

До спеціалізованої вченої ради К 26.889.02
у ВНЗ «Національна академія управління»

03151, м. Київ, вул. Ушинського 15

В І Д Г У К

офіційного опонента – кандидата юридичних наук, доцента

Гревцової Радмили Юріївни

на дисертацію Дутчак Світлани Рафаїлівни за темою:

**«Забезпечення охорони прав пацієнта в Україні: кримінально-правовий
аспект», представлену на здобуття наукового ступеня кандидата
юридичних наук за спеціальністю 12.00.08 – кримінальне право та
кримінологія; кримінально-виконавче право**

Актуальність теми дослідження. В умовах трансформації охорони здоров'я України та стрімкого розвитку нових біомедичних технологій зростає увага до забезпечення прав людини в охороні здоров'я. Серед цих прав чільне місце посідають права пацієнта – центрального суб'єкта системи охорони здоров'я, заради якого і функціонує остання.

Як важлива соціальна цінність, права пацієнта в Україні поставлені під кримінально-правову охорону. Проте чинне кримінальне законодавство України і кримінально-правова політика у сфері забезпечення прав пацієнта потребують удосконалення.

Кримінальний кодекс України містить низку статей, норми яких встановлюють кримінальну відповідальність за діяння, що посягають на життя і здоров'я особи, порушуючи її права як пацієнта. Йдеться, зокрема, про ст. ст. 139-142, 145 КК України. Однак наявність значної кількості заборонних норм

Особливої частини КК України (в т.ч. статті 141 КК України («Порушення прав пацієнта») не забезпечує належний рівень кримінально-правової охорони прав пацієнта.

Так, наприклад, незважаючи на свою назву, стаття 141 КК України встановлює кримінальну відповідальність лише за один з видів порушень прав пацієнта - проведення клінічних випробувань лікарських засобів без письмової згоди пацієнта або його законного представника, або стосовно неповнолітнього чи недієздатного, якщо ці дії спричинили смерть або інші тяжкі наслідки. За даними Єдиного державного реєстру судових рішень, починаючи з 2007 року в Україні не набрало законної сили жодного вироку за статтею 141 КК України. Зазначене є лише одним зі свідчень неефективності кримінально-правового впливу на медичних працівників, діяння яких посягають на права пацієнтів.

За таких умов актуалізується необхідність у дослідженнях, спрямованих на отримання науково обґрунтованих пропозицій щодо вдосконалення відповідних кримінально-правових норм та вирішення теоретичних і практичних проблем, пов'язаних із кримінально-правовим забезпеченням прав пацієнта. Саме з цією метою і було проведене дисертаційне дослідження С.Р.Дутчак.

Необхідно відзначити, що у вітчизняній кримінально-правовій науці вже було проведене комплексне дослідження проблем кримінально-правової охорони правопорядку у сфері медичної діяльності (Г.В.Чеботарьова, 2011). У межах вказаного дослідження була надана кримінально-правова характеристика злочинів у сфері медичного обслуговування населення, в т.ч. тих, що передбачені ст. ст. 139-142, 145 КК України. Юридичному аналізу складів злочинів проти життя та здоров'я особи, вчинюваних медичними працівниками, була присвячена і робота В.В. Балабко (2013). З'явилися і дисертаційні дослідження, присвячені розробленню питань кримінальної відповідальності за вчинення певних злочинів у сфері медичної діяльності (наприклад, роботи О.Г. Берило (2018) та І.М. Філь (2018)). Проте потреба в аналізі законодавства про кримінальну відповідальність за т. зв. «медичні»

злочини в контексті кримінально-правової охорони прав пацієнта, з фокусом уваги, спрямованим саме на пацієнта, залишається відчутною. Особливої гостроти вона набуває в умовах реформи охорони здоров'я, яка замислювалася як пацієнтоцентрична. З огляду на це актуальність дисертаційного дослідження, проведеного С.Р. Дутчак, не викликає сумнівів.

Ступінь достовірності та обґрунтованості наукових положень та результатів дослідження. Аналіз дисертаційного дослідження С.Р. Дутчак дозволяє зробити висновок про те, що рівень достовірності та обґрунтованості наукових положень і результатів дослідження в цілому можна визначити як належний.

Формулюючи висновки щодо сучасного стану та шляхів удосконалення кримінально-правового забезпечення охорони прав пацієнта в Україні, автор спирається на дані опитування 204 осіб (медичних працівників, адвокатів, працівників правоохоронних органів та суду), а також на результати аналізу чинного законодавства України (насамперед законодавства України про кримінальну відповідальність та законодавства у сфері охорони здоров'я) та практики його застосування. Щоправда, на нашу думку, дисертантові доцільно було би дещо глибше дослідити практику розгляду судами України кримінальних проваджень щодо злочинів проти життя і здоров'я особи, що вчинюються у сфері медичної діяльності та посягають на права пацієнтів. Це дозволило би більш переконливо проілюструвати наявні проблеми та оптимальність наданих дисертантом пропозицій щодо шляхів вирішення цих проблем (наприклад, пропозиції виключити з Розділу II Особливої частини КК України всі діяння, об'єктивною стороною яких охоплюються порушення прав пацієнта, замінивши їх однією статтею, зміст якої запропоновано автором роботи). Водночас дисертант опрацювала значну кількість літературних джерел як з кримінального, так і з медичного права.

Теоретичні і практичні результати роботи досить повно відображені *в працях автора, опублікованих у вітчизняних та зарубіжних наукових фахових виданнях* (6 статей). Судячи з автореферату дисертації, їх також було

апробовано під час виступів на міжнародних та всеукраїнських науково-практичних конференціях і круглих столах з релевантної тематики (виступи на 9-ти юридичних та соціально-економічних наукових заходах)

Результати наукового дослідження С.Р.Дутчак також використано у законотворчій діяльності, що підтверджується довідкою № 014-Л від 03 жовтня 2018 року, виданою народним депутатом України О.С.Мусієм (Додаток Ж до дисертації С.Р.Дутчак).

Окрім законотворення, результати дослідження можуть бути корисними у правозастосовній і особливо у науково-педагогічній діяльності. Зокрема, вони представляють цінність для викладання у юридичних та / або медичних вищих закладах освіти і на факультетах таких навчальних дисциплін, як «Кримінальне право. Особлива частина», «Медичне право», «Актуальні проблеми медичного права» тощо. Зазначене підтверджує *практичне значення одержаних результатів.*

Ступінь новизни наукових результатів. Автором отримано низку результатів, які характеризуються значним ступенем наукової новизни.

Серед найбільш значущих результатів, отриманих уперше, слід особливо відзначити визначення історичних традиційних (релігійних) підвалин як причини психологічної залежності та віктимності пацієнта щодо медичного працівника в системі «лікар-пацієнт». Незважаючи на небезпірність тлумачення автором деяких релігійних положень, цей висновок сприяє розумінню проблем, що виникають у відносинах «лікар-пацієнт», і пошуку шляхів їх подолання, що знаходяться у психологічній, етичній і юридичній площинах.

Дисертантом удосконалено поняття «кримінально-правове забезпечення» (насамперед в розрізі відносин «лікар-пацієнт»), під яким пропонується розуміти систему комплексних заходів кримінально-правової політики та матеріального кримінального права, спрямованих на своєчасну криміналізацію та притягнення до кримінальної відповідальності осіб, винних у скоєнні злочинних діянь, що містять ознаки порушень прав пацієнта. Авторські пропозиції щодо такого удосконалення видаються досить вдалими.

Надаючи кримінально-правову характеристику складу злочину «Порушення прав пацієнта» (ст. 141 КК України), дисертант удосконалив розуміння безпосереднього об'єкта злочину, передбаченого ст. 141 КК України, пропонуючи визначити його як суспільні відносини у сфері свободи прийняття свідомого рішення дієздатним пацієнтом, або щодо недієздатного, або обмежено дієздатного пацієнта, щодо його участі у клінічних випробуваннях лікарських засобів.

Прикметним з точки зору наукової новизни видається і вирішення дисертантом питання щодо співвідношення «жертва» та «потерпілий» стосовно порушення прав пацієнта.

Серед найбільш важливих результатів, що містять наукову новизну, пропозиція дисертанта викласти статтю 141 КК України у такій редакції:

«Стаття 141. Проведення клінічних випробувань лікарських засобів без інформованої згоди.

1. Проведення клінічних випробувань лікарських засобів без письмово інформованої згоди пацієнта або його законного представника, близького родича, або свідка усної інформованої згоди пацієнта, якщо ці дії спричинили смерть пацієнта або інші тяжкі наслідки,

карається...

2. Вчинення дій, передбачених частиною першою даної статті, щодо малолітнього або неповнолітнього,

караються...

Примітка: Під інформованою згодою на випробування лікарських засобів розуміється добровільна, усвідомлена згода пацієнта, або, у разі неспроможності усвідомити або прийняти рішення про таку згоду через фізичні, розумові або вікові вади, його законного представника або близького родича, яка ґрунтується на отриманій від медичного працівника інформації про випробування, ймовірні ускладнення та інші важливі обставини перебігу випробування».

Містить елемент наукової новизни (удосконалення) і авторське визначення мети кримінально-правової політики у сфері протидії порушенням прав пацієнта як напряму загальної кримінально-правової політики держави, для підвищення рівня соціальної довіри населення до держави шляхом розумної протидії системним порушенням прав пацієнта в Україні.

Слід в цілому погодитися і з авторським баченням (частково – з формулюванням) основних напрямів кримінально-правової політики щодо удосконалення кримінально-правового забезпечення охорони прав пацієнта, що мають визначатися як:

- 1) суспільні заходи, які мають вживатися для нейтралізації / мінімізації порушень прав пацієнта;
- 2) суто правові заходи, які є найбільш раціональними для зниження рівня порушень прав пацієнта;
- 3) комплекси інтегрованої взаємодії правових та неправових засобів виявлення системності порушень прав пацієнта;
- 4) застосування кримінально-правових засобів для встановлення тих порушень, які завдають реальної суспільної шкоди.

Варто особливо відзначити, що визначаючи ступінь новизни дисертаційного дослідження С.Р.Дутчак, ми звернули увагу лише на ті положення, які, по-перше, видаються суттєвими, і, по-друге, не викликають істотних зауважень або не видаються вельми дискусійними, проте навіть цих положень цілком достатньо для оцінки ступеня новизни роботи як досить значного.

У цілому позитивно оцінюючи дослідження С.Р. Дутчак, необхідно звернути увагу на певні недоліки, а також на дискусійні положення, як потребують додаткових пояснень під час публічного захисту дисертації.

До *основних зауважень*, які виникли під час ознайомлення з текстом дисертаційного дослідження та автореферату дисертації, належать наступні:

1. Дисертант робить висновок про те, що одним з головних чинників відсутності єдиного законодавчого регулювання та неоднаковс

правозастосовної практики у сфері захисту прав пацієнта є те, що Україна не ратифікувала Європейську Хартію прав пацієнтів (с. 55 дисертації).

Утім, Європейська Хартія прав пацієнтів, прийнята у листопаді 2002 року на нараді за участю громадських організацій з країн – членів ЄС, носить рекомендаційний характер і не є міжнародним договором України. Відтак відповідно до Закону України «Про міжнародні договори України» вона *ратифікації не підлягає*.

2. З дисертаційної роботи С.Р. Дутчак (с. 143) випливає висновок, що на цей час в Україні відсутні комісії з питань етики при закладах охорони здоров'я, зокрема при лікувально-профілактичних закладах, і з метою забезпечення дотримання прав пацієнтів (добровольців) при проведенні клінічних випробувань лікарських засобів за участю людини необхідне створення подібних комісій з більш широкими повноваженнями, ніж повноваження, якими вони були наділені раніше.

Окрім не зовсім коректної ретроспективи діяльності комісій з питань етики, яку наводить дисертант, автор не враховує наказу МОЗ України від 23.09.2009 року № 690, яким затверджено Типове положення про комісії з питань етики при лікувально-профілактичних закладах, у яких проводять клінічні випробування (далі – Типове положення). Зазначене Типове положення встановлює основні вимоги до оцінки етичних і морально-правових аспектів клінічних випробувань, які можуть проводитись за участю пацієнтів (здорових добровольців), та здійснення нагляду за забезпеченням їхніх прав, безпеки благополуччя під час участі у клінічних випробуваннях лікарських засобів комісіями з питань етики при лікувально-профілактичних закладах. Відповідно до вказаного вище Типового положення, комісія з питань етики є незалежним органом, що діє при лікувально-профілактичному закладі, у якому проводяться клінічні випробування, до якої входять медичні/наукові спеціалісти, особи інших спеціальностей, представники громадськості, які здійснюють нагляд з дотриманням прав, безпеки, благополуччя досліджуваних пацієнтів (здорових добровольців), етичних та морально-правових аспектів проведення клінічного

випробування. Комісії з питань етики погоджують проведення клінічних випробувань лікарських засобів в Україні за місцем їх функціонування та здійснюють моніторинг щодо дотримання етичних та морально-правових аспектів проведення клінічних випробувань у лікувально-профілактичних закладах.

Інша річ, що правовий статус етичних комісій при лікувально-профілактичних закладах, у яких проводяться клінічні випробування, дійсно потребує удосконалення, і це може бути предметом для подальшого дослідження.

3. Дисертант переконана у тому, що «порушення прав пацієнта, описані у ст.ст. 139, 140, 142 та 145 КК, повною мірою можна охопити одним положенням КК з простим, кваліфікованим та особливо кваліфікованим складами.»

Нею пропонується така редакція вказаної статті:

«Стаття Порушення прав пацієнта.

1.Порушення прав пацієнта медичним або фармацевтичним працівником, яке завідомо для такого працівника, могло утворити або утворило загрозу для життя, здоров'я або репутації пацієнта,

карається...

2. Діяння, передбачене частиною першою цієї статті у разі вчинення його повторно, або по відношенню двох і більше пацієнтів,

карається...

3. Діяння, передбачені частинами першою і другою цієї статті, у разі вчинення їх відносно недієздатних або обмежено дієздатних пацієнтів,

карається...».

Свою пропозицію С.Р. Дутчак обґрунтовує тим, що «ідея щодо об'єднання опису всієї групи порушень прав пацієнта у межах одного складу злочину: «Порушення прав пацієнта» є зрозумілою для правозастосовної практики; що «будь-як порушення прав пацієнта, закріплене у Хартії, у разі настання суспільно небезпечних наслідків має визнаватися злочином» і що «всі

діяння, передбачені ст.ст. 139, 140, 142 та 145 КК є різновидами порушення прав пацієнта і посягають на той самий об'єкт – суспільні відносини що виникають з приводу відносин між пацієнтом та медичним працівником під час надання медичної допомоги.» На думку дисертанта, «питання уніфікації відповідальності медиків у рамках однієї статті в порівнянні з нинішніми формулюваннями всіх положень КК, що ними передбачається відповідальність за порушення прав пацієнта, є очевидно корисним для «зменшення» обсягу переважаного ідентичними статтями нинішнього КК.» (с. 171-172 дисертаційного дослідження)

Утім, з такою пропозицією погодитися важко.

Чинне законодавство України передбачає майже повний каталог прав пацієнта, визнаних законодавствами країн – членів ЄС, а також переважну більшість прав, зазначених у Європейській Хартії прав пацієнтів (яка носить *рекомендавчий* характер).

Утім, *ступінь суспільної небезпечності порушення різних прав*, відповідальність за які передбачена ст.ст. 139, 140, 142 та 145 КК України (а також деякими іншими статтями чинного кримінального закону), є *неоднаковим*. Невипадково законодавець по-різному сконструював відповідні склади злочинів і передбачив неоднакові санкції.

До того ж, встановлення кримінальної відповідальності за порушення прав пацієнта, яке *могло становити* або становило загрозу для життя, здоров'я або тим більше *репутації* пацієнта, не тільки не сприятиме економії кримінальної репресії, а може призвести до прямо протилежних результатів, в т.ч. через високий рівень дискреції.

4. Потребують певного уточнення формулювання напрямів кримінально-правової політики, насамперед такого напрямку, як «комплекси інтегрованої взаємодії правових і не правових засобів виявлення системності порушень прав пацієнта» (с.193), оскільки напрям – це «шлях діяльності, розвитку кого-, чого-небудь; спрямованість якоїсь дії, явища» (Академічний тлумачний словник української мови (1970-1980)).

Утім, зазначені вище зауваження не впливають на загальну позитивну оцінку роботи, враховуючи складність і багатоаспектність теми, дискусійний характер багатьох питань, а також необхідність глибокого розуміння предмету, у чому авторіві поза сумнівом допомогла вища медична освіта. Дисертація поставила перед собою амбітну мету, яка була нею досягнута.

Ураховуючи беззаперечну актуальність обраної теми і достатній рівень наукової новизни та обґрунтованості результатів дослідження, є підставою вважати, що представлена дисертаційна праця, а також автореферат дисертації відповідають вимогам, що пред'являються до кандидатських дисертацій, а Світлана Рафаїлівна Дутчак, за умови успішного публічного захисту, заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата юридичних наук за спеціальністю 12.00.08 – кримінальне право та кримінологія; кримінально-виконавче право.

Офіційний опонент:

кандидат юридичних наук, доцент
доцент кафедри адміністративного права,
директор Навчально-наукового центру медичного права
юридичного факультету
Київського національного університету
імені Тараса Шевченка



Р.Ю. Гревцова

