

Олена Миколаївна Теремцова,  
аспірантка юридичного факультету  
Київського національного університету  
імені Тараса Шевченка

### МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОНЯТТЯ ЗЛОЧИНУ, СКОЄНОГО МЕДИЧНИМ АБО ФАРМАЦЕВТИЧНИМ ПРАЦІВНИКОМ ПРИ ВИКОНАННІ СВОЇХ ОBOB'ЯЗКІВ

Статтю 27 Конституції України передбачено, що кожна людина має невід'ємне право на життя [1]. Ніхто не може бути свавільно його позбавлений. Оboв'язок держави – захищати життя людини. Без дотримання цього права всі інші права не мають цінності.

Відповідно до ст. 12. Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права кожна людина має право на медичну допомогу та медичний догляд у разі хвороби [2].

Це положення відображено в ч. 1 ст. 49 Основного Закону нашої держави – кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування [1].

Цілеспрямований комплексний підхід до вирішення нагальних проблем, що стосуються охорони здоров'я в Україні, забезпечують відповідні соціально-економічні, медико-санітарні й оздоровчо-профілактичні програми, які фінансуються державою. Вони кожного року розробляються і здійснюються Кабінетом Міністрів України [3, с. 130–139].

На сьогодні є актуальною проблема фінансування охорони здоров'я. Досить часто медичні працівники скаржаться на неналежні умови, у зв'язку з чим мають місце ознаки злочинів, що були скоєні медичними працівниками внаслідок неналежного виконання своїх професійних oboв'язків за ст. 140 Кримінального кодексу України (далі – КК України) [4].

Слід зазначити, що кожну людину, навіть до моменту її народження, можна розглядати як суб'єкта медичних правовідносин. Держава дбає про те, аби забезпечити всі лікувальні заклади висококваліфікованими медичними спеціалістами. Оскільки від дій медичного або фармацевтичного працівника залежить не лише покращення здоров'я хворого, а й його життя.

Юридичні словники подають поняття «медичний працівник» так: лікар (*англ. Medical Doctor (M. D.)*) – фахівець із повною вищою медичною освітою, який в установленому законом порядку постійно займається підтримкою або відновленням людського здоров'я, через запобігання (профілактика), розпізнавання (діагностика) та лікування захворювань і травм. Це можливе завдяки ґрунтовним знанням з анатомії, фізіології, хвороб і лікування, науки медицини, його досвіду та практики – мистецтва медицини [5].

Крім того, існує багато й інших визначень цього поняття.

Фармацевтичні працівники – це особи, які безпосередньо займаються виробництвом в умовах фармацевтичного підприємства та аптеки, оптовою і роздрібною реалізацією лікарських препаратів, мають відповідну спеціальну освіту і відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам. Фармацевтичні працівники повинні мати диплом державного зразка про фармацевтичну освіту чи сертифікат про присвоєння (підтвердження) звання провізора загального профілю або провізора клінічного [6].

Особливим і проблемним моментом є ставлення медичного працівника до виконання своїх безпосередніх oboв'язків: головне не порушити клятву Гіппократа: «*Quod si igitur hocce jusjurandum fideliter servem, neque violem, contingat et prospero successu tarn in vita, quam in arte mea fruar et gloriam immortalem gentium consequar...*»\* [7]. Крім того, варто зазначити, що не всі медичні маніпуляції, надання медичних консультацій, деякі методи діагностики, самолікування тощо корисні для хворого на 100 % і гарантують позитивний результат. Тому трапляються випадки, коли ці заходи є помилковими і навіть призводять до ускладнення стану здоров'я у вигляді інвалідності пацієнта або летального випадку. Кожен із таких випадків не залишається без уваги.

Деякі аспекти злочинів у сфері законодавства про відповідальність медичних або фармацевтичних працівників за неналежне виконання професійних oboв'язків розглядали у своїх працях П. Андрушко, М. Бажанов, В. Борисов, Ю. Баулін, В. Глушков, О. Джу́жа, М. Дурманов, Н. Крилова, В. Касинюк, В. Куц, П. Магишевський, В. Навроцький, Б. Никифоров, С. Расторопов, В. Смітєнко, Є. Фесенко, М. Шаргородський та ін. Проблеми юридичної відповідальності медичних працівників розглядали у своїх працях й представники медичної науки: О. Громов, Ю. Едель, І. Концевич, І. Крилов, І. Огарков та ін.

\* «...Щоб при лікуванні – а також і без лікування – я не побачив або не почув, що стосується людського життя з того, що не слід у будь-якому випадку розголошувати, я промовчу про те, вважаючи подібні речі таємницею».

Праці відомих дослідників зробили свій внесок у з'ясування та вирішення проблемних питань, пов'язаних зі скоєнням злочинів у наслідок неналежного виконання своїх професійних обов'язків за ст. 140 КК України.

Мета дослідження полягає у створенні сучасної концепції забезпечення правовими засобами охорони здоров'я у сфері медичної діяльності як однієї з передумов розбудови в Україні ефективної моделі охорони життя і здоров'я людини.

За статтею 140 КК України можуть кваліфікуватися, зокрема, такі діяння: несвоєчасний або неправильний діагноз захворювання; залишення хворого без належного медичного догляду; переливання крові іншої групи; залишення сторонніх предметів в організмі хворого під час хірургічної операції; застосування неправильного лікування; недостатній контроль за медичною технікою; порушення правил виготовлення, зберігання або застосування лікарських засобів; невстановлення належного лікувально-охоронювального режиму для хворих, які страждають на психічні розлади; невиконання медсестрою вказівки лікаря щодо застосування до хворого ліків чи процедур тощо.

Невиконання професійних обов'язків означає, що медичний або фармацевтичний працівник не вчиняє ті дії, які він може робити, що виконує, зобов'язаний був вчинити. Неналежне виконання професійних обов'язків має місце у тому разі, коли медичний або фармацевтичний працівник виконує свої обов'язки не у повному обсязі, недбало, поверхово, не так, як цього вимагають інтереси його професійної діяльності. Невиконання чи неналежне виконання відповідним суб'єктом своїх професійних обов'язків може бути як одноразовим, так і систематичним [8].

Щодо визначення поняття «неналежне виконання медичним або фармацевтичним працівником своїх обов'язків», то, на думку автора, воно майже не відрізняється від такого поняття, як «ненадання допомоги хворому», оскільки причиною виникнення негативних наслідків для пацієнта (хворого) стали дії (або бездіяльність) медичного або фармацевтичного працівника.

Як ми вважаємо, слід погодитися з думкою учених, що поняття «неналежне виконання» обов'язків медичними та фармацевтичними працівниками буде мати місце й у тому випадку, коли їхні дії виходять за межі випадковості та здаватимуться казуїстичними, і, як наслідок, призводитимуть до невиконання, ігнорування чи неповного або несумлінного виконання прямих обов'язків, що регламентуються наказами та інструкціями Міністерства охорони здоров'я України та Державної санітарно-епідеміологічної служби України, рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я, посадовими інструкціями, кваліфікаційними вимогами та стандартами лікування [6; 9–11].

По-перше, необхідно запровадити медичне страхування як механізм фінансування охорони здоров'я. Це має бути науково обгрунтована система заходів зі створення спеціального страхового фонду, з коштів якого мають відшкодовуватися витрати на медичні послуги, утримання хворих у лікувально-профілактичних установах та інші матеріальні збитки, що пов'язані з порушенням здоров'я, працездатності і соціальної активності людини.

На сьогодні страхування громадян здійснюється за рахунок Державного бюджету України [12, с. 258], однак внаслідок економічної кризи бюджетних коштів бракує; частини коштів підприємств, установ та організацій й власних надходжень громадян.

По-друге, наведене теоретичне узагальнення й нове вирішення наукового завдання, що досліджено автором в аналізі й розкритті теоретичних, практичних і нормативних аспектів забезпечення виключно правовими засобами вирішення спірних питань й подолання проблеми відповідальності з огляду на поняття злочину, скоєного медичним або фармацевтичним працівником при виконанні своїх обов'язків.

#### Використані джерела

1. Конституція України від 28 червня 1996 № 254к/96-ВР // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 30. – Ст. 141.
2. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права від 16 грудня 1966 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua>.
3. Теремцова Н. В. Методологічні засади дослідження поняття стадії «Бюджетного процесу» / Н. В. Теремцова // Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право. – Ужгород : ЛІРА, 2010. – Вип. 13. – Ч. 2. – 264 с.
4. Кримінальний кодекс України від 5 квітня 2001 р. № 2341-III // Відомості Верховної Ради України. – 2001. – № 25–26. – Ст. 131.
5. Юридична енциклопедія : в 6 т. / редкол.: Ю. С. Шемшученко (відп. ред.) та ін. – К. : Українська енциклопедія, 1998.
6. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
7. Латинский язык и основы терминологии / под ред. Ю. Ф. Шульца. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : Медицина, 1982.
8. *Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України* [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.pravoznavec.com.ua>.

9. *Перелік* захворювань, з приводу яких рекомендується лікуватися в умов їх стаціонару з денним перебуванням хворих : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 8 серпня 1995 р. № 146 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.pravoznavec.com.ua>.
10. *Інструкція* про порядок видачі суб'єктам підприємницької діяльності спеціальних дозволів (ліцензій) на право здійснення медичної практики, проведення судово-медичної і судово-психіатричної експертизи, умови і правила здійснення цієї діяльності та контролю за їх дотриманням : затверджена наказом ЛП при МЕ МОЗ від 22 березня 1996 р. № ЛП-6/60 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.pravoznavec.com.ua>.
11. *Положення* про клінічний лікувально-профілактичний заклад охорони здоров'я : затверджене наказом Міністерства охорони здоров'я України від 5 червня 1997 р. № 174 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua>.
12. *Теремцова Н. В.* Правові основи складання, розгляду і затвердження державного бюджету в Україні та Великій Британії: порівняльний аспект / Н. В. Теремцова // Бюлетень Міністерства юстиції України. – К., 2008. – Вип. № 3 (77). – С. 130–139.

**Теремцова О. М. Методологічні засади дослідження поняття злочину, скоєного медичним або фармацевтичним працівником при виконанні своїх обов'язків**

У статті розкрито зміст методологічних засад дослідження поняття злочину, скоєного медичним або фармацевтичним працівником при виконанні своїх обов'язків. Кожну людину, навіть до моменту її народження, можна розглядати як суб'єкт медичних правовідносин. Від дій медичного або фармацевтичного працівника залежить не лише покращення здоров'я хворого, а й його життя.

*Ключові слова:* медичний працівник, лікар, фармацевтичний працівник, злочин, відповідальність.

**Теремцова Е. Н. Методологические основы исследования понятия преступления, совершенного медицинским или фармацевтическим работником при исполнении своих обязанностей**

В статье раскрыто содержание методологических основ исследования понятия преступления, совершенного медицинским или фармацевтическим работником при исполнении своих обязанностей. Каждого человека, даже до момента его рождения, можно рассматривать как субъект медицинских правоотношений. От действий медицинского или фармацевтического работника зависит не только улучшение здоровья больного, но и его жизнь.

*Ключевые слова:* медицинский работник, врач, фармацевтический работник, преступление, ответственность.

**Teremtsova O. Fundamentals research the concept of crime committed by the medical or pharmaceutical workers at the performance of their duties**

The article disclosed the contents the methodological foundations of research of the concept of crimes committed by medical or pharmaceutical workers in the performance of their duties. Every person, even to the moment of his birth can be regarded as the subject of health care relationships. From the actions of medical or pharmaceutical worker depends not only improve the health of the patient, but also his life.

*Key words:* a medical worker, doctor, pharmaceutical workers, crime, responsibility.

УДК 340.12

*Вікторія Миколаївна Тернавська,  
доцент кафедри управління,  
економіки та інформаційних технологій  
Державного інституту управління та  
економіки водних ресурсів,  
кандидат юридичних наук*

**ЛОБІЗМ ЯК МЕТОД ФОРМУВАННЯ ПРАВОВОЇ ПОЛІТИКИ ДЕРЖАВИ**

Успіх проведення реформ у різних сферах життєдіяльності суспільства залежить від належного правового супроводу, тобто нормативно-правових актів, які б ефективно врегулювали б суспільні відносини. Доцільність і пріоритетність прийняття конкретних правових актів обумовлюється концепцією правової політики держави. Правова політика формується не лише органами державної влади, наділених правом законодавчої ініціативи, а й за участю представників громадянського суспільства – політичних партій, громадських організацій, наукових установ, бізнес-асоціацій, профсоюзів тощо, які наполегливістю своїх звернень спонукають владу до прийняття необхідних їм правових рішень. Вплив на органи влади за допомогою певних заходів із застосуванням як легальних, так і протиправних засобів одержав назву «лобізм».

Лобізм як суспільно-політичне явище, що набуло значного поширення у діловій практиці, став об'єктом досліджень різних галузей суспільних наук – економіки, політології, соціології, правознавства. Узгалянюючи різні тлумачення, поняття «лобізм» можна інтерпретувати як специфічний інститут політичної системи, сутність якого – здійснення певними соціальними групами і громадськими об'єднаннями («групами тиску») впливу в межах закону на процес прийняття рішення органами державної влади з питань внутрішньої та зовнішньої політики [1, с. 515]. Водночас слід зазначити, що в сучасній українській юридичній науці недостатньо досліджено як теоретичні, так і практичні аспекти лобістської