

О. М. Макаренко,
здобувач магістратури кафедри управління охороною здоров'я та публічного
адміністрування, Національний університет охорони здоров'я України імені П. А. Шупика
ORCID ID: 0000-0002-6718-2246

Н. П. Кризина,
д. держ. упр., професор кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування,
Національний університет охорони здоров'я України імені П. А. Шупика
ORCID ID: 0000-0003-2074-961x

DOI: 10.32702/2306-6814.2021.19.94

СУТЬ ПРАВОПОРУШЕННЯ ТА ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

О. Makarenko,
Master's student of the Department of Management health care and public administration,
Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Kyiv, Ukraine
N. Kryzyna,
Doctor of Sciences in Public Administration, Professor of the Department of Healthcare Management
and Public Administration, Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Kyiv, Ukraine

THE ESSENCE OF THE OFFENSE AND RESPONSIBILITY OF EMPLOYEES OF HEALTHCARE INSTITUTIONS

**Постійний розвиток медичної галузі, виникнення нових методів та технологій лікування про-
вокує формування у людей завищених очікувань до результатів отриманої медичної допомоги.
Окрім того, проникнення сучасних технологій увсі сфери життя людей спрощує доступ до інфор-
мації, а отже, спонукає утворення вищого рівня обізнаності щодо своїх прав, зокрема й у сфері
медицини. Все це впливає на зростання невдоволення результатами лікування і утворює пере-
думови для притягнення працівників закладів охорони здоров'я до відповідальності за вчинені
ними правопорушення.**

**Відтак у науковій статті нами розглянуто етимологію поняття правопорушення загалом, а та-
кож правопорушення в медичній сфері зокрема. Визначено критерії віднесення дії чи бездіяль-
ності до правопорушення. Встановлено, що за вчинення правопорушення медичні працівники
притягаються до відповідальності: юридичної та моральної. При цьому юридична відпо-
відальність містить у собі: кримінальну відповідальність, адміністративну, цивільно-правову та
дисциплінарну.**

**Досліджено нормативно-правову основу притягнення до відповідальності медичних праців-
ників. Деталізовано кримінальну відповідальність із наведення підстав для притягнення особи
до даного виду відповідальності. Наведено статистичні дані, щодо практики притягнення ме-
дичних працівників до відповідальності за вчинені ними кримінальні правопорушення. Вста-
новлено факти, які можуть спричиняти уникнення працівниками закладів охорони здоров'я
відповідальності.**

**Проаналізовано сутність поняття лікарська помилка та основні причини їх виникнення. Про-
ілюстровано та досліджено структуру кримінальних злочинів працівників закладів охорони здо-
ров'я за 2019—2020 роки, а також наведено різновиди притягнення до відповідальності за вчи-
нення кримінальних правопорушень: обмеження, позбавлення волі та заборона займатись
лікарською діяльністю протягом певного терміну.**

Особливу роль у медико-правовій науці в сучасному суспільстві відводиться цивільно-правовій відповідальності, яка полягає у відшкодуванні завданої матеріальної та моральної шкоди. Відтак у статті проаналізовано види цивільних правовідносин між пацієнтами та працівниками закладів охорони здоров'я, а також визначено порядок притягнення їх до зазначеного виду відповідальності.

У науковій статті, окрім вищенаведеного, визначено, які адміністративні правопорушення супроводжують діяльність медичних працівників та відповідальність за їх вчинення. Охарактеризовано особливості дисциплінарної відповідальності та практику притягнення до неї працівників закладів охорони здоров'я. Досліджено тенденції зміни рівня притягнення до відповідальності медпрацівників в умовах поширення коронавірусної інфекції.

The constant development of the medical industry, the emergence of new methods and technologies of treatment provokes the formation of people's high expectations for the results of medical care. In addition, the penetration of modern technology into all spheres of people's lives simplifies access to information, and thus encourages the formation of a higher level of awareness of their rights, including in the field of medicine. All this affects the growth of dissatisfaction with the results of treatment and creates the preconditions for bringing employees of health care facilities to justice for their offenses.

Thus, in the scientific article we consider the etymology of the concept of offense in general, as well as offenses in the medical field in particular. The criteria for classifying an action or omission as an offense are defined. It is established that for committing an offense medical workers are held liable: legal and moral. In this case, legal liability includes: criminal liability, administrative, civil and disciplinary.

The normative-legal basis of bringing medical workers to justice has been studied. The criminal liability for stating the grounds for bringing a person to this type of liability is detailed. The statistical data on the practice of bringing medical workers to justice for their criminal offenses are given. The facts which can lead to avoidance of responsibility by employees of health care institutions are established.

The essence of the concept of medical error and the main reasons for their occurrence are analyzed. The structure of criminal offenses of health care workers for 2019-2020 is illustrated and studied, as well as the types of prosecution for committing criminal offenses: restrictions, imprisonment and prohibition to engage in medical activities for a certain period.

A special role in medical and legal science in modern society is given to civil liability, which is to compensate for material and moral damage. Therefore, the article analyzes the types of civil relations between patients and employees of health care institutions, as well as determines the procedure for bringing them to this type of liability.

The scientific article, in addition to the above, identifies which administrative offenses accompany the activities of health professionals and responsibility for their commission. The peculiarities of disciplinary responsibility and the practice of involving employees of health care institutions in it are described. The tendencies of changing the level of prosecution of medical workers in the conditions of spreading coronavirus infection have been studied.

Ключові слова: правопорушення, кримінальна відповідальність, цивільно-правова відповідальність, дисциплінарна відповідальність, адміністративна відповідальність, лікарська помилка.

Key words: offenses, criminal liability, civil liability, disciplinary liability, administrative liability, medical error.

ПОСТАНОВКА ЗАВДАННЯ

З кожним роком відбувається зростання потенціалу сучасної медицини, що в свою чергу впливає на збільшення очікування серед пацієнтів медичних закладів. Нерідко буває так, що ці завищені очікування містить в собі приховані загальні ризики для життя, а практична реалізація цих ризиків впливає на збільшення випадків притягнення працівників охорони здоров'я до відповідальності.

З іншого боку, перетворення сфери медицини у великий бізнес-простір, впливає на вибір даної професії лише з позиції матеріальної зацікавленості, а отже, це втілюється у низькій мотивації майбутніх фахівців до навчання та саморозвитку. Наслідком цього виступає низька компетенція працівників, яка формує собою основу для подальшого допущення такими особами правопорушення. З урахуванням вищенаведеного, можемо зробити висновки, що дослідження сутності пра-

вопорушень медичних працівників, а також ступеня їх відповідальності за них у сучасних умовах є надзвичайно актуальним.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ПУБЛІКАЦІЙ

Останніми роками, вітчизняними науковцями та правознавцями все більше і більше досліджуються правопорушення саме медичної сфери. Зокрема, Книш С.В. досліджував особливості юридичної відповідальності медичних працівників за правопорушення у медичній сфері [6]; Bondarenko S., Reznik O., Dumchikov M., Horobets N. вивчали особливості кримінальної відповідальності медичних працівників за невиконання чи неналежне виконання професійних обов'язків [14]; Koponenko V., Demura M. досліджували проблемні питання притягнення до дисциплінарної та кримінальної відповідальності медичних працівників [15]; Цимановська А. досліджувала причини з яких вітчизняні медичні заклади не страхують відповідальність медичних працівників за допущення лікарських помилок [13], а Мкртичева М. висвітлювала те, що вітчизняне законодавство не передбачає лікарських помилок, а також розкривала вплив різних факторів на трактування помилок, вчиненої медпрацівниками [10]. Проте, не применшуючи вклад цих авторів, ми вважаємо, що тематика правопорушень та відповідальності у медичній сфері розкрита недостатньо і потребує глибшого дослідження з урахуванням сучасних реалій.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

З урахуванням вищенаведеного, метою наукового дослідження є ґрунтовне вивчення сутності правопорушень в медичній сфері, а також відповідальності за їх вчинення в розрізі різних галузей права (кримінально-

го, цивільного та адміністративного) з урахуванням актуальних змін та поправок.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ

Основоположним законодавчим актом України, Конституцією, визначається право особи на охорону здоров'я, як одного з-поміж природних, невіддільних і непорушних прав людини. Необхідність забезпечення цього права формує потребу на законодавчому рівні визначати складові елементи права людини на охорону здоров'я, а також виокремити критеріїв за яких особи будуть притягнуті до відповідальності за порушення даного права. Окрім того, визначення ймовірних причин притягнення й ступеня відповідальності є вкрай необхідним з позиції поверхневого уявлення переважної більшості громадян нашої країни, самих медичних працівників та керівництва медичних закладів з приводу своїх прав, обов'язків та юридичної відповідальності.

Загалом під правопорушенням вважається протиправне, винне діяння (або бездіяльність), яке вчиняється учасником правовідносин і наслідком якого є нанесення шкоди особі, суспільству або державі [7]. Правопорушенням у медичній сфері, вважається протиправне винне діяння (або бездіяльність в умовах необхідності надання медичної допомоги), яка вчиняється медичним працівником і завдає шкоди особі.

При цьому правопорушником вважатиметься лише той медичний працівник, який вчинив правопорушення умисно (усвідомлюючи наслідки своїх дій, проте нехтуючи ними) або з необережності (коли медиком усвідомлювались ймовірні наслідки його діяння чи бездіяльності, проте покладалась надія на відвернення їх настання або взагалі не передбачувалась ймовірність настання негативних наслідків).

За вчинення правопорушення на медичних працівників накладається відповідальність. Загалом, в умовах сьогодення, високий рівень відповідальності медичних працівників, пов'язується із твердженням, що вони отримують в своє розпорядження найбільшу цінність — людське життя і здоров'я, яке часто доводиться до хворобливого стану самою життєдіяльністю людини і безвідповідальністю відношенням до себе. Водночас, переслідуючи ціль формування високого рівня довіри до медичних працівників, суспільство намагається запровадити посилений контроль за їх діяльністю, у тому числі й за рахунок використання важелів правової відповідальності.

Правова відповідальність за своєю сутністю виступає процесом застосування до особи-правопорушника (у нашому випадку медичного працівника) за професійне правопорушення заходів державного примусу, які визначені законодавчими нормами у сфері права, і в подальшому спричиняють для винних осіб особисті, організаційні чи майнові втрати [9, с. 17].



Рис. 1. Розподіл відповідальності працівників у сфері охорони здоров'я

Джерело: власна розробка авторів на основі [6; 9, с.18].

Згідно з Законом України (ЗУ) "Основи законодавства України про охорону здоров'я" зі змінами та доповненнями станом на 23.04.2021 року визначається, що суб'єктами відповідальності за правопорушення у сфері охорони здоров'я є медичні та фармацевтичні працівники всіх рівнів. Зокрема, медичним працівником вважається лікар або фельдшер конкретного закладу охорони здоров'я [1].

У правовій літературі, а саме у статті Зозулі Н.В., запропоновано до даного переліку також додавати провізорів і середній медичний персонал, із уточненням, що на особу покладається статус медичного працівника, якщо вона по-факту виконує професійні обов'язки відповідно до медичної спеціалізації [2].

Досліджуючи практику диференціації відповідальності медичних працівників, можемо сформулювати висновки, що, як правило, відбувається її розподіл на загальні категорії: юридичну та моральну із подальшим розподілом на під категорії (рис. 1). При цьому межі між цими двома ключовими категоріями часто бувають дуже розмиті.

Отже, із наведеного рисунку можемо побачити, що юридична відповідальність містить в собі розподіл на відповідальність перед державою та перед приватними особами. При цьому у першому випадку накладається кримінальна, адміністративна та дисциплінарна відповідальність, а у випадку із приватними особами застосовується лише цивільно-правова та дисциплінарна відповідальність.

Основоположним нормативно-правовим актом, яким визначається розподіл юридичної відповідальності медичних працівників на під категорії є ЗУ "Основи законодавства України про охорону здоров'я" (ст. 80) [1]. Окрім того, до нормативно-правової бази регулювання юридичної відповідальності працівників сфери охорони здоров'я відносять:

1. Кримінальний кодекс України (ККУ) [8].
2. Цивільний кодекс України (ЦКУ) [12].
3. Кодекс України про адміністративні порушення (КУпАП) [7].

Проте, незважаючи на чіткий перелік правових документів, якими регламентується юридична відповідальність медичних працівників, переважна їх більшість містять у собі лише поверхневі відомості про відповідальність за порушення законодавства у сфері охорони здоров'я.

Для визначення особливостей та специфіка зазначених видів відповідальності розглянемо їх детальніше.

Найсуворішою мірою відповідальності за вчинення правопорушень у медичній сфері виступає кримінальна. Згідно зі ст. 2 ККУ підставою для притягнення особи до відповідальності є здійснення нею небезпечного діяння (бездіяльності), яке містить у собі склад злочину. При цьому працівники закладів охорони здоров'я окрім відповідальності за злочини вчинені на загальних засадах, можуть бути притягнуті до відповідальності за наступне [8]:

- злочини проти життя, здоров'я, прав пацієнта;
- злочинні діяння у сфері господарської діяльності з медичної практики;
- злочини, пов'язані із наркотичним та психотропними речовинами;

— неналежне виконання своїх професійних обов'язків, у тому числі таке, що спричинило інфікування пацієнта невиліковними хворобами;

— розголошення лікарської таємниці та відомостей про проведення медичного огляду;

— незаконний аборт, примусове донорство, проведення дослідів над людиною;

— ненадання допомоги хворому тощо.

Серед вищеперерахованих злочинів, виділяють особливості притягнення медичних працівників до кримінальної відповідальності за неналежне виконання або невиконання своїх обов'язків, а також ненадання медичної допомоги особі, яка цього потребувала, а саме той факт, що ці злочини можна віднести до категорії вчинених з необережності [2].

Це пояснюється тим, що медичним працівником, особливо в момент необхідності надання екстреної медичної допомоги, можуть не передбачатись наслідки своїх дій чи бездіяльності. При цьому наявність факту розуміння наслідків своїх дій є ключовою умовою для притягнення його до кримінальної відповідальності за цими статтями.

За даними дослідження, проведеними працівниками інформаційного сайту Українське право, фактично ці три статті єдині в українському законодавстві, які використовуються у 90—95 % випадках у будь-яких порушених кримінальних провадженнях [2].

Окрім того, науковці Українського права, уточнюють що до невиконання професійних обов'язків слід відносити той факт, що медичним або фармацевтичним працівником не вчиняються ті дії, які вони повинні були б здійснити в силу виконуваної роботи. Водночас перелік їх зобов'язань повинен бути визначений в законодавчому або підзаконному нормативному акті, або у локальних нормах — протоколах, інструкціях, тощо. При цьому підлягає доведенню факт обізнаності працівника з даним актом, а також наявність відповідної кваліфікації для вчинення професійних дій. Фактично в межах цього поняття розуміють тотальну бездіяльність медичного працівника [2].

У таких умовах надзвичайно важливими для слідства є вивчення медичних документів, як-от: історія хвороби, результати досліджень, амбулаторні картки, тощо. Необхідно враховувати, що дані документи виступають джерелом лікарської таємниці, яка не може бути розголошена без відповідного звернення до суду. Хоча часто для її розкриття у вітчизняній практиці використовується адвокатський запит, який не містить у собі повноважень для такого звернення і часто надміру використовується українськими адвокатами у своїй діяльності, що є неправильно [11].

Надзвичайно важливим під час розгляду злочинів у межах медичного права є орієнтування в питаннях, пов'язаних із обставинами, що можуть виключити злочинність діяння. Для медичних працівників, такими обставинами є крайня необхідність та діяння, пов'язані із ризиком. Щодо крайньої необхідності, то тут мова йде про те, що медична діяльність, зокрема лікарська, часто пов'язана із наданням екстреної допомоги, яка якраз і пов'язується із поняттям крайньої необхідності, оскільки дії лікарів у цих умовах спрямовані на усунення загроз для особи — пацієнта. Проте для того щоб



Рис. 2. Структура правопорушень медичних працівників за 2019–2020 роки

Джерело: власна розробка авторів на основі [3].

такі випадки були розглянуті з позиції крайньої необхідності, вони повинні відповідати наступним критеріям [8]:

1. Реальність небезпеки, а саме наявність стану, який потребує надання ургентної допомоги.
2. Наявність реальної загрози життю людини тут і зараз, а не в майбутньому.
3. Неможливість усунення небезпеки в зазначених умовах ніяким іншим способом, окрім тих, які супроводжуються заподіянням шкоди.

Ще однією обставиною, яка може виключити злочинне діяння є діяльність, пов'язана із ризиком. У межах цієї обставини, не визначається злочином дія, яка була вчинена як виправданий ризик, користь від якої є вищою ніж шкода заподіяна інтересам, які оберігаються правом. Тут також необхідно дотримуватись визначених критеріїв, а саме [8]:

1. Шкода здоров'ю людини завдається для забезпечення досягнення соціально корисної цілі, а саме розвиток медицини або порятунок життя і здоров'я пацієнта.
2. Відсутні інші шляхи досягнення даної мети.
3. Усвідомлення працівником медицини шкідливих наслідків своїх дій, лише як можливих і побічних варіантів, а не стовідсоткова впевненість у їх настанні.
4. Наявність у медичного працівника відповідних навичок та знань для попередження шкідливих наслідків у цій ситуації.
5. Вжиття ним достатніх заходів, для усунення або мінімізації загрози для життя і здоров'я особи.

Окремим напрямом, який заслуговує на увагу в контексті притягнення до кримінальної відповідальності медичних працівників є вчинення лікарської помилки, так як у науковій літературі зазначено що її потрібно вирізняти з поміж кримінальних правопорушень. Суперечності з приводу визначення сутності лікарської помилки виникають ще на етапі ідентифікації зазначеної категорії, адже у вітчизняному законодавстві досі немає чіткого визначення цього поняття. Більше того, на нашу думку, законодавцям невігдно нормативно закріплювати тлумачення даного поняття, адже за лікарською

помилкою було б дуже легко сховати халатність медичного працівника, кожен відокремлений випадок якої не хочеться розслідувати. Проте аналіз наявної медичної літератури дозволяє сформулювати твердження, що лікарська помилка це похибка або помилка у професійній діяльності медичного працівника в умовах відсутності фактів халатності та недбалості лікаря [10].

До основних причин виникнення лікарських помилок відносять недосконалість методів лікування деяких захворювань, недостатній рівень підготовки медичного працівника для проведення лікування, відсутність необхідних умов для проведення повноцінного лікування, неповне вивчення науковою причин появи захворювання та особливостей його перебігу, тощо. За вчинення цих дій, працівники охорони здоров'я не повинні були б притягуватися до кримінальної відповідальності. Проте, в умовах відсутності чіткої регламентації помилкових дій лікарів є велика ймовірність віднесення до лікарських помилок будь-яких діянь, саме тому в Україні питання відмежування їх від правопорушень взагалі не стоїть. Більше того, на відміну від інших країн, де жертвами лікарських помилок стають близько сотні тисяч пацієнтів (Німеччина, США, Великобританія), в Україні ця статистика не ведеться зовсім, бо реальна ситуація є набагато гіршою [4].

Для всебічного відображення ситуації, проаналізуємо структуру кримінальних злочинів медичних працівників згідно даних "Єдиного звіту про кримінальні порушення по країні" за 2019–2020 роки оформивши результати за допомогою рисунка 2.

Таким чином, на основі наведеного рисунку, можемо побачити, що структура кримінальних правопорушень медичних працівників прямує у напрямку до їх зменшення. Зокрема, зменшились правопорушення за належне виконання професійних обов'язків з 45 до 36 за залишення в небезпеці: з 13 до 8. Окрім того за 2020 рік не було обліковано правопорушень щодо порушення порядку трансплантації та розголошення лікарської таємниці, проте зросла кількість випадків ненадання допомоги особі, яка перебуває у небезпечному стані. На жаль, жодне із даних правопорушень ста-

ном на кінець 2020 року не було доведено до стадії розгляду, тому у 2021 році питання ще залишається відкритим.

Загалом ця ситуація підтверджується й відомостями з Єдиного реєстру судових рішень, де зазначено, що лише за невиконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником з 2009 по 2020 рік судами було ухвалено лише 103 вироки.

Щодо відповідальності то вчинення вищезазначених кримінальних злочинів карається застосуванням однієї із санкцій, а саме: заборона займати лікарську посаду терміном 5 років, виправні роботи на термін до 2 років, обмеження чи позбавлення волі на термін до двох років. Якщо правопорушення стосується неповнолітніх осіб, то можливе застосування більш жорстких мір, а саме обмеження волі на термін до 5 років, позбавлення волі на термін до 3 років поруч із заборonoю займатись лікарською діяльністю на аналогічний термін.

Проте, як зазначає Керуючий партнер Юридичної компанії "Касьяненко і партнери" Дмитро Касьяненко, кількість судових рішень по справах про притягнення медичних працівників до кримінальної відповідальності є досить незначною, і менше половини з них позитивні рішення на користь постраждалих [5].

На сьогоднішньому етапі розвитку вітчизняного суспільства і медико-правової науки на перший план відносно відповідальності медичних працівників за професійні правопорушення виходить цивільно-правова відповідальність. Специфікою даного виду відповідальності є використання по відношенню до правопорушників заходів примусу шляхом накладення на нього обов'язку повністю компенсувати заподіяну шкоду, нанесену під час надання медичної допомоги. При цьому об'єктом притягнення до цивільної відповідальності є цивільно-правові відносини між [12]:

- медичним працівником та особою — його пацієнтом;
- медичним закладом і одержувачем його послуг;
- медичним працівником і установою охорони здоров'я.

Відповідно до практики звернення пацієнтів про відшкодування завданої їм шкоди, частіше за все відбувається звернення до медичного закладу, де отримано послуги із вимогою відшкодувати завдану матеріальну та моральну шкоду. При цьому обов'язковою умовою проведення відшкодування виступає встановлення причинно-наслідкового зв'язку між протиправною поведінкою медичного працівника та заподіяною шкодою, адже збитки можуть бути завдані і через не виконання пацієнтами рекомендацій лікарів або через їх індивідуальні особливості, що виключає наявність передумов для притягнення до відповідальності. Як правило, до цього виду відповідальності притягуються лікарі через їх необережність.

Ще одним видом відповідальності, до якої можуть бути притягнуті медичні працівники виступає адміністративна відповідальність. Цей вид відповідальності являє собою спосіб реагування владних органів на правопорушення, яке відноситься до переліку адміністративних згідно КУпАП і полягає у накладенні ними стягнень до суб'єктів їх вчинення.

Згідно з КУпАП діяльності працівників охорони здоров'я може супроводжуватись наступними правопорушеннями [7]:

- ухилення від проведення медичного обстеження чи огляду;
- відмова від лікування пацієнтів, у яких виявлено венеричне захворювання;
- порушення процедури проведення маніпуляцій із донорською кров'ю;
- свідоме приховання фактів про джерело зараження венеричною хворобою;
- недотримання санітарних норм, реалізація ліків без рецепта, де його наявність є обов'язковою, тощо.

Вищенаведений перелік не є вичерпним і може бути розширений за рахунок порушень, які виникають під час виробництва та обігу лікарських засобів.

За вчинення адміністративних правопорушень передбачені такі види відповідальності: попередження, виправні роботи, адміністративна депортація іноземних громадян, штраф, конфіскація, адміністративний арешт, платне вилучення об'єкта правопорушення та позбавлення спеціальних прав. Заключним видом відповідальності працівників охорони здоров'я, який буде нами розглянутий виступає дисциплінарна відповідальність. Притягнення до неї зазвичай пов'язане із невиконанням медичним працівником обов'язків, які накладаються на нього трудовим законодавством. До таких порушень відносять: несумлінне ставлення до роботи, порушення трудового розпорядку, недбайливе ставлення до обладнання та устаткування, нехтування встановленими вимогами до зберігання деяких препаратів, невиконання розпоряджень керівництва, поява на робочому місці у нетверезому стані, тощо.

Водночас необхідно розуміти, що працівник не може бути притягнутий до відповідальності за невиконання обов'язків в умовах, коли були відсутні необхідні засоби для їх виконання (медичні препарати, обладнання, устаткування), а також при відсутності необхідних умов праці та кваліфікаційного рівня у інших медичних працівників [9, с. 19].

У вітчизняному законодавстві виділяють два види дисциплінарної відповідальності: догана і звільнення з роботи. Проте на практиці українське трудове законодавство характеризується поблажливістю до несумлінного виконання працівником своїх обов'язків. Саме тому, якщо за працівником не відстежується порушення внутрішнього розпорядку закладу охорони здоров'я, у випадку несумлінного виконання своїх обов'язків такого спеціаліста точно не звільнять. Окрім того, практично не можливо звільнити працівника за відсутність у нього необхідних професійних знань та практичних навичок, адже у роботодавців немає дозволу для проведення будь-яких атестацій працівників. Їхнє судження про лікаря формується виключно на документах, які ним надаються, зокрема дипломах. Єдиним важелем впливу на несумлінного працівника в таких випадках є його дискваліфікація за підсумками переатестацій, але це впливає лише на рівень його заробітної платні, і не більше.

Сучасні реалії функціонування медичних закладів ще більше поглиблюють проблему відсутності ефективного механізму притягнення до відповідальності

медичних працівників. В умовах поширення пандемії корона вірусної інфекції, лікування часто надається за принципом пріоритетності молодих пацієнтів, а нестача медичних працівників призводить до виснаження наявного персоналу, що впливає на ефективність їхньої роботи та адекватність прийнятих рішень. Якщо ситуація у 2019 році показувала, що відбувається подальший розгляд справ про правопорушення у медичній сфері, то у 2020 році відбувалось лише їхнє фіксування. Яка ситуація буде на кінець 2021 року питання відкрите. Проте очевидним є той факт, що наявна процедура притягнення працівників охорони здоров'я до будь-якого виду відповідальності є скоріше декларативною, і на практиці застосовується рідко.

ВИСНОВКИ З ПРОВЕДЕНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

Підсумовуючи проведене дослідження, можемо сформулювати висновки, що за вчинені правопорушення працівники охорони здоров'я можуть бути притягнуті до кримінальної, адміністративної, цивільно-правової та дисциплінарної відповідальності. Найбільш суворою є кримінальна відповідальність. Так, за вчинення кримінального правопорушення по відношенню до медичного працівника може відбуватися обмеження або позбавлення волі, а також заборона займатись лікарською діяльністю на певний термін. При цьому реально медичних працівників можна притягнути до кримінальної відповідальності лише за невиконання або неналежне виконання своїх професійних обов'язків, а також ненадання допомоги людині в умовах необхідності.

Відповідальність медичних працівників за цивільно-правовим законодавством, як правило, настає через їхню необережність. При цьому необхідно довести, що правопорушення сталося саме з вини лікаря, а не через недотримання пацієнтом всіх настанов лікаря. Мірою відповідальності при цьому виступає повне відшукування матеріальної та моральної шкоди, завданої пацієнту.

Адміністративна відповідальність у свою чергу накладається владними органами у разі порушення відповідного законодавства, шляхом застосування стягнень до суб'єктів, які вчинили порушення. Мірою відповідальності в цьому випадку виступає штраф, адміністративний арешт, конфіскація, виправні роботи, попередження, позбавлення спеціальних прав, оплатне вилучення об'єкта правопорушення, тощо.

Дисциплінарна відповідальність — це останній вид відповідальності в медичній сфері, до якого притягуються працівники за порушення трудового законодавства. При цьому, мірою відповідальності може бути або догана, або звільнення. На практиці ж звільнення працівників відбувається вкрай рідко.

Таким чином, можемо побачити, що притягнення до відповідальності працівників сфери охорони здоров'я є надзвичайно складним процесом, який пов'язаний із необхідністю дослідження великого об'єму доказової інформації для встановлення точних умов вчинення правопорушення. Саме тому практика накладення відповідальності на медичних працівників є

малопоширеною в Україні, порівняно із світовими тенденціями. Така ситуація вимагає рішучих дій, особливо з боку вищого керівництва держави та медичної сфери, так як факти ненадання необхідної допомоги або халатного ставлення медичних працівників не є поодинокими випадками. З урахуванням цього, вкрай необхідно створити дієвий механізм притягнення до відповідальності працівників охорони здоров'я для забезпечення належного рівня захисту прав пацієнтів та зростання рівня довіри до медичної системи загалом.

Література:

1. Закон України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" (Відомості Верховної Ради України (ВВР) № 2801-XII. ВВР. 1993. № 4. Ст. 19). Верховна Рада України. Офіційний сайт. Нормативні акти. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> (дата звернення 24.09.2021).
2. Зозуля Н. Особливості притягнення лікарів до кримінальної відповідальності. Українське Право: веб-сайт. URL: https://ukrainepravo.com/scientific-thought/legal_analyst/osoblyvosti-prytyagnennya-likariv-do-kryminalnoyi-vidpovidalnosti/ (дата звернення 24.09.2021).
3. Єдиний державний веб-портал відкритих даних. Єдиний звіт про кримінальні порушення за січень-грудень 2020 року: веб-сайт. URL: <https://data.gov.ua/dataset/4d8e1ba8-f036-4fbd-827c-fc3282fd0258> (дата звернення 24.09.2021).
4. Караваєв І. Лікарська помилка чи професійна халатність? Всеукраїнське юридичне професійне видання "Юридична Газета". 2020. Вип. 13 (719). URL: <https://jur-gazeta.com/publications/practice/medichnepravo-farmaceutika/likarska-pomilka-chi-profesiynahalatnist.html> (дата звернення 24.09.2021).
5. Касьяненко Д. Чи реально притягнути лікаря до відповідальності за медичну недбалість? Аналіз судової практики від Касьяненка: веб-сайт. Юридична компанія "Касьяненко і партнери". URL: <https://www.kasyanenko.com.ua/novosti/chi-realno-prityagnuti-likarya-do-vidpovidalnosti-za-medichnu-nedbalist> (дата звернення 24.09.2021).
6. Книш В.С. Юридична відповідальність за правопорушення у сфері охорони здоров'я. Право і безпека. 2018. Вип. 4 (71). С. 43—48.
7. Кодекс України про адміністративні правопорушення (Відомості Верховної Ради Української РСР (ВВР) 1984, додаток до № 51, ст. 1122). Верховна Рада України. Офіційний сайт. Нормативні акти. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80731-10> (дата звернення 24.09.2021).
8. Кримінальний кодекс України (Відомості Верховної Ради України (ВВР). 2001. № 25—26. Ст. 131) // Верховна Рада України. Офіційний сайт. Нормативні акти. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14> (дата звернення 24.09.2021).
9. Кузьмінський П. Відповідальність у медичній галузі. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2011. № 10. С. 17—19.
10. Мкртичева М. Проблема: помилитися за здоров'я. Українське законодавство не передбачає лікарсь-

ких помилок. Український юрист. 2021. Вип. 7—8. URL: <http://www.legalalliance.com.ua/publikacii/ukrainske-zakonodavstvo-ne-peredbacae-likarskih-pomilok/> (дата звернення 24.09.2021).

11. Ляшенко Н. Розголошення лікарської таємниці. Юридична консалтингова компанія "De-Jure": веб-сайт. URL: <https://de-jure.ua/sprava-likariv-shho-potribno-znati-medp/> (дата звернення 24.09.2021).

12. Цивільний кодекс України (Відомості Верховної Ради України (ВВР). 2003. № 40—44. Ст. 356) // Верховна Рада України. Офіційний сайт. Нормативні акти. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15> (дата звернення 24.09.2021).

13. Цимановська А. Ціна лікарської помилки: чому українські клініки не страхують професійну відповідальність. Українська правда. 2021. URL: <https://life.pravda.com.ua/columns/2021/06/1/245060/> (дата звернення 23.09.2021).

14. Bondarenko S., Reznik O., Dumchikov M., Horobets N. Features of criminal liability of medical professional for failure to perform or improper performance of their professional duties in Ukraine. Wiadomosci Lekarski. Vol. LXXIII (11). 2020. pp. 2549—2554.

15. Kononenko V., Demura M. Problematic issues of bringing disciplinary and criminal liability of medical workers. Problems of Legality, 2021. Vol. (152). pp. 135—151. URL: <https://doi.org/10.21564/2414-990X.152-226284> (дата звернення 24.09.2021).

References:

1. The Verkhovna Rada of Ukraine (1993), The Law of Ukraine "Fundamentals of Ukrainian legislation on health care", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> (Accessed 24 Sept 2021).

2. Zozulia, N. (2019), "Features of criminal prosecution of doctors", Ukrainske Pravo, [Online], available at: https://ukrainepravo.com/scientific-thought/legal_analyst/osoblyvosti-priyagnennya-likariv-do-kryminalnoyi-vidpovidalnosti/ (Accessed 24 Sept 2021).

3. The only state open source web portal (2021), "January-December 2020 Uniform Criminal Report", available at: <https://data.gov.ua/dataset/4d8e1ba8-f036-4fbd-827c-fc3282fd0258> (Accessed 24 Sept 2021).

4. Karavaiev, I. (2020), "Medical error or professional negligence?", Vseukrains'ke iurydychne profesijne vydannia "Yurydychna Hazeta", vol. 13(719), available at: <https://yur-gazeta.com/publications/practice/medichne-pravo-farmaceutika/likarska-pomilka-chi-profesiyna-halatnist.html> (Accessed 24 Sept 2021).

5. Kasianenko, D. (2019), "Is it really possible to hold a doctor liable for medical negligence? Case law analysis by Kasianenko", Yurydychna kompaniia "Kasianenko i partnery", available at: <https://www.kasianenko.com.ua/novosti/chi-realno-priyagnuti-likarya-do-vidpovidalnosti-za-medichnu-nedbalist> (Accessed 24 Sept 2021).

6. Knysh, V.S. (2018), "Legal liability for health offenses", Pravo i bezpeka, vol. 4 (71), pp. 43—48.

7. The Verkhovna Rada of Ukraine (1984), "Code of Ukraine on Administrative Offenses", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80731-10> (Accessed 24 Sept 2021).

8. The Verkhovna Rada of Ukraine (2001), "Criminal code of Ukraine", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-1410> (Accessed 24 Sept 2021).

9. Kuzminskyi, P. (2011), "Responsibility in the medical field", Derzhavne upravlinnia: udoskonalennia ta rozvytok, vol. 10, pp. 17—19.

10. Mkrtycheva, M. (2021), "Problem: to be mistaken for health. Ukrainian legislation does not provide for medical errors", Ukrains'kyj iuryst, vol. 7—8, available at: <http://www.legalalliance.com.ua/publikacii/ukrainske-zakonodavstvo-ne-peredbacae-likarskih-pomilok/> (Accessed 24 Sept 2021).

11. Liashenko, N. (2018), "Disclosure of medical secrecy", Yurydychna konsaltnhova kompaniia "De-Jure", [Online], available at: <https://de-jure.ua/sprava-likariv-shho-potribno-znati-medp/> (Accessed 24 Sept 2021).

12. The Verkhovna Rada of Ukraine (2003), "The Civil Code of Ukraine", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15> (Accessed 24 Sept 2021).

13. Tsymanovs'ka, A. (2021), "The price of medical error: why Ukrainian clinics do not insure professional liability", Ukrains'ka Pravda, [Online], available at: <https://life.pravda.com.ua/columns/2021/06/1/245060/> (Accessed 23 Sept 2021).

14. Bondarenko, S., Reznik, O., Dumchikov, M. and Horobets, N. (2020), "Features of criminal liability of medical professional for failure to perform or improper performance of their professional duties in Ukraine", Wiadomosci Lekarski, vol. LXXIII (11), pp. 2549—2554.

15. Kononenko, V. and Demura, M. (2021), "Problematic issues of bringing disciplinary and criminal liability of medical workers", Problems of Legality, vol. (152), pp. 135—151, available at: <https://doi.org/10.21564/2414-990X.152-226284> (Accessed 24 Sept 2021).

Стаття надійшла до редакції 01.10.2021 р.

www.economy.nayka.com.ua

Електронне фахове видання

Ефективна ЕКОНОМІКА

Виходить 12 разів на рік

Журнал включено до переліку наукових фахових видань України з ЕКОНОМІЧНИХ НАУК (Категорія «Б»)

Спеціальності – 051, 071, 072, 073, 075, 076, 292

e-mail: economy_2008@ukr.net

тел.: (044) 223-26-28

(044) 458-10-73