



Р.В. ВЕРЕША,
кандидат юридичних наук, доцент
(Академія адвокатури України)



І.А. СУЛИМА,
магістр права

ІСТОРІЯ РОЗВИТКУ ІНСТИТУТУ КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ МЕДИЧНИХ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Ключові слова: медичний працівник, фармацевтичний працівник, кримінальна відповідальність, ненадання допомоги, неналежне виконання, тяжкі наслідки, шкода здоров'ю.

Аналіз формування та розвитку законодавства, спрямованого на протидію злочинності у сфері охорони здоров'я, є надзвичайно актуальним, оскільки історичний зв'язок між минулим та сучасним законодавством дозволяє відслідкувати позитивні і негативні процеси протидії злочинності у сфері охорони здоров'я і використати узагальнений історичний досвід при розробці напрямів щодо підвищення ефективності організаційного та законодавчого забезпечення протидії таким злочинам.

Історичні екскурси є невід'ємною складовою будь-яких досліджень, оскільки допомагають з'ясувати причини встановлення кримінальної відповідальності за той чи інший злочин, а в окремих випадках слугують зразком для вдосконалення чинного законодавства про кримінальну відповідальність України. Не є винятком і проблема встановлення кримінальної відповідальності медичних працівників. Загалом відповідні питання були предметом досліджень таких вчених-криміналістів як В.І. Акопов, С.В. Фесенко, Н.П. Аржанов,

В.О. Глушков, В.П. Новосьолов, О.П. Огарков, М.С. Таганцев, А.О. Байда, О.Г. Блінов, Н.В. Мірошніченко, І.О. Нікітіна, С.Г. Стеценко, О.В. Червонних та інших. Однак комплексно відповідна проблема не досліджувалася. Тому проаналізуємо історичний аспект встановлення кримінальної відповідальності медичних працівників та спробуємо обґрунтувати зміни до чинного законодавства України.

В історичному аспекті питання про відповідальність медичних працівників постало з моменту виникнення медицини. Адже доволі очевидно, що надання медичної допомоги супроводжувалося відповідним відсотком смертності пацієнтів або заподіянням шкоди їхньому здоров'ю.

Як відзначає Є.В. Фесенко, «історичні пам'ятки свідчать про боротьбу людства з небезпечною для його здоров'я поведінкою з давніх часів, але правова її регламентація була аж ніяк не повною, іноді навіть примітивною, вкрай залежною від пануючих у ту чи іншу епоху релігійних, політичних та ідеологічних поглядів» [10, 11].

Спочатку лікарюванню надавалося містичне значення. У слов'ян, як відомо, відповідною справою спершу займалися волхви та знахарі [12, 97]. Такі особи могли переслідуватись за чаклунство та злочини проти церкви.

У ст. 9 Уставу князя Володимира Святославовича перераховані небезпечні для людей вчинки, котрі з точки зору церковного права оцінювались як злочинні. Вказана стаття визначала й підвідомчість даних категорій справ церковним судам.

Дії лікаря, що потягнули за собою смерть пацієнта, вважалися неугодними вищим силам й підлягали суворому покаранню незалежно від того, мали вони умисний, необережний або ж невинний характер [5, 28]. Як відзначав у своїй монографії «Про злочини проти життя за російським правом» М.С. Таганцев, «приписуючи успіхи лікування швидше чаклунству, ніж знанню, ставлячи лікарів поряд з бабками-шептухами, суспільство вимагало від них успішного результату лікування, не дивлячись на той чи інший характер хвороби, і смерть пацієнта, хоч би й неминуча, завжди ставилась у вину лікареві й нерідко мала для нього дуже погані наслідки» [9, 63].

Правові норми, що безпосередньо стосувалися упорядкування лікарської діяльності, містяться у першому зводі писаного руського права – Руській Правді. У ній не лише забезпечувалась кримінально-правовими засобами охорона здоров'я людей, а й врегульовувались окремі аспекти професійної діяльності лікарів. Руська Правда гарантувала оплату послуг лікарів, поклавши на порушників юридичних заборон відповідний обов'язок. Так, ст. 2 Короткої редакції Руської Правди приписувала обов'язок винного заплатити лікареві за послуги, надані потерпілій від тілесних ушкоджень особі [7, 47].

Становище лікаря нерідко залежало від тієї особи, яка замовляла послугу лікування хворого. Від медиків вимагали, щоб пацієнти неодмінно одужали. Якщо ескулапам це вдавалося, то на них чекала винагорода,

у випадку ж смерті хворого, вони могли поплатитися й життям. Але в нормативно-правових актах (в т.ч. й у Руській Правді) належним чином це не відображено.

В Московській державі центральне управління медичною та аптекарською справою з 1581 р. до 20-х рр. XVIII ст. зосереджувалось в Аптекарському приказі. Цей орган видавав дозволи на право зайняття медичною діяльністю, готував медичні кадри, забезпечував останні лікарськими засобами, розглядав судові справи, що стосувалися відповідальності лікарів за невдалий результат лікування. При підборі зарубіжних кадрів для медичної служби в Росії Аптекарський приказ виявляв велику обережність [3, 114]. Російські дослідники роблять висновок, що в XVII ст. організація медицини в Московії була прогресивнішою, ніж організація лікарської справи в країнах Європи [11, 40].

Важливою правовою пам'яткою Московської держави було Соборне Уложення, затверджене Земським собором 1649 р. Однак проблемам юридичної охорони здоров'я та встановлення відповідальності медичних працівників за професійні правопорушення Уложення приділяє недостатньо уваги. Можна назвати лише ст. 23 глави XXII, котра передбачала відповідальність за «отруєння зіллям» [8, 250].

Подальший розвиток інституту відповідальності медичних працівників отримав при Петрі I. У 1686 р. він видав Боярський приговор «О наказании лекарей за умерщвление больных по умыслу и по неосторожности», який передбачав покарання за лікарські помилки, допущені в професійній медичній діяльності. У 1700 р. було видано інший царський указ – Боярський приговор «О наказании не знающих Медицинских наук, и по невежеству в употреблении медикаментов, причиняющих смерть больным», в якому лікарів попереджали, що «буде из них кто нарочно или ненарочно кого уморят, а про то същется и им быть казенными смертию» [9, 64].

Кримінальна відповідальність передбачалася за заподіяння лікарем смерті неправильним лікуванням, а також за медичну практику без дозволу Медичної колегії. Так, Морський устав Петра I 1720 р. законодавчо закріпив покарання за неналежне лікування. У главі 10 «Про лікаря» він передбачав покарання лікарів за професійні злочини. Законодавчі акти Петра I встановлювали вимоги не тільки до професійної діяльності, але й до особистих якостей лікаря. Саме при Петрі I в законодавстві з'являються норми, що дозволяють звільнити від відповідальності лікаря, якщо буде доведено, що він діяв у відповідності з правилами, або ж, навпаки, він притягнувся до відповідальності за убивство [11, 42].

У 1721 р. Сенат видав указ «Об учреждении в городах аптек под смотрением Медицинской Коллегии, о вспоможении приискивающими медикаменты в Губерниях, и о бытии под надзором помянутой Коллегии госпиталям», що був, по суті, першим нормативним актом, який забороняв незаконну лікувальну діяльність. Право здійснювати лікарську діяльність, таким чином, надавалося лише тим, хто отримав дозвіл (атестат) Медичної колегії. Утім переслідування незаконної лікарської діяльності шляхом встановлення за неї відповідальності, було визначене лише в наступних нормативно-правових актах. Перша відповідна норма передбачалася в постанові Сенату від 18 липня 1756 р.; вона забороняла лікарську діяльність осіб, що не мають медичної освіти й відповідних дозволів на зайняття медичною практикою. Подальший розвиток положень указу 1756 р. мав місце в рескрипті 1784 р., а також у першій редакції Аптекарського Уставу від 20 вересня 1789 р.

Наприкінці XVII – на початку XVIII ст. зароджується фармацевтичне законодавство. Тоді було прийнято, зокрема, такі нормативні акти: «Про митний огляд припасів, що привозяться для Аптекарського приказу» (1689 р.), «Учреждение в Москве

8 аптек, запрещение торговать лекарскими товарами помимо оных» (1700 р.). У 1731 та 1733 рр. були видані укази, якими встановлювалась заборона на вільний продаж отруйних та сильнодіючих речовин [2, 39]. Надзвичайно важливе значення мав також згаданий уже Аптекарський Устав. Стаття 4 вказаної пам'ятки встановлювала заборону на виготовлення ліків неаптекарями й поза аптеками, однак робилося це передовсім для захисту майнових інтересів аптекаря [1, 32]. Стаття 16 забороняла аптекарям видавати ліки по рецепту особі, яка не має дозволу на медичну практику [1, 34].

Важливу роль у розвитку державного медичного забезпечення з 1733 р. відіграв покладений на лікарів обов'язок щомісячно звітувати про кількість хворих, їх хвороби та смертельні випадки, що, ймовірно, свідчить про появу фіксування статистичних показників в медичній діяльності [11, 43].

На початку XIX ст. відбулася ліквідація Медичної канцелярії, й управління медичною частиною було передане в Департамент внутрішніх справ, до складу якого входила Медична Рада, що розглядала справи про професійні порушення лікарів, медичні помилки, незаконне лікарювання, а також справи, що стосувалися посадових злочинів [11, 43].

Поступовий розвиток наукової думки дозволив у Зводі законів Російської імперії 1833 р. більш чітко, ніж у попередньому законодавстві, сформулювати підстави та межі кримінальної відповідальності медичних працівників. Наприклад, ст. 344 вказаної пам'ятки встановлювала, що «лікар або аптекар, винні у вчиненні вбивства, перший приписанням, а останній продажем неналежних ліків, або ж недостатньої їх кількості, піддаються покаранню за необережне смертоубивство, умисне ж заподіяння хворому смерті піддає винного тому ж покаранню, яке було визначене за умисне смертоубивство» [5, 29–30].

Статті 102, 103 та 105 додатку до одного з розділів Зводу законів Російської імперії

(«Учреждения Врачебные») зобов'язували сільське начальство ловити й передавати в земську поліцію людей, що видають себе за лікарів, і тим самим заподіюють шкоду своїм лікуванням. Винні у вказаному підлозі іноземці висилалися за кордон, причому уряд їх країн повідомлявся про це, піддані ж Російської імперії піддавалися після суду жорсткому тілесному покаранню та штрафу [2, 41].

У 1857 р. в Російській імперії з'явився спеціальний лікарський закон – Устав лікарський, що був перероблений та доповнений у 1892 та 1905 рр. З незначними змінами та доповненнями він проіснував до революції 1917 р. [4, 54–55]. Вказаний нормативний акт сам по собі, безумовно, не був кримінальним законом. Разом з тим для кримінально-правової практики він є важливим насамперед тому, що в ньому досить детально встановлювалась структура організації лікарської діяльності, що дозволяло чітко визначати права та обов'язки того чи іншого медичного працівника. Документ передбачав загальні та спеціальні (залежно від виду діяльності) вимоги до медичного персоналу, встановлював заборони на окремі варіанти поведінки. Виділялися в ньому й види відповідальності (дисциплінарна та кримінальна залежно від ступеня тяжкості вчиненого діяння) за порушення професійних обов'язків. Містилися там також важливі норми, спрямовані на мінімізацію корупції в медичній сфері.

Вказаний документ складався з трьох книг: «Установи медичні», «Устав медичної поліції», «Устав судової медицини» [6, 17]. Він встановлював чітку структуру організації медичної діяльності в Російській імперії загалом, та в Україні, переважна частина якої входила тоді до її складу, зокрема.

Усіх медиків Устав поділяв на військових, цивільних та придворних. Згідно з документом, всі лікарі прирівнювались до службових осіб. Таким чином, лікар ніс відповідальність за статтями про службові злочини [6, 17].

Важливою була норма, яка чітко забороняла займатися лікарською практикою особам, що не мали належної спеціальної освіти.

Устав (Розділ п'ятий Книги I) встановлював конкретний розмір винагороди за надання медичних послуг. Так, наприклад, ст. 149 вказаного документу визначала лікарю плату за відвідування хворих у місті з прописуванням рецепту в розмірі тридцяти копійок. Однак від людей багатих й таких, що бажали проявити свою вдячність за надану їм послугу, Устав дозволяв приймати й більшу винагороду. Устав забороняв лікарям брати плату за свою працю від найбідніших хворих, а також вимагати понаднормову плату в тих осіб, котрі не належать до багатих [6, 18].

Досить прогресивною була норма, яка вказувала: «Коли медичним начальством буде визнано, що лікар або оператор, або акушер, через незнання свого фаху, роблять явні помилки, то їм забороняється практикувати доти, доки вони не складуть нового іспиту й не отримають нового свідоцтва про належний рівень знань» (ст. 88 Уставу). Та ж стаття передбачала: «Якщо від неправильного лікування настане чиясь смерть або тяжка шкода здоров'ю, то винний, якщо він християнин, має бути підданий церковному покаянню, по розпорядженню свого духовного начальства». Наявність вказаної норми, на нашу думку, можна пояснити сильним впливом релігії на тогочасне право (особливо ж у розглядуваній сфері).

Стаття 87 Уставу передбачала, що «лікарі зобов'язані писати рецепти чітко, позначаючи на них таким же чином вчене їх звання, ім'я та прізвище, й спостерігати, щоб ліки відпускалися з аптек належної якості й за цінами, визначеними в таксі». Вказану норму, без перебільшення, варто визнати прогресивною. Лікар, прописавши рецепт, повинен був нести відповідальність за нього.

Стаття 114 Лікарського уставу зобов'язувала лікаря «бути людинолюбцем і у

будь-якому випадку готовим до надання дієвої допомоги будь-якого звання людям, що хворобами одержимі» [3, 118]. У подальшому кримінально-правова норма, що зобов'язувала медичних працівників під загрозою застосування покарання до надання медичної допомоги особам, що її потребують, стала невід'ємною складовою в структурі всіх наступних кримінальних законів.

У разі суттєвого порушення лікарем професійних обов'язків, його могли притягнути до кримінальної відповідальності. Особливості відповідальності медичних працівників були передбачені в «Уложенні про покарання кримінальні та виправні», затверджене в 1845 р., перероблене та доповнене в 1885 р. Протиправним діянням вказаних осіб в Уложенні відводилась глава 1 розділу 8 відділення 7 «Про порушення уставів лікарських». Розглядувана пам'ятка передбачала відповідальність за такі діяння, вчинювані досліджуваними суб'єктами: ст. 870 – за порушення лікарями, операторами, акушерками професійних обов'язків; ст. 871 – за видачу дозволу на лікарську практику особам, що не відповідають встановленим законом вимогам; ст. 871-1 – за шкоду здоров'ю при використанні в процесі лікування отруйних або сильнодіючих речовин; ст.ст. 872, 873, 1522 – за неявку до хворих без особливих на те причин; за невиконання обов'язків лікарями, акушерками та ін. Злочином визнавалось неповідомлення лікарем чи акушером відповідному начальству про помічені ними зловживання фармацевтів, що завдали чи могли завдати шкоду хворому (ст. 875); вимагання плати за працю лікарем, акушером від бідних хворих, що знаходяться в закріпленій за ними частині міста, повіту чи відомства, або ж від інших – плати більшої, ніж та, котра встановлена законом (ст. 876); хоч і без умислу, передчасних пологів (ст. 878); неповідомлення бабкою-повитухою про прохання кого б це не було про аборт (ст. 879); неповідомлення або несвоєчасне повідомлення

про смерть жінки, яка народжувала, якщо можна було врятувати дитину (ст. 881); за порушення правил про заснування аптек (ст.ст. 882, 883); порушення правил про внутрішній устрій та управління аптек (ст. ст. 884–891); порушення правил про приготування та продаж ліків (ст.ст. 892–900); помилковий продаж одних ліків замість інших (ст.ст. 898–899); за вигнання плоду вагітної жінки (аборт) (ст.ст. 1462–1463); за неприйняття належних заходів безпеки, в результаті чого настала смерть (ст. 1468) та ін. Такий підхід свідчить про бажання законодавця системно врегулювати питання відповідальності медичних працівників за вчинювані ними правопорушення.

Покарання, що могли бути застосовані за порушення Уставу лікарського, були досить м'якими – грошовий штраф, сувородогана, церковне покаання.

Як службові особи, лікарі могли бути притягнуті до відповідальності й за іншими статтями Уложення про покарання кримінальні та виправні. Так, наприклад, за отримання хабара лікар ніс відповідальність за ст. 373, а за його вимагання – за ст. 377 Уложення; лікар, який видавав завідомо неправдиві документи про хворобу підлягав відповідальності за службове підроблення (ст. 364) тощо.

Як відомо, Уложення про покарання кримінальні та виправні практично відмовилось від смертної кари, залишивши вказаний вид покарання лише за деякі особливо тяжкі злочини проти держави, а також за порушення карантинних правил під час мору чуми. Очевидно, що суб'єктами останнього діяння могли бути саме медичні працівники.

Що стосується кримінального законодавства, яке діяло на території інших українських земель у той час, то варто зазначити, що в Угорському кримінальному кодексі від 29 травня 1878 р. з'являється норма, яка надавала судам право забороняти медичним працівникам тимчасово або назавжди займатися професійною діяльністю за необережне позбавлення життя

пацієнта, що мало місце через неухважність або невігластво лікаря [11, 38].

Наступним етапом розвитку кримінального законодавства Російської імперії стало Кримінальне уложення 22 березня 1903 р. Слід зазначити, що у вказаній правовій пам'ятці не відбулося якихось кардинальних змін, які б стосувалися відповідальності за злочини, вчинювані медичними працівниками. Водночас законодавство розглядуваного періоду суттєво розширило коло медичних працівників – суб'єктів професійних злочинів. Кримінальній відповідальності підлягали практикуючі лікарі, фельдшери, повивальні бабусі та лікарська прислуга.

Медичні працівники відповідали також за службові злочинні діяння, передбачені главою 37 Кримінального уложення. Вказана пам'ятка за діяння, вчинювані медичними працівниками, передбачала види покарань, що були аналогічними тим, які передбачалися в Уложенні про покарання кримінальні та виправні 1845 р.

Так, арештом на строк до одного місяця або пенєю до 100 рублів каралися практикуючі лікарі, фельдшери, повивальні бабусі та лікарняна прислуга, які не виконали правил, встановлених законом або обов'язковою постановою про надання допомоги хворому або особі, яка перебуває у безпорадному стані, якщо такі дії вчинені без поважної причини та яким було відомо про небезпечне становище хворого або породіллі (ст. 497). В аналізований період аж до 1917 р. існувала процесуальна проблема притягнення медичних працівників до кримінальної відповідальності. Відповідно до Статуту кримінального судочинства 1864 р. після слідства кримінальні справи медичних працівників скеровувалися для розгляду до лікарської управи або медичної ради, тобто фактично притягнення до кримінальної відповідальності таких працівників залежало від людей тієї ж професії.

В радянський період кримінальна відповідальність медичних працівників була встановлена в кримінальних кодексах

1922, 1927 та 1960 рр. В КК УСРР 1922 р. та в КК УСРР 1927 р. передбачалася практично тотожна відповідальність медичних працівників. Зазначимо, що ці кодекси були прийняті на основі КК РСФСР 1922 та 1926 рр. Так, за КК УСРР 1927 р. до «медичних» злочинів належали: проведення лікарями абортів поза лікарнями або іншими лікувальними закладами (ст. 143), поміщення в лікарню для психічно хворих завідомо здорової людини (ст. 156), неподання або відмова подати допомогу хворому без поважних причин (ст. 160). При цьому суб'єкт відповідних злочинів в КК УСРР 1922 та 1927 рр. не був чітко виписаний. В окремих випадках в диспозиціях статей містилася пряма вказівка на лікарів як суб'єктів злочину (у випадку незаконного проведення абортів), інколи ознаки медичного працівника як спеціального суб'єкта злочину впливали з інших ознак складу злочину (наприклад, у випадку поміщення в лікарню для психічно хворих завідомо здорової людини). Кримінальна відповідальність медичних працівників за неналежне виконання професійних обов'язків в цих кодексах не передбачалася, на відміну від кримінального законодавства дорадянського періоду. Якщо відповідні необережні діяння цих осіб спричиняли смерть пацієнта, то їх притягали до кримінальної відповідальності за вбивство з необережності.

КК УРСР 1960 р. фактично відтворив диспозиції тих складів «медичних» злочинів, які були виписані в КК 1922 та 1927 рр. У ньому передбачалася відповідальність за незаконне проведення лікарем абортів (ч. 1, 3 ст. 109), ненадання без поважних причин допомоги хворому особою медичного персоналу, яка зобов'язана згідно із встановленими правилами надати таку допомогу (ст. 113). Тобто, як і в попередніх кодифікованих актах, КК УРСР 1960 р. чітко не визначав коло тих осіб, які могли притягатися до кримінальної відповідальності за «медичні» злочини та не передбачав відповідальності за неналежне виконання медичним працівником профе-

сійних обов'язків. Якщо смерть хворого або тяжкі чи середньої тяжкості тілесні ушкодження наставали в результаті необережних діянь медичних працівників, то вони могли притягатися до кримінальної відповідальності за вбивство з необережності (ст. 98), необережне тяжке чи серед-

ньої тяжкості тілесне ушкодження (ст. 104).

Зазначені вище положення про особливості кримінальної відповідальності медичних та фармацевтичних працівників можуть бути використані при удосконаленні чинного кримінального законодавства України.

Список літератури:

1. *Аптекарській Уставъ* / [подъ ред. В.Н. Варадинова]. – СПб : Типографія Мин-ва внутр. дель, 1880. – 166 с.
2. *Байда А.А.* Уголовная ответственность за незаконную лечебную деятельность : монография / А.А. Байда. – Харків : Одиссей, 2009. – 320 с.
3. *Блинов А.Г.* Уголовно-правовая охрана пациента в досоветской России / А.Г. Блинов // *Вестник Саратовск. гос. акад. права.* – 2009. – № 6 (70). – С. 113–120.
4. *Бобров О.Е.* Медицина (нравы, судьбы, бесправие) / О.Е. Бобров – Кировоград : Полинум, 2003. – 158 с.
5. *Мирошниченко Н.В.* Причинение медицинскими работниками смерти и вреда здоровью пациентов: уголовно-правовые аспекты : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Н.В. Мирошниченко. – Пятигорск, 2007. – 195 с.
6. *Никитина И.О.* Преступления в сфере здравоохранения (законодательство, юридический анализ, квалификация, причины и меры предупреждения) : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / И.О. Никитина. – Нижний Новгород, 2007. – 270 с.
7. *Российское законодательство X–XX веков* : в 9 т. Т. 1. Законодательство Древней Руси / [под общей ред. О.И. Чистякова]. – М. : Юрид. лит., 1984. – 432 с.
8. *Российское законодательство X–XX веков* : в 9 т. Т. 3. Акты Земских соборов / [под общей ред. д-ра юрид. наук, проф. О. П. Чистякова]. – М. : Юрид. лит., 1985. – 512 с.
9. *Таганцевъ Н.С.* О преступленияхъ противъ жизни по русскому праву / Н.С. Таганцевъ. – СПб : Типографія А.М. Котомина, 1873. – 524 с.
10. *Фесенко Є.В.* Злочини проти здоров'я населення та системи заходів з його охорони : монографія / Є.В. Фесенко – К. : Атіка, 2004. – 280 с.
11. *Червонных Е.В.* Преступления, совершаемые в сфере здравоохранения, и их предупреждение : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Е.В. Червонных. – Саратов, 2009. – 253 с.
12. *Шегедин М.Б.* Історія медицини та медсестринства / М.Б. Шегедин, Н.О. Мудрик. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2003. – 328 с.

РЕЗЮМЕ

В данной статье рассматриваются основные вопросы уголовной ответственности медицинских и фармацевтических работников в историческом контексте.

SUMMARY

This article discusses the basic issues of criminal liability of medical and pharmaceutical workers in historical context.

Рекомендовано кафедрою кримінального та адміністративного права

Подано 13.03.2013.