

ОСОБЛИВОСТІ КВАЛІФІКАЦІЇ НЕНАДАННЯ ДОПОМОГИ ХВОРОМУ МЕДИЧНИМ ПРАЦІВНИКОМ, ПОСІДНАНЕ З ОДЕРЖАННЯМ НЕПРАВОМІРНОЇ ВИГОДИ

Реформа в галузі охорони здоров'я має на меті ефективне використання соціальної функції держави – забезпечення оптимального рівня здоров'я населення та його покращення [1]. Невиконання чи неналежне виконання своїх професійних обов'язків не лише посягає на такі соціальні цінності, як життя та здоров'я особи, а й порушує конституційні права громадян України на медичну допомогу.

Цікавим є питання щодо кваліфікації дій медичних працівників за відмову від надання допомоги хворому з метою отримання неправомірної вигоди. Очевидно, що у сфері послуг (як і в усіх цивілізованих державах світу), допускають виплату чайових. Відповідно до ч. 1 ст. 6 Конвенції № 172 «Про умови праці в готелях ресторанах та аналогічних закладах», термін «чайові» тлумачать грошову суму, яку клієнт добровільно додатково дає до визначеної суми оплати за відповідні послуги, особі, яка працює [2]. Ми дійшли висновку, що на сучасному етапі більшість випадків корупції в Україні припадає саме на сферу охорони здоров'я.

За таких умов також є можливість протидіяти корупції в медицині. Для цього всі зусилля повинні докладати як пацієнти і медичні працівники, працівники органів управління системи охорони здоров'я, так і держава шляхом належного матеріально-технічного забезпечення та встановлення адекватної заробітної плати медичним працівникам.

Так, у м. Чернівці хворий Г. Катеренчук лікар сказав: «Немає грошей – не робимо операцію». Жінці терміново потрібна була операція, оскільки вона дізналася, що має пухлину. Громадянка звернулася до лікарів, однак вони не призначали їй лікування і не оперували, поки жінка не заплатила за операцію. Після одужання Г. Катеренчук прокоментувала: «Нині я проживаю в Італії та задоволена тим, що ставлення італійських лікарів більш лояльне. Пригнічує те, що медики в Україні не нададуть допомогу, не побачивши гроші на столі» [3].

На думку Н. Лісенської, корупція тягне країну все нижче і нижче. Тому слід прямувати до системи змін загальних правил. Системні заходи із запобігання корупційним проявам у сфері охорони здоров'я мають базуватися на конкретних діях: з одного боку, на залученні суворого громадського контролю, а з іншого – поліпшенні якості медичного обслуговування через підвищення якості фахової кваліфікації та рівня вмотивованості медичних працівників [4].

Стосовно кримінальної відповідальності медичних працівників у разі ненадання допомоги хворому з метою отримати неправомірну вигоду варто зазначити, що особами, на яких поширюється дія антикорупційного законодавства, в медичній сфері є:

- посадові особи Міністерства охорони здоров'я України;
- керівники відділів охорони здоров'я та їхні заступники;
- керівники медичних установ: головні лікарі, директори інститутів тощо, головні медичні сестри/фельдшери/акушерки;
- заступники керівників лікувально-профілактичних установ;
- керівники структурних підрозділів: завідувач відділенням/відділом/службою, старші медичні сестри/фельдшери/акушерки;
- посадові особи з тимчасовими повноваженнями: старший черговий лікар, в.о. завідувача відділенням/відділом/службою тощо. Зайняття певної посади або доручення тимчасово виконувати відповідні обов'язки має бути оформлено відповідним рішенням (наказом, розпорядженням, постановою тощо). До цієї категорії працівників належать старші чергові лікарі в стаціонарі під час нічних чергувань, на вихідних і в святкові дні, виконувачі обов'язків завідувачів відділень/відділів/служб до призначення особи на постійній основі тощо.

Кваліфікація за ст. 368 Кримінального кодексу (КК) України можлива лише за умови, що неправомірну вигоду одержують саме за вчинення або невчинення дій із використанням влади або службового становища. Однак ненадання допомоги хворому безпосередньо не пов'язується з діями, що стосуються використання саме влади чи службового становища. У такому разі може йтися про виконання (невиконання) професійних функцій, а не функцій представника влади чи службової особи.

Окрім цього, у разі ненадання допомоги хворому медичним працівником, дії кваліфікують за сукупністю зі ст. 368-2 КК України «Незаконне збагачення», якщо розмір (вартість) активів перевищує одну тисячу неоподатковуваних мінімумів доходів громадян. Якщо ж розмір отриманих активів не перевищує зазначений розмір, то діяння кваліфікують за ст. 172-5 Кодексу України про адміністративні правопорушення (КУпАП) «Порушення встановлених законом обмежень щодо одержання дарунка (пожертви)». Якщо медичний працівник не був службовою особою і не надавав допомогу хворому з метою збагачення, то його дії кваліфікують за ст. 139 та за ч. 3 або 4 ст. 354 КК України. Не вважають службовими особами рядових працівників, які виконують суто виробничі та

матеріально-технічні операції (лікар-ординатор, лікар-інтерн, лікар-стажер, медична сестра, фельдшер, акушерка).

Також потрібно розглянути питання щодо обмеження одержання дарунків (пожертв). Медичним працівникам, які є посадовими особами підприємств, заборонено безпосередньо або через інших осіб одержувати дарунки (пожертви) від юридичних або фізичних осіб: 1) за рішення, дії/бездіяльність в інтересах дарувальника, що приймаються, вчиняються як безпосередньо такою особою, так і за її сприяння іншими посадовими особами та органами; 2) якщо особа, яка дарує (здійснює) дарунок (пожертву), перебуває в підпорядкуванні цієї особи.

Такі посадові особи можуть приймати дарунки, які відповідають загальним уявленням про гостинність, окрім випадків, якщо вартість зазначених дарунків (пожертв) не перевищує 50 % мінімальної заробітної плати, встановленої на день прийняття дарунка (пожертви), одноразово, а сукупна вартість таких дарунків (пожертв), отриманих з одного джерела протягом року, – однієї мінімальної заробітної плати, встановленої на 1 січня поточного року. Обмеження щодо вартості дарунків (пожертв) не поширюється на дарунки (пожертви) від близьких родичів або якщо їх одержують як загальнодоступні знижки на товари, послуги, виграші, призи, премії, бонуси. У разі отримання посадовою особою дарунків, призначених для лікувально-профілактичної установи, їх потрібно передати та встановити на баланс упродовж місяця від дня отримання. Порядок передачі таких матеріальних цінностей встановлено Кабінетом Міністрів України.

Отже, ненадання допомоги хворому прямо не пов'язують з діями, що стосуються використання саме влади чи службового становища. Можна лише говорити про виконання (невиконання) професійних функцій, а не функцій представника влади чи службової особи. Також варто зазначити, що в разі ненадання допомоги хворому медичним працівником такі дії кваліфікують за сукупністю зі ст. 368-2 КК України, якщо розмір (вартість) активів перевищує одну тисячу неоподатковуваних мінімумів доходів громадян. Якщо ж розмір отриманих активів не перевищує зазначений розмір, то діяння кваліфікуються за ст. 172-5 КУпАП. Якщо медичний працівник не є службовою особою і не надає допомогу хворому з метою збагачення, то його дії потрібно кваліфікувати за ст. 139 і за ч. 3 або 4 ст. 354 КК України.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Новіков Д. О. Особливості правового регулювання праці медичних працівників : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.05 / Новіков Денис Олександрович. – Київ, 2013. – 214 с.
2. Конвенція про умови праці в готелях ресторанах та аналогічних закладах [Електронний ресурс] : Конвенція від 25 черв. 1991 р. № 172. – Режим доступу: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public>. – Назва з екрана.
3. Корупція в медицині, або як вижити лікарям [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://bukpravda.cv.ua/statti/medytsyna/item/7031>. – Назва з екрана.
4. Міністерство охорони здоров'я України щодо запобігання корупції [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/291939>. – Назва з екрана.