоров'я;

5) пацієнт має право обирати особу, якій буде доступна інформація про стан його здоров'я.

Уперше в Декларації про політику у сфері забезпечення прав пацієнтів у Європі визначено, що пацієнт має право на ознайомлення з альтернативною, «іншою» думкою про стан свого здоров'я та можливі процедури лікування хвороби. Важливим складником права на інформацію про стан здоров'я є право пацієнта на ознайомлення з відомостями про професійний рівень лікарів та інших осіб, які будуть надавати йому медичні послуги. У Декларації про політику у сфері забезпечення прав пацієнтів у Європі акцентовано увагу на праві пацієнта на отримання виписки з історії хвороби із зазначенням діагнозу та проведеного лікування [4].

На сьогодні Декларацію про політику у сфері забезпечення прав пацієнтів у Європі в Україні ще не ратифіковано, однак з огляду на обраний шлях до інтеграції в європейський правовий простір одним із пріоритетних завдань є імплементація її положень до чинного національного законодавства. Очевидно, що зазначена декларація є тим базисом, який має стати основою для формування й становлення ефективного механізму кримінально-правової охорони прав пацієнтів в Україні.

Відповідно, до злочинів, що вчинюються внаслідок незаконної діяльності медичних працівників або осіб, які надають медичні послуги, належать такі діяння:

- 1) незаконне проведення абортів (ст. 134 Кримінального кодексу України);
- 2) неналежне виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби (ст. 131 Кримінального кодексу України);
- 3) розголошення відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби (ст. 132 Кримінального кодексу України);
- 4) неналежне виконання обов'язків щодо охорони життя та здоров'я дітей (ст. 137 Кримінального кодексу України);
- 5) незаконна лікувальна діяльність (ст. 138 Кримінального кодексу України);
- 6) ненадання допомоги хворому медичним працівником (ст. 139 Кримінального кодексу України);
- 7) неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником (ст. 140 Кримінального кодексу України);
- 8) порушення прав пацієнта (ст. 141 Кримінального кодексу України);
- 9) незаконне проведення дослідів над людиною (ст. 142 Кримінального кодексу України);
- 10) порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини (ст. 143 Кримінального кодексу України);
- 11) насильницьке донорство (ст. 144 Кримінального кодексу України);
- 12) незаконне розголошення лікарської таємниці (ст. 145 Кримінального кодексу України).

Однак, незважаючи на зазначений перелік злочинів у медичній сфері, відсутній єдиний підхід до розуміння такої категорії протиправних суспільно небезпечних діянь. Наслідком цієї правової неврегульованості злочинів, що посягають на права пацієнтів, є відсутність розмежування критеріїв захисту прав хворої та здорової людини. Зокрема, ст. 131 Кримінального кодексу України передбачає відповідальність за зараження вірусом імунодефіциту медичним працівником, що сталося внаслідок його недбалого ставлення до виконання покладених на нього обов'язків, однак при цьому якщо це сталося через умисел, то не передбачається кваліфікований склад злочину і відповідальність настає на загальних підставах – за ст. 130 Кримінального кодексу України.

Окрім того, повертаючись до питання дотримання прав жінок під час збереження вагітності, актуальною є проблема правового регулювання відповідальності за заподіяння шкоди під час проведення штучного запліднення. Зокрема, кримінально-правове законодавство зарубіжних країн передбачає встановлення відповідальності за проведення штучного запліднення жінки поза її волю (ст. 214 Кримінального кодексу Португалії, ст. 7 Шведського закону № 1140 від 1984 р. [5, с. 281–286]).

Як було з'ясовано, в Україні передбачається відповідальність за ненадання медичної допомоги хворому, при цьому обов'язковою умовою надання такої допомоги є інформована добровільна згода пацієнта, яка має ґрунтуватися на наданні йому відомостей про стан його здоров'я, його діагноз і прогноз у лікуванні, результати досліджень, тривалість лікування, а також больові відчуття, можливі ризики,

побічні ефекти та результати, що очікуються. Якщо пацієнт не здатний виразити свою волю, рішення має прийматися комісією лікарів. Однак на законодавчому рівні процедуру отримання згоди не врегульовано.

Необхідно зауважити, що в ст. 39 Основ законодавства України про охорону здоров'я визначено умови, за яких інформацію про стан здоров'я й прогнози лікування може бути обмежено. Однак при цьому таке рішення приймається медичними працівниками самостійно. Вважаємо, що за таких умов необхідно було б урахувати права й інтереси близьких осіб пацієнта, його родичів. Із цією метою ч. 4 ст. 39 Основ законодавства України про охорону здоров'я варто викласти в такій редакції: *«Якщо інформація про хворобу пацієнта може погіршити стан його здоров'я або погіршити стан здоров'я фізичних осіб, визначених ч. 2 цієї статті, зашкодити процесу лікування, медичні працівники мають право надати неповну інформацію про стан здоров'я пацієнта, обмежити можливість їх ознайомлення з окремими медичними документами. При цьому повну інформацію про стан здоров'я пацієнта має бути надано близьким особам пацієнта та родичам»*. Окрім того, вважаємо, що з метою документування отриманої згоди необхідно передбачити, що вона має бути отримана в письмовій формі та бути частиною історії хвороби. Відповідно, відсутність згоди пацієнта на проведення операції варто вважати злочином проти життя та здоров'я особи.

Зараз маємо ст. ст. 141 та 142 Кримінального кодексу України, де передбачено відповідальність за проведення клінічних випробувань лікарських засобів без письмової згоди пацієнта або його законного представника, а також за незаконне проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною, якщо це створювало небезпеку для її життя чи здоров'я.

Вважаємо за доцільне доповнити Кримінальний кодекс України ст. 142-1 у такій редакції: *«Проведення медичної операції без письмової згоди пацієнта або інших видів лікування, якщо при цьому стан здоров'я пацієнта не характеризується як невідкладний, карається штрафом до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян»*.

Крім того, необхідно підкреслити неоднозначність підходів законодавця до визначення розміру й видів санкцій, що застосовуються до осіб за розголошення інформації, яка стала їм відомою внаслідок їх професійної діяльності. І якщо за розголошення відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби (ст. 132 Кримінального кодексу України [6]) передбачені санкції у вигляді штрафу від 50 до 100 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, або громадські роботи на строк до 240 годин, або виправні роботи на строк до 2 років, або обмеження волі на строк до 3 років із позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до 3 років або без такого, то за незаконне збирання з метою використання відомостей, що становлять комерційну чи банківську таємницю, передбачене застосування штрафу від 3 000 до 8 000 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян (ст. 231 Кримінального кодексу України).

При цьому розміри штрафів суттєво різняться. Вважаємо, що найбільш ефективним в обох випадках є застосування штрафу, при цьому штрафні санкції за вчи-

нення злочину, передбаченого ст. 132 Кримінального кодексу України, необхідно переглянути в бік їх збільшення.

Висновки. Отже, проведений аналіз норм чинного законодавства свідчить про недосконалість правового регулювання кримінально-правової охорони прав і законних інтересів пацієнта. Вбачається, що подолання існуючих проблем правового регулювання прав пацієнта має здійснюватися шляхом розроблення та прийняття Закону України «Про захист прав та свобод пацієнтів». Необхідне також передбачення кримінальної відповідальності за незаконне штучне запліднення та за здійснення медичної операції без згоди пацієнта.

Література

1. Відповідальність медичних працівників: Лист Міністерства юстиції України від 20 червня 2011 р. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/n0040323-11>.
2. Лікарські помилки в Україні: мізерний шанс на компенсацію. URL: <https://racurs.ua/ua/1167-likarski-pomylky-chomu-odni-hovaut-inshi-vypravlyaut.html>.
3. Лісабонська декларація стосовно прав пацієнтів. URL: http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990_016.
4. Декларация о политике в области обеспечения прав пациента в Европе (1994 г.). URL: http://samlib.ru/s/stonogin_s_w/europe.shtml.
5. Дрогоец Я., Холлендер П. Современная медицина и право / пер. Л.И. Бадь. М., 1991. 336 с.
6. Кримінальний кодекс України: Закон України від 5 квітня 2001 р. № 2341-III / Верховна Рада України. Відомості Верховної Ради України. 2001. № 25–26. Ст. 131.

Анотація

Бойко Ю. Ю. Щодо доцільності вдосконалення механізму кримінальної відповідальності за проведення медичної операції без згоди пацієнта. – Стаття.

У статті проведено аналіз норм чинного законодавства, що обґрунтувало висновок про необхідність удосконалення правового регулювання кримінально-правової охорони прав і законних інтересів пацієнта. Автором обґрунтовано доцільність подолання існуючих проблем правового регулювання прав пацієнта шляхом розроблення та прийняття Закону України «Про захист прав та свобод пацієнтів», у якому варто визначити статус пацієнтів. Автором визначено необхідність передбачення кримінальної відповідальності за проведення незаконного штучного запліднення, а також здійснення медичної операції без згоди пацієнта.

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

Аннотация

Бойко Ю. Ю. О целесообразности совершенствования механизма уголовной ответственности за проведение медицинской операции без согласия пациента. – Статья.

В статье проведен анализ норм действующего законодательства, в результате чего обоснован вывод о необходимости совершенствования правового регулирования уголовно-правовой охраны прав и законных интересов пациента. Автором обоснована целесообразность преодоления существующих проблем правового регулирования прав пациента путем разработки и принятия Закона Украины «О защите прав и свобод пациентов», в котором следует определить статус пациентов. Автором определена необходимость предвидения уголовной ответственности за проведение незаконного искусственного оплодотворения, а также осуществление медицинской операции без согласия пациента.

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

Summary

Boyko Yu. Yu. About the expediency of improving the mechanism of criminal responsibility for conducting a medical operation without the patient's consent. – Article.

The article analyzes the norms of the current legislation, substantiated the conclusion about the need to improve the legal regulation of the criminal legal protection of the rights and legitimate interests of the

patient. The author substantiates the expediency of overcoming existing problems of legal regulation of the patient's rights by developing and adopting the Law of Ukraine "On protection of patients' rights and freedoms", in which to determine the status of patients. The author determined the necessity of foreseeing the criminal liability for carrying out illegal artificial insemination, as well as the implementation of a medical operation without the consent of the patient.

Key words: responsibility, protection, criminal-legal protection, medical care, medical service, patient, status.