

Література

1. Падірякова Ольга. Від ненависті до поваги: як протидіяти злочинам на ґрунті нетерпимості, 24 березня 2018 р. URL: https://humanrights.org.ua/material/vid_nenavisti_do_povagi_jiak_protidijati_zlochynam_na_runti_neterpimosti (дата звернення: 09.01.2019).
2. Панькевич В.М. Кримінально-правова характеристика порушення рівноправності громадян залежно від їх расової, національної належності або ставлення до релігії: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08. – Київ, 2010. – 20 с.
3. Курафєєв В.В. Кримінальна відповідальність за порушення рівноправності громадян залежно від їх расової, національної належності, релігійних переконань, інвалідності та за іншими ознаками (ст. 161 КК України): аналіз складу злочину: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08. – Харків, 2018. – 20 с.
4. Кравчук А. Злочини та інциденти ненависті в Україні. – К.: Центр «Наш світ», 2018. – 95 с.
5. European Court of Human Rights, Judgement in the case of Nachova and Others v. Bulgaria, 2005, paras. 160–168.
6. European Court of Human Rights, Judgement in the case of Šečić v. Croatia, 2007, para. 66.

УДК 343.412(08)(043.2)

Семчук Н.О., к.ю.н.,
Національний авіаційний університет, м. Київ, Україна

КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВИЙ ЗАХИСТ ПОРОДІЛ ВІД АКУШЕРСЬКОЇ АГРЕСІЇ (ПО МАТЕРІАЛАХ ГО «ПРИРОДНІ ПРАВА УКРАЇНА»)

Як відомо, кримінальне право захищає людину та суспільство від найбільш небезпечних посягань. Найбільш актуальним та дещо новим фактором як для медичного права, так і для кримінального права є вивчення питань акушерської агресії (акушерського насилля) в правовій площині. Поки що цей термін не закріплено на нормативному рівні, він існує лише в науці та на практиці і є перспективним напрямом наукових досліджень. Проте саме явище є не новим, і при цьому досить поширеним. Тобто акушерське насилля є проблемою сучасної медицини, для вирішення якої варто застосовувати і правові методи.

Акушерське насилля трактують, як «присвоєння тіла та репродуктивних процесів жінки медичним персоналом у формі антигуманного поводження, насильницької медикалізації та патологізації природних процесів, включаючи втрату жінкою своєї автономії й права вільно приймати власні рішення щодо свого тіла та сексуальності, що

негативно впливає на якість подальшого життя жінки, як фізичного, так і емоційного». Вперше про насилля, тобто агресію, публічно заговорив російський лікар Віктор Радзинський, який опублікував книгу «Акушерська агресія» у 2011 році. Безумовно, в правовій площині поняття акушерського насилля варто розглядати дещо вужче, а в рамках кримінального права звернути увагу лише на найбільш небезпечні аспекти цього явища.

Згідно поданого визначення, основну увагу юристів мають привертати такі аспекти акушерського насильства (агресії) як порушення права на інформовану згоду на медичні маніпуляції; порушення медичних протоколів шляхом надмірного втручання в природний процес пологів без необхідності.

Порушення права на інформовану згоду на медичні маніпуляції також є поширеним – наприклад, багато жінок вказують на насильницькі ін'єкції, непотрібні крапельниці, огляд інтернами породіль без їх згоди та ін. При цьому особливе місце займає питання порушення медичних протоколів шляхом надмірного втручання в природний процес пологів без необхідності. Це питання поки що недостатньо досліджене на рівні науки і практики, хоча вже назріло. Це викликано рядом факторів. Насамперед, наразі серед слідчих та медичних працівників поширено необґрунтовано звужене трактування ст. 139 і 140 КК.

Так, на практиці лікарі мають певні побоювання, що якщо вони не здійснять безліч маніпуляцій, в тому числі не потрібних, то потім їх можуть звинуватити за ст. 139 КК за ненадання без поважних причин допомоги хворому медичним працівником, який зобов'язаний, згідно з установленими правилами, якщо йому завідомо відомо, що це може мати тяжкі наслідки для хворого. Тобто з об'єктивної сторони даний злочин може бути вчинений лише шляхом бездіяльності. Тобто саме формулювання наслідків як таких що «може мати тяжкі наслідки для хворого» (а може і не мати, адже реальне настання наслідків не передбачено, говорять просто про їх потенційну можливість) породжує обґрунтовані сумнів в медичного працівника. Адже потенційно будь-яка дія чи бездіяльність щодо породілі може мати тяжкі наслідки для неї чи дитини. І, щоб не бути звинуваченим у незаконній бездіяльності, медичний працівник помилково вважає, що має вчинити всі можливі дії (потрібні і непотрібні), щоб не мати підстав до притягнення до відповідальності за ст. 139 КК. Те саме стосується і інформованої згоди породілі на маніпуляції – будучи заляканим відповідальністю за бездіяльність, медичний працівник дійсно може нехтувати порядком отримання згоди на такі дії (адже за ігнорування такого порядку не передбачено окрему кримінальну відповідальність), побоюючись своєї відповідальності за бездіяльність.

Саме подібні мотиви (наряду з тим, що більша кількість маніпуляцій

часто розглядається породілею та її родичами як підстава для незаконної винагороди медичним працівникам у більшому розмірі, тобто своєрідна видимість роботи перед клієнтом, небезпечна для самого клієнта) часто лежать в основі необґрунтованих втручань медичних працівників у процес пологів. Адже їм легше зробити зайве, так би мовити «з запасом», ніж потім виправдовуватись за те, що щось не було зроблено.

Разом з тим, проведення медичних маніпуляцій без показань, та/або з порушенням принципу інформованої згоди є грубим порушенням медичної етики та Основ законодавства України про охорону здоров'я. І хоча на практиці ст. 140 КК часто трактують необґрунтовано звужено – тобто в контексті не вчинення дій по допомозі пацієнту, а не вчинення зайвих дій та/або вчинення дій з порушенням принципу інформованої згоди, наукових підстав для такого трактування немає.

Тому і зайві медичні втручання з погляду права можуть бути злочином. Адже юридично таке надання медичної допомоги не можна назвати належним. То ж у випадку, якщо такі дії, як зайве медичне втручання, спричинять тяжкі наслідки, вони мають всі ознаки неналежного виконання медичним працівником своїх професійних обов'язків внаслідок недбалого чи несумлінного до них ставлення, і підпадають під кваліфікацію, яка дається в ст. 140 КК.

Але, при цьому, так як в ст. 140 іде мова про реальні наслідки (а не потенційні, як в ст. 139 КК). Тому для лікарів ст. 140 КК поки є слабким стримуючим фактором проти акушерської агресії, хоча потенційно ця норма покликана захистити пацієнтів, в тому числі, і від надлишкових медичних втручань. Враховуючи викладене, наразі захист прав породіль від акушерської агресії потребує додаткової охорони кримінально-правими засобами.

Дієвим кроком могло би бути внесення до кримінального кодексу ст. 139-1 КК, яка передбачала б відповідальність за порушення прав пацієнта шляхом проведення медичних маніпуляцій без письмової згоди пацієнта, з покаранням, спів ставним з передбаченим в ст. 139 КК. Такі зміни дозволять врівноважити наявну ситуацію та допоможуть в подоланні лікарської та акушерської агресії.