

Хімченко С.А.

Національний університет «Одеська юридична академія»

Горбачова І.М.

Національний університет «Одеська юридична академія»

ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ОБОВ'ЯЗКІВ МЕДИЧНИМ АБО ФАРМАЦЕВТИЧНИМ ПРАЦІВНИКОМ

У статті аналізується актуальна сучасна судова практика застосування норм КК України, що передбачають відповідальність за неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником, та відповідні нормативні приписи. Встановлено, що існує чимала кількість факторів, які обмежують можливості ефективної протидії «медичним помилкам». Аналіз судової практики показує, що впровадження медичних протоколів лікування сприяло точному встановленню «відхилення» медичного працівника від встановлених вимог, стандартів. Однак щодо медичної практики, то ця тенденція не завжди сприятиме досягненню основної мети медичної допомоги – здоров'я пацієнта, а може зводитися до формального дотримання протоколу надання медичної допомоги.

Встановлено недоліки правового регулювання за змістом ст. 140 КК України. Потребує опрацювання питання узгодження понять «пацієнт» – «хворий» відповідно до вимог галузевого законодавства про охорону здоров'я, на користь введення до КК України термінології «пацієнт». В судовій практиці ототожнюються дві альтернативні форми діяння – невиконання чи неналежне виконання обов'язків, і останнім охоплюються обидві форми. Потребує узгодження згідно до принципів системності, адекватності, справедливості, санкції ч. 1 та ч. 2 ст. 140 КК України (якими охоплюється необережне заподіяння смерті потерпілому), і найбільш суворе покарання має бути збільшено до 5 років позбавлення волі. В поодиноких випадках доведення винуватості особи у «медичній помилці», винний звільняється від покарання у зв'язку зі спливом строків давності притягнення до кримінальної відповідальності, у зв'язку з амністією, або звільняється від покарання з випробуванням. В процесі притягнення винних осіб до кримінальної відповідальності існують і інші процедурні, процесуальні перепони, як-то: підвищений рівень корпоративності, процесуальне «затягування» розслідування у справах, що призводить до закриття кримінальних проваджень у зв'язку з відсутністю складу або події, або у зв'язку з закінченням строків давності притягнення до відповідальності.

Ключові слова: кримінальна відповідальність, здоров'я людини, пацієнт, хворий, кримінально-правова охорона, медична допомога, кримінально-правова кваліфікація, покарання.

Постановка проблеми. Конституцією України проголошується право кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування (ст. 49). Однією з гарантій цього права є створення державою умов для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. В цьому аспекті значення набувають питання захисту прав особи, яка звертається за отриманням медичного обслуговування. Враховуючи цінність здоров'я людини, заподіяння шкоди внаслідок неналежно виконаного медичного втручання (наданої медичної послуги), недбале ставлення медичного працівника до своїх обов'язків

несе в собі значну суспільну небезпечність, а тому потребує правових засобів захисту, в тому числі і кримінально-правових. Кримінальний кодекс України містить низку норм, які передбачають відповідальність за правопорушення, що посягають на права пацієнта, зокрема, ст.ст. 131, 132, 139-145. Втім переважна частина з них є абсолютно «мертвими» (ст.ст. 131, 132 КК України), а інші – мають одиничні випадки застосування, в результаті винні особи залишалися непокараними, а права пацієнтів – незахищеними. Так, за даними судової статистики, починаючи з 2008 по 2023 рік (тобто за 16 років) в Україні було засуджено 99 медич-

них працівників, з них – в 99,7 % випадків – за ст. 140 КК України [1]. Щороку в середньому за даними судової практики засуджувалися від 2 до 8-9 осіб, і щонайменше у 15-20 справах на рік закривалося кримінальне провадження у зв'язку з відсутністю складу або самої події кримінального правопорушення. Така ситуація викликана з одного боку високою корпоративністю цих кримінальних правопорушень, а з іншого – недосконалістю кримінальної політики в даній сфері.

Аналіз останніх досліджень і публікацій
Питання проблематики кримінальної відповідальності за посягання на права пацієнтів неодноразово піднімалися в науковому середовищі, і зокрема досліджувалися вченими: В.В. Балабко (відповідальність медичних працівників за злочини проти життя та здоров'я особи, 2012) [2], Н.О. Гуторовою (медичні правопорушення під час ведення пологів, 2019) [3], С.Р. Дутчак (права пацієнта, 2018) [4], О.С. Парамонова (питання кваліфікації неналежного виконання обов'язків за ст. 140 КК, 2014) [5], І.М. Філь [6], Г.В. Чеботарьова [7] ін. Втім ані зміни, що розпочалися в 2017-2018 роках (які відбуваються і зараз) в сфері надання медичних послуг, ані посилення європейського вектору зближення, не вплинули на «законодавчий підхід» до вирішення питання ефективності захисту прав особи в медичній сфері. Фраза «після, не означає внаслідок» стає майже девізом у випадку завдання тяжкої шкоди особі, спричиненої через недбале ставлення відповідних осіб до надання медичних послуг.

Постановка завдання. Метою статті є здійснення аналізу сучасної практики застосування норм КК України, що передбачають відповідальність за неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником, з метою виявлення тенденцій кваліфікації діяння, передбаченого ст. 140 КК України, недоліків правового регулювання; аналіз практики призначення покарання винним особам. Для досягнення цієї мети у статті поставлені такі завдання: визначити спірні аспекти правового регулювання відповідальності за діяння, передбачене ст. 140 КК України, проблеми кримінально-правової кваліфікації; визначити тенденції забезпечення невідворотності кримінальної відповідальності за вчинення аналізованого діяння.

Виклад основного матеріалу. Одним з питань недосконалостей правового регулювання кримінальної відповідальності за «медичну помилку», є неузгодженість норм КК України з галузевим законодавством щодо розмежування поняття «пацієнт» та «хворий».

Відповідно до ст.3 галузевого Закону України «пацієнт – фізична особа, яка звернулася за медичною та/або реабілітаційною допомогою або медичною послугою та/або якій така допомога або послуга надається» [8], а «медична допомога це діяльність професійно підготовлених медичних працівників, спрямована на профілактику, діагностику та лікування у зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами» [8] (згідно до змін від 15.12.2021р.). Тут слід зауважити, що вагітна жінка та породілля не є хворою особою. Крім того, для набуття статусу пацієнта фізичній особі не обов'язково бути хворою, наприклад, у випадку звернення по надання медичних послуг для корекції фігури чи контуру обличчя, або зубопротезування, чи особа, яка дала згоду на участь в медичному експерименті. Пацієнт – це правовий статус. Його автоматично набуває будь-яка особа, яка звертається за медичною допомогою та/або реабілітаційною допомогою або медичною послугою (які також можуть в включати в себе медичні послуги естетичної спрямованості). Термін «пацієнт» характеризує особу як учасника певних правовідносин, в той час, як термін «хворий» характеризує стан здоров'я особи [9]. Хворий – це біологічний статус, що характеризує відхилення від норми в стані організму, причому не лише людського. Хворий може й не стати пацієнтом (наприклад, лікуватись самостійно або за допомогою членів сім'ї та знайомих, або не лікуватись взагалі).

Таким чином, поняття «хворий» і «пацієнт» є різноплановими за змістом, і на сьогодні формулювання диспозиції КК України (ст.ст. 139-140) не відповідає галузевому законодавству. Наприклад, потерпілим від злочинів, передбачених ст.ст. 139-140 КК України, згідно до буквального розуміння закону – може бути визнана лише людина, що перебуває в статусі «хворого», тобто будь-яка особа, яка захворіла хворобою, що вимагає надання їй медико-санітарної або фармацевтичної допомоги. У випадку звернення особи по медичну послугу з проведення косметичної операції, у зв'язку з вагітністю та пологами, в таких кримінальних правопорушеннях потерпілими не мають визнаватися, оскільки це суперечить Закону України від 19.11.1992 року. № 2801-ХІІ. Однак судова практика йде шляхом кваліфікації неналежного виконання обов'язків медичних працівником при веденні пологів саме за ст. 140 КК України [3]. Таким чином, положення ст. 139-140 КК України мають бути приведені у відповідність до сучасних вимог галузевого законодавства.

Оскільки шкода заподіюється в результаті здійснення медичної діяльності – надання медичної допомоги, медичних послуг, реабілітаційних послуг або допомоги, проведення клінічних випробувань, медико-біологічних дослідів тощо – то вона спричиняється в межах відповідних правовідносин на стороні іншого їх учасника – працівниками закладу охорони здоров'я, соціального захисту або іншим суб'єктом господарювання, чи окремими медичними працівниками, а також особами, що в силу виконання своїх професійних обов'язків потрапляють в сферу здійснення медичної діяльності. Тому кримінальними правопорушеннями, що порушують права пацієнта, слід визнавати діяння, передбачені ст.ст. 140 – 143 КК України. Водночас не слід відносити до даної категорії кримінальних правопорушень діяння, передбачені ст.ст. 135, 136, 138, ч. 1 ст. 134 КК України, оскільки потерпілий в даних кримінальних правопорушеннях пацієнтом не є, бо не вступає у правовідносини щодо отримання медичної допомоги (послуг) чи іншого здійснення медичної діяльності з особами, яким за законом надане таке право. За наявності у такої особи певного захворювання, мова може йти про хворого. Саме цей термін, як правило, використовується законодавцем в КК України, в тому числі й при конструюванні складів злочинів, потерпілим у яких слід визнати пацієнта. Про останнього йдеться лише в ст. 141 КК України.

Ненадання без поважних причин допомоги хворому медичним працівником, який зобов'язаний, згідно з встановленими правилами, надати таку допомогу (ст. 139 КК України) може мати місце тільки у формі бездіяльності. Бездіяльність полягає в ненаданні допомоги хворому або в повній відмові від обстеження хворого, проведення будь-яких діагностичних і лікувальних заходів або підготовчих дій до них, а також у прихованні своєї професії. Конкретними його формами можуть бути: неявка до хворого за викликом або запрошенням; відмова прийняти хворого в медичну установу; відмова прийняти виклик лікаря; відмова оглянути хворого, поставити діагноз, зробити штучне дихання або масаж серця; ігнорування прохань хворого зупинити кровотечу, перев'язати рану, дати необхідні медичні препарати; невжиття заходів щодо термінового направлення потерпілого до лікарні тощо. Характером діяння склад кримінального правопорушення, передбаченого ст. 139 КК України, відрізняється від складу, передбаченого ст. 140 КК України. Об'єктивна сторона останнього включає діяння

(дію або бездіяльність), яке полягає у невиконанні чи неналежному виконанні медичним/фармацевтичним працівником своїх обов'язків; суспільно небезпечні наслідки – тяжкі наслідки для хворого; причинно-наслідковий зв'язок між діянням та наслідками.

Під невиконанням медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків (за ст. 140 КК) слід розуміти невчинення ним певних дій в процесі надання медичної допомоги або послуги, реабілітаційної допомоги або послуги, які він повинен був вчинити [10], що є схожим до поняття «ненадання допомоги хворому» (за ст. 139 КК). Але останнім діянням охоплюються випадки повної відмови у наданні допомоги чи послуги. За ст. 140 КК України, за матеріалами судової практики, підчистки в медичних картках потерпілих або несвоєчасне їх заповнення виступають частиною доказової бази вини медичного працівника [11].

Іншою формою вчинення кримінального правопорушення, передбаченого ст. 140 КК України, є дія – неналежне виконання медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків. Термін «неналежне» є протиставленням, запереченням належного надання медичної допомоги або послуги, тобто лікування, виконаного за всіма правилами лікарського мистецтва. В зв'язку з цим виникає проблема визначення критеріїв визнання тієї чи іншої неналежно виконаної медичної дії злочинною.

В Україні на виконання Закону від 05.10.2000 р. № 2017-III «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії», з метою уніфікації вимог до обсягів і якості медичної допомоги в лікувально-профілактичних закладах України, наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28.09.2012р. № 751 затверджено Методику розробки та впровадження медичних стандартів медичної допомоги на засадах доказової медицини [12], та Методику розробки системи індикаторів якості медичної допомоги [13], якими впроваджено механізм розробки та впровадження науково-обґрунтованих медичних стандартів та уніфікованих клінічних протоколів надання медичної допомоги на засадах доказової медицини з метою забезпечення якості, доступності та ефективності медичної допомоги.

Із введенням протокольних вимог надання медичної допомоги судова практика при встановленні доведеності вини медичного працівника виходить із визначення, чи дотримувався працівник цих вимог, чи діяв він згідно протоколу. Так,

встановлення експертними висновками невідповідності дій лікаря-хірурга, який несвоєчасно встановив діагноз неповнолітньому, не провів усіх необхідних додаткових методів дослідження, що призвело до відтермінування операційного втручання, а в подальшому – смерті потерпілого, протоколам МОЗ України, що регламентують надання медичної допомоги для хворого з відповідною патологією, стало підставою для винесення обвинувального вироку [10]. При цьому, переглядаючи справу, Верховний суд зазначив, що під неналежним виконанням таких обов'язків слід розуміти вчинення необхідних дій не у повному обсязі чи вчинення не тих дій, які необхідно було вчинити (наприклад, поверхове проведення огляду хворого) [10]. Отже, якщо виходити з позиції Верховного Суду, «неналежним виконанням» визнається помилкове вчинення інших дій, не передбачених протоколами (вимогами), так і не вчинення необхідних дій. В такому випадку судова практика фактично ототожнює два нормативно визначені альтернативні діяння за ст. 140 КК України.

В іншій справі встановлення факту порушення медичним працівником протоколів призвело до скасування виправдального вироку [11]. Суд спростував позицію судів у цій справі (щодо відсутності лікарської помилки і через те, що обвинувачена не могла самостійно фізично виконати кесарів розтин, та прийняла рішення про виклик більш досвідченого ургентного лікаря), аргументуючи тим, що, порушуючи вимоги клінічних протоколів «Ведення нормальних пологів», «Аномалії пологової діяльності», лікар не здійснила правильної оцінки своїх дій з подальшим переглядом тактики ведення пологів шляхом проведення кесаревого розтину і продовжила проводити пологову стимуляцію.

Крім того, судова практика виходить з того, що незважаючи на колективне прийняття неправильного рішення з надання медичної допомоги консилиумом лікарів, не виключається відповідальність кожного з них. Дії лікаря акушера-гінеколога у складі консилиуму лікарів, що був скликаний після раптового погіршення стану потерпілої особи після пологів, які полягають у невиконанні професійних обов'язків, передбачених відповідною посадовою інструкцією лікаря, внаслідок недбалого чи несумлінного до них ставлення, знаходяться у причинному зв'язку з настанням смерті потерпілої особи, незважаючи на необережну поведінку інших лікарів, які входили до цього консилиуму, яких також було притягнуто до кримінальної відповідальності за ст. 140 КК [14].

Виходячи з судової практики, кримінальну відповідальність за ст. 140 КК України мають нести завідувачі відповідних відділень, навіть якщо вони беруть участь у відповідних медичних маніпуляціях в якості асистента [15]. Суд прийшов до висновку, що завідувач хірургічного відділу лікарні відповідно до посадової інструкції несе відповідальність за повноту обстеження хворих відділення, ефективність та результат проведеного лікування, ускладнень при проведенні операцій, обстеження і лікування пацієнтів, тому будучи навіть асистентом в процесі хірургічного втручання має нести відповідальність за медичну помилку.

Таким чином доведення винуватості за медичну помилку визначається встановленням факту порушення медичним працівником затверджених медичних протоколів. З одного боку це дозволяє максимально адекватно визначити наявність помилки при наданні медичних послуг або допомоги, а з іншого – затверджені протоколами стандарти мають своїм негативним наслідком те, що лікар може не намагатись максимально покращити стан здоров'я пацієнта, а повинен тільки виконати стандарт. Як наслідок, метою надання медичної допомоги в першу чергу стає дотримання протоколу, а не здоров'я пацієнта.

Підвищений рівень корпоративності (бюро судово-медичної експертизи, яке встановлює «відповідність» наданих медичних послуг вимогам (стандартам), є державною спеціалізованою установою, що входить до структури закладів охорони здоров'я України), недоліки правового регулювання відповідальності, процесуальне «зволікання» розслідування у справах призводить до закриття кримінальних проваджень у зв'язку з відсутністю складу або події кримінального правопорушення щонайменше у 70 % порушень за ст. 140 КК справ, закриття провадження за ст. 49 КК України, або звільнення винного від покарання за цією з статтею. Факти затягування розслідування та відшкодування шкоди внаслідок лікарської помилки визнано ЄСПЛ порушенням п. 1 ст. 6 та ст. 8 Конвенції (потерпілий чотири рази звертався з заявою про порушення справи за фактом неналежного виконання професійних обов'язків медичним працівником і підробки документів, і тільки з п'ятого разу вдалося покращити провадження, однак з 2003 по 2012 рік тривало досудове розслідування у справі) [16].

Однак, і в поодиноких випадках доведення винуватості особи у «медичній помилці», винний звільняється від покарання у зв'язку зі впливом

строків давності притягнення до кримінальної відповідальності, у зв'язку з амністією, або звільняється від покарання з випробуванням. Так, у 2023 р. звільнено від покарання «з інших підстав» – 3, що відповідає загальній кількості засуджених, в 2022 році – позбавлення волі строком 1 рік – 2-м особам з 4-х засуджених в цей період, 1 – звільнена на підставі ст. 75 КК, і 1 – за законом «Про амністію»; в 2021 році – з трьох засуджених осіб – одна засуджена до позбавлення волі на 1 рік, одна – від 2 до 3 років, і одна звільнена з випробуванням. З двох засуджених – одній призначено покарання у виді позбавлення волі строком 1 рік [1].

Цивільна практика відшкодування шкоди, заподіяної пацієнту внаслідок неналежного виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником, яка є значно ширшою за практику притягнення до кримінальної відповідальності винних у заподіянні такої шкоди, не вирішує проблеми загальної та спеціальної превенції медичних помилок, оскільки медичний працівник, який недбало ставлячись до своїх обов'язків через байдужість або недостатню кваліфікованість, може й надалі здійснювати медичну практику, допускати недбале ставлення до виконання професійних обов'язків.

Покарання відповідно до ст. 50 КК України має на меті кару, виправлення, загальну та спеціальну превенцію. Натомість, аналіз санкцій ст. 140 КК України показує, що передбачене законодавством покарання не відповідає ступеню тяжкості діяння, визначеного диспозицією статті, й не сприяє поставленій меті. Відновленню соціальної справедливості сприяє дотримання принципу співрозмірності небезпечності діяння передбаченому за його вчинення покаранню та інших кримінально-правових заходів, невідворотності притягнення особи до кримінальної відповідальності.

Санкція ч. 1 ст. 140 КК України, встановлюючи одночасно два взаємовиключних альтернативних обов'язкових видів покарань (позбавлення права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю та виправні роботи) фактично допускає можливість в одних випадках виключити медичного працівника зі сфери відносин, в яких було допущена медична халатність, в інших – «покарати», надаючи винній особі можливість й надалі надавати медичну допомогу (при застосуванні виправних робіт ризику медичної помилки не виключаються).

Викликає зауваження і нормативна оцінка «співрозмірності» ступеню суспільної небезпеч-

ності «медичної помилки» – найбільш суворе покарання за ч. 1 ст. 140 КК – позбавлення волі на строк до двох років, за ч. 2 – позбавлення волі до трьох років з обов'язковим позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю. Виходячи з того, що «тяжкими наслідками» в ч.ч.1 та 2 ст. 140 КК охоплюється необережне заподіяння смерті потерпілому, така законодавча позиція не є зрозумілою. Так, невиконання чи неналежне виконання медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків є наслідком недбалого чи несумлінного ставлення до них, під яким слід розуміти погане, байдуже, без неналежної старанності, неухважне, неакуратне, халатне їх виконання. Оскільки «тяжкими наслідками для хворого» охоплюється і необережне заподіяння смерті потерпілому, тож, оцінюючи ступінь суспільної небезпечності діянь, передбачених ч.ч.1 ст. 140 КК, слід виходити з принципів системності, та враховувати, що склад, передбачений ст. 140 КК, є спеціальним (необережне заподіяння смерті через неналежне виконання певних обов'язків) відносно складу, передбаченого ст. 119 КК України. Інші норми, які за своїм змістом також є спеціальними щодо ст. 119 КК України, а саме – ч. 3 ст. 135, ч. 3 ст. 136, ч. 2 ст. 137, ст. 141 – «враховують» ступінь суспільної небезпечності необережного заподіяння смерті іншій людині, передбачаючи найбільш суворе покарання – позбавлення волі до 5 років (за ч. 3 ст. 135 – до 8 років). Це, в свою чергу, узгоджується з санкцією ч. 1 ст. 119 КК України. Задля приведення у відповідність принципам системності у визначенні караності діянь, адекватної оцінки ступеню тяжкості діяння, за яке передбачена відповідальність ст. 140 КК України найбільш суворе покарання має бути збільшено (в обидвох частинах) щонайменше до 5 років позбавлення волі.

Висновки. Проведений аналіз судової практики та статистичних даних, законодавчого регулювання підстав кримінальної відповідальності за неналежне виконання обов'язків медичним працівником в Україні показав, що існує чимала кількість факторів, які обмежують можливості ефективної протидії «медичним помилкам». Впровадження медичних протоколів лікування сприяє точному встановленню «відхилення» медичного працівника від встановлених вимог, стандартів, однак в медичній практиці це не завжди сприятиме визначенню основної мети медичної допомоги – здоров'я пацієнта, а може зводитися до формального дотримання протоколу. Потре-

бує внесення відповідних змін і до ст. 140 КК України: в частині узгодження понять «пацієнт» – «хворий» відповідно до вимог галузевого законодавства про охорону здоров'я (оскільки диспозиція статті є бланкетною); узгодженості в судовій практиці та нормативному регулюванні питання щодо ототожнення чи розмежування форм діяння – невиконання чи неналежне виконання обов'язків; потребують узгодження згідно принципів системності, адекватності, справедливості,

санкції ч. 1 та ч. 2 ст. 140 КК України – найбільш суворе покарання має бути збільшено до 5 років позбавлення волі. Втім в процесі притягнення до кримінальної відповідальності винних осіб існують і інші процедурні, процесуальні перепони, як-то: підвищений рівень корпоративності, процесуальне «зволікання» розслідування у справах призводить до закриття кримінальних проваджень у зв'язку з відсутністю складу або події, або у зв'язку з закінченням строків давності.

Список літератури:

1. Судова статистика за даними Судової влади в Україні. URL: https://court.gov.ua/inshe/sudova_statystyka/
2. Балабко В.В. Кримінальна відповідальність медичних працівників за злочини проти життя та здоров'я особи: дис. ... к. юр. н. К., 2013. 267 с.
3. Гуторова Н.О., Пашков В.М. Відповідальність за неналежне виконання професійних обов'язків лікарем під час ведення пологів, що спричинило тяжкі наслідки (аналіз судової практики). *Медичне право*. 2019. №2 (24). С. 9-25
4. Дутчак С.Р. Забезпечення охорони прав пацієнта в Україні: кримінально-правовий аспект: автореф. дис. ... к. юр.н. Київ, 2018. 20 с.
5. Парамонова О.С. Кримінально-правова характеристика неналежного виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником: автореф. дис. ... к. юр. н. К., 2014. 20 с.
6. Філь І.М. Кримінально-правова та криминологічна протидія неналежному виконанню професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником: автореф. дис. ... к. юр. н. К., 2018. 20 с.
7. Чеботарьова Г. В. Кримінально-правова охорона правопорядку у сфері медичної діяльності: автореф. дис. ... д-ра юр. н. К., 2011. 49 с.
8. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 року. № 2801-ХІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
9. Зелінський А.М. До питання про поняття «пацієнт». *Університетські наукові записки*. 2006. № 2. С. 139-143. С. 141
10. Постанова ККС ВС від 11.04.2023р. у справі № 443/284/19. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/110339314>
11. Постанова ВС від 21.06.2022р. у справі № 744/315/16-к. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/104922019>
12. Методика розробки та впровадження медичних стандартів медичної допомоги на засадах доказової медицини: Наказ МОЗ України від 28.09.2012р. № 751. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z2001-12#n22>
13. Методика розробки системи індикаторів якості медичної допомоги: Наказ МОЗ України від 28.09.2012р. № 751. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z2001-12#n22>
14. Постанова ККС ВС від 21.06.2023р. у справі № 943/2064/19. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/111804845>.
15. Постанова ККС ВС від 06.07.2023р. у справі № 351/2550/14-к. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/112117998>.
16. Справа «Цмокалов проти України» (Заява № 15524/13): Рішення ЄСПЛ від 03.11.2022 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_h67#Text

Khimchenko S.A., Gorbachova I.M. RESPONSIBILITY FOR INAPPROPRIATE ACTING OF PROFESSIONAL DUTIES BY A MEDICAL OR PHARMACEUTICAL EMPLOYEE

The article analyzes the actual modern judicial practice of applying the norms of the Criminal Code of Ukraine, that predict the responsibility for inappropriate acting of professional duties by a medical or pharmaceutical employee, and relevant law regulations. There are a lot of factors that limit the possibilities of effective countermeasures against «medical errors». Analysis of court practice shows that the implementation of medical treatment protocols contributed to the accurate establishment of the medical or pharmaceutical employee's «deviation» from the regulated requirements and standards. However, regarding medical practice, this trend will not always contribute to the main goal of medical care the health of the patient, but can be reduced to formal compliance with the medical care protocol.

There are some deficiencies of legal regulation according to the content of Art. 140 of the Criminal Code of Ukraine. The issue of reconciling the concepts «patient» – «sick» needs to be worked out in accordance with the requirements of special legislation on health protection by introducing the terminology «patient» into the Criminal Code of Ukraine – Art. 140. There are two alternative forms of action identified in judicial practice, non-committing an action or improper committing of duties, and the last one covers both forms. The sanctions of the part 1 and part 2 of Art. 140 of the Criminal Code of Ukraine require coordination in accordance with the principles of systematicity, adequacy, fairness, and the most strict punishment should be increased to 5 years of imprisonment. In isolated cases, proving the guilt of a person in a «medical mistake», the guilty is released from punishment due to the expiration of the statute of limitations for criminal prosecution, due to the law on amnesty, or is released from punishment with probation. In the process of finding guilty persons to criminal responsibility there are some other procedural obstacles, such as: increased level of corporatism, procedural «delay» of investigation in cases, which leads to the closure of criminal proceedings due to the lack of composition of the crime or event, or according to the expiration of the statute of limitations for prosecution.

Key words: *criminal responsibility, person health, patient, sick man, criminal law protection, medicaid, criminal law qualification, punishment.*