

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

КАФЕДРА УПРАВЛІННЯ І ЕКОНОМІКИ ФАРМАЦІЇ, МЕДИЧНОГО ТА  
ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПРАВОЗНАВСТВА

## **МЕДИЧНЕ ПРАВОЗНАВСТВО**



**Збірник судової практики  
у справах про злочини в сфері охорони здоров'я  
для студентів медичних факультетів**

Запоріжжя  
2016



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

КАФЕДРА УПРАВЛІННЯ І ЕКОНОМІКИ ФАРМАЦІЇ, МЕДИЧНОГО ТА  
ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПРАВОЗНАВСТВА

*Алексєєв О.Г., Алексєєва І.М., Аніщенко М.А.*

## **МЕДИЧНЕ ПРАВОЗНАВСТВО**

**Збірник судової практики  
у справах про злочини в сфері охорони здоров'я  
для студентів медичних факультетів**

Запоріжжя  
2016



УДК 61:34(075.8)

ББК 67:5я73

М 42

**Укладачі:**

*Алексєєв О.Г., Алексєєва І.М., Аніщенко М.А.*

За редакцією д.фарм.н., професора *Книша Є.Г.*

**Рецензенти:**

*Гладишев В.В.* - д.фарм.н., професор;

*Панасенко А.І.* - д.фарм.н., професор.

М42                    **Медичне правознавство** : збірник судової практики у справах про злочини в сфері охорони здоров'я / уклад. : О. Г. Алексєєв, І. М. Алексєєва, М. А. Аніщенко. – Запоріжжя : ЗДМУ, 2016. – 118 с.

Розглянуто та затверджено:

на методичному засіданні кафедри управління та економіки фармацевції, медичного і фармацевтичного правознавства ЗДМУ

(протокол №\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2016г.),

на цикловій методичній комісії з фармацевтичних дисциплін ЗДМУ

(протокол №\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2016г.),

на центральній методичній раді ЗДМУ

(протокол № 3 от « 02 » березня 2017г.)

## Зміст

Тема	Стор.
<b>Вступ</b>	5
Вирок Кіровоградського районного суду Кіровоградської області по обвинуваченню лікаря-фтізіатра КЗ «Обласна туберкульозна лікарня» у вчиненні злочину, передбаченого ст.139 ч.1 КК України (ненадання без поважних причин допомоги хворому медичним працівником, який зобов'язаний, згідно з установленими правилами, надати таку допомогу, якщо йому завідомо відомо, що це може мати тяжкі наслідки для хворого)	6
Вирок Держинського міського суду Донецької області по обвинуваченню лікаря-гінеколога поліклініки м. Артемово у вчиненні злочину, передбаченого ст. 134 ч. 2 КК України (незаконне проведення абортів, якщо воно спричинило тривалий розлад здоров'я, безплідність або смерть потерпілої)	12
Вирок Світловодського міськрайонного суду Кіровоградської області по обвинуваченню лікаря-хірурга (на 0,5 ставки лікаря-онколога) поліклініки Світловодської ЦРЛ у вчиненні злочинів, передбачених ст. 139 ч. 2 КК України (ненадання без поважних причин допомоги хворому медичним працівником, який зобов'язаний, згідно з установленими правилами, надати таку допомогу, якщо йому завідомо відомо, що це може мати тяжкі наслідки для хворого, якщо воно спричинило смерть хворого або інші тяжкі наслідки) та ст. 140 ч. 1 (невиконання чи неналежне виконання медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків внаслідок недбалого чи несумлінного до них ставлення, якщо це спричинило тяжкі наслідки для хворого)	26
Вирок Іллічівського районного суду м. Маріуполя Донецької області по обвинуваченню лікаря акушера-гінеколога (за сумісництвом лікаря ультразвукового дослідження) КЗ «Пологовий будинок №1» м. Маріуполя у вчиненні злочину, передбаченого ч. 1 ст. 184 КК України (незаконна вимога оплати за надання медичної допомоги в державних чи комунальних закладах охорони здоров'я)	51
Вирок Коростенського міськрайонного суду Житомирської області по обвинуваченню особи, зареєстрованої фізичною особою-підприємцем у вчиненні злочину, передбаченого ст. 138 КК України (заняття лікувальною діяльністю без спеціального дозволу, здійснюване особою, яка не має належної медичної освіти, якщо це спричинило тяжкі наслідки для хворого)	60
Вирок Турійського районного суду Волинської області по	77

обвинуваченню лікаря-педіатра Люблинецької загальноосвітньої школи-інтернату I-III ступенів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, Ковельського району Волинської обласної ради у вчиненні злочину, передбаченого ч.1 ст.139 КК України (Ненадання без поважних причин допомоги хворому медичним працівником, який зобов'язаний, згідно з установленними правилами, надати таку допомогу, якщо йому завідомо відомо, що це може мати тяжкі наслідки для хворого)	
Вирок апеляційного суду Івано-Франківської області відносно лікаря швидкої медичної допомоги Коломийської станції екстреної (швидкої) медичної допомоги південно-східного окружного відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги Комунального закладу «Івано-Франківський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф», визнаного винним у вчиненні злочину, передбаченого ч. 2 ст. 140 КК України (невиконання чи неналежне виконання медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків внаслідок недбалого чи несумлінного до них ставлення, якщо це спричинило тяжкі наслідки для хворого, який є неповнолітнім)	86
Вирок Індустріального районного суду м. Дніпропетровська по обвинуваченню лікаря - хірурга відділення № 1 КЗ «Дніпропетровська шоста міська клінічна лікарня» ДОР у вчиненні злочину, передбаченого ч. 1 ст. 184 КК України (незаконна вимога оплати за надання медичної допомоги в державних чи комунальних закладах охорони здоров'я)	93
Вирок Хортицького районного суду м. Запоріжжя по обвинуваченню фельдшера виїзної бригади ШМД Хортицького району м. Запоріжжя КУ «Запорізька станція екстреної (швидкої) медичної допомоги» ЗОР у вчиненні злочинів, передбачених ч. 2 ст. 358 КК України (складання чи видача працівником юридичної особи незалежно від форми власності, який не є службовою особою, завідомо підроблених офіційних документів, які посвідчують певні факти, що мають юридичне значення або надають певні права чи звільняють від обов'язків), ч. 3 ст. 358 КК України (дії, передбачені частинами першою або другою цієї статті, вчинені повторно або за попередньою змовою групою осіб) та ч. 4 ст. 358 КК України (використання завідомо підробленого документа)	102
Список рекомендованої літератури	115
Використані джерела	116

## ВСТУП

Під час вивчення курсу «Медичного правознавства» студентами медичних факультетів вищих медичних навчальних закладів однією з найбільш важливих тем є юридична відповідальність в сфері охорони здоров'я, до якої належить адміністративна, цивільно-правова, дисциплінарна, кримінальна та інші види відповідальності. Особливе місце в цьому порядку займає саме кримінальна відповідальність, оскільки саме вона передбачена законодавством як реакція держави на вчинення суспільно небезпечних діянь.

Як відомо, підставою кримінальної відповідальності є наявність в діянні особи (діях чи бездіяльності) складу злочину. Єдина підстава кримінальної відповідальності має три сторони:

- фактичну, тобто вчинення особою суспільно небезпечного діяння;
- юридичну, тобто наявність такого суспільно небезпечного діяння у Кримінальному кодексі України;
- формальну, тобто наявність вироку суду щодо особи, яка вчинила таке суспільно небезпечне діяння.

Відповідно до ст. 62 Конституції України, Особа вважається невинуватою у вчиненні злочину і не може бути піддана кримінальному покаранню, доки її вину не буде доведено в законному порядку і встановлено обвинувальним вироком суду.

Тому, ознайомлення студентами медичних спеціальностей з судовою практикою у справах про злочини у сфері охорони здоров'я є вагомим запоруком досягнення однієї з кінцевих навчальних цілей, вказаних у Типовій програмі з медичного правознавства, затвердженій Міністерством охорони здоров'я України – вміння правильно оцінювати наслідки професійної діяльності медичних і фармацевтичних працівників.

Справа №390/2600/13-к

Провадження №1-кп/390/209/13

## **ВИРОК**

### **ІМЕНЕМ УКРАЇНИ**

28.11.2013 року. Кіровоградський районний суд Кіровоградської області у складі

головуючого судді Гершкул І.М.,

при секретарі Турчин Д.В.,

за участю прокурора Клюкіна А.П.,

потерпілої ОСОБА\_1,

захисника ОСОБА\_2,

обвинуваченої ОСОБА\_3,

розглянувши у підготовчому судовому засіданні кримінальне провадження №12013120170001221 по обвинуваченню

**ОСОБА\_3**, ІНФОРМАЦІЯ\_1, уродженки ІНФОРМАЦІЯ\_2 та району, с. Олено-Косогорівка, українки, громадянки України, ІНФОРМАЦІЯ\_3, заміжньої, лікаря-фтізіатра КЗ «Обласна туберкульозна лікарня», яка зареєстрована та проживає за адресою: Кіровоградська область та район, АДРЕСА\_1, раніше не судимої,

у вчиненні злочину, передбаченого ст.139 ч.1 КК України,

### **ВСТАНОВИВ:**

Відповідно до наказу №33 від 29.03.1981 року ОСОБА\_3 зараховано на посаду лікаря-фтізіатра з 30.03.1981 року в КЗ «Обласна туберкульозна лікарня», який розташовано за адресою: Кіровоградська область та район, с. Івано-Благодатне, вул. Лісова Поляна, 3, де остання працює до даного часу. Перебуваючи на посаді медичного працівника ОСОБА\_3, згідно ст.78 Основ законодавства України про охорону здоров'я, зобовязана: сприяти охороні та зміцненню здоров'я людей, запобіганню і лікуванню захворювань, подавати своєчасну та кваліфіковану медичну і лікарську допомогу; безплатно



подавати першу невідкладну медичну допомогу громадянам у разі нещасного випадку та в інших екстремальних ситуаціях; дотримуватись вимог професійної етики і деонтології, зберігати лікарську таємницю; постійно підвищувати рівень професійних знань та майстерності.

26.06.2013 року ОСОБА\_3 заступила на чергування в КЗ «Обласна туберкульозна лікарня». Близько 11.00 год. до ОСОБА\_3, як до чергового лікаря-фтізіатра, звернувся тяжко хворий на хронічну заразну форму туберкульозу легенів з розпадом легеневої тканини ОСОБА\_4, який неодноразово вже проходив курс лікування в даному закладі, з проханням надати йому медичну допомогу та госпіталізувати до КЗ «Обласна туберкульозна лікарня» для проходження курсу лікування від туберкульозу легенів. При цьому, ОСОБА\_4 надав довідку про звільнення з Кременчуцької ВК №69 в зв'язку із хворобою та виписку №292 із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого ТБ09. ОСОБА\_3, являючись медичним працівником та черговим лікарем, завідомо розуміючи, що ОСОБА\_4 хворіє на тяжку заразну хворобу та це може мати тяжкі наслідки для хворого, відмовила тяжко хворому ОСОБА\_4 без поважних причин в наданні медичної допомоги, мотивуючи це тим, що у нього не має направлення з обласного туберкульозного диспансеру, хоча зобов'язана була, згідно з установленими правилами, надати таку допомогу та відмовила прийняти хворого в лікувальний заклад, який прибув сам на лікування. ОСОБА\_4 перебуваючи в тяжкому стані, пройшов до паркової зони на території КЗ «Обласна туберкульозна лікарня» та перебував там з 26.06.2013 року до 28.06.2013 року і лише після втручання сторонніх осіб його було госпіталізовано. 02.07.2013 року хворий ОСОБА\_4 помер від інтоксикації в результаті фіброзно-кавернозного туберкульозу легень, що підтверджується висновком судово-медичної експертизи №567 від 02.08.2013 року.

Таким чином, ОСОБА\_3 вчинила злочин, передбачений ст. 139 ч.1 КК України, кваліфікований, як ненадання без поважних причин допомоги

хворому медичним працівником, який зобов'язаний, згідно з установленими правилами, надати таку допомогу, якщо йому завідомо відомо, що це може мати тяжкі наслідки для хворого.

У підготовчому судовому засіданні потерпілою ОСОБА\_1 та обвинуваченою ОСОБА\_3 заявлено клопотання про затвердження угоди про примирення від 27.11.2013 року, згідно якої обвинувачена повністю визнає свою вину у вчиненні злочину, передбаченого [ст.139 ч.1 КК України](#), а потерпіла відмовляється від висунення будь-яких претензій матеріального та морального характеру щодо обвинуваченої, також сторонами узгоджено міру покарання, із застосуванням [ст.69 КК України](#), у виді штрафу в розмірі 40 (сорока) неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

Прокурор висловився про можливість затвердження угоди про примирення.

Потерпіла ОСОБА\_1 підтримала угоду про примирення з обвинуваченою, просила суд її затвердити та пояснила, що претензій до обвинуваченої не має, погоджується з визначеною угодою мірою покарання, укладення угоди з її боку є добровільним, наслідки затвердження угоди, передбачені [ст.473 ч.1 п.2 КПК України](#) їй зрозумілі.

Обвинувачена ОСОБА\_3 свою вину визнала, угоду про примирення з потерпілою підтримала і просила її затвердити. При цьому пояснила, що укладення угоди з її боку є добровільним, вона розуміє права, передбачені [ст.474 ч.4 КПК України](#), наслідки укладення та затвердження угоди, передбачені [ст.473 ч.1 п.1 КПК України](#), характер обвинувачення, вид покарання, а також інші заходи, які будуть застосовані до неї у разі затвердження угоди.

Захисник висловився про можливість затвердження угоди про примирення.

Перевіривши угоду про примирення на відповідність вимогам чинного [КПК України](#), заслухавши думку прокурора, потерпілої, обвинуваченої та захисника, які висловились про можливість затвердження угоди, дослідивши матеріали провадження, суд приходять до висновку, що укладення угоди

сторонами є добровільним, угода про примирення відповідає вимогам кримінального процесуального закону, а тому підлягає затвердженню.

Відповідно до вимог ст.469 ч.1,3 [КПК України](#) за ініціативою потерпілого, підозрюваного або обвинуваченого може бути укладена угода про примирення між потерпілим та підозрюваним чи обвинуваченим у провадженні щодо кримінальних проступків, злочинів невеликої чи середньої тяжкості та у кримінальному провадженні у формі приватного обвинувачення.

Як вбачається з матеріалів кримінального провадження ОСОБА\_3 обвинувачується у вчиненні злочину, передбаченого [ст.139 ч.1 КК України](#), який відповідно до вимог [ст.12 КК України](#) є злочином невеликої тяжкості.

При цьому судом з'ясовано, що обвинувачена цілком розуміє права, визначені [ст.474 ч.5 КПК України](#), наслідки укладення та затвердження угоди, передбачені [ст.473 ч.1 п.1 КПК України](#), характер обвинувачення, вид покарання, а також інші заходи, які будуть застосовані до неї у разі затвердження угоди судом. Потерпіла також розуміє наслідки затвердження угоди, визначені [ст.473 ч.1 п.2 КПК України](#).

При вирішенні питання про відповідність угоди вимогам кримінального процесуального закону, суд враховує, що умови угоди про примирення не суперечать вимогам [КПК України](#) та [КК України](#), правова кваліфікація кримінального правопорушення правильна, умови угоди відповідають інтересам суспільства та не порушують прав, свобод чи інтересів сторін або інших осіб, відсутні підстави вважати, що укладення угоди не було добровільним або сторони не примирилися, не встановлено очевидної неможливості виконання обвинуваченою взятих на себе зобов'язань за угодою.

При призначенні покарання суд, згідно вимог [ст.65 КК України](#), враховує ступінь тяжкості вчиненого злочину та особу винного, обставини, що пом'якшують та обтяжують покарання, а також у випадку затвердження

вироком угоди про примирення, призначає покарання, узгоджене сторонами угоди.

Обставинами, що пом'якшують покарання обвинуваченої суд визнає щире каяття та активне сприяння розкриттю злочину.

Обставин, що обтяжують покарання обвинуваченої судом не встановлено.

Міра покарання, яку узгоджено сторонами угоди про примирення, відповідає санкції [ст.139 ч.1 КК України](#), а застосування положень [ст.69 КК України](#) є обґрунтованим та допустимим.

Відповідно до положень ст.ст.[314](#) ч.3 п.1, [475](#) ч.1 [КПК України](#) передбачено, що при прийнятті рішення у підготовчому судовому засіданні суд має право затвердити угоду про примирення, якщо суд переконується, що угода може бути затверджена, він ухвалює вирок, яким затверджує угоду і призначає узгоджену сторонами міру покарання.

На підставі викладеного, суд дійшов висновку про можливість затвердження угоди про примирення між потерпілою та обвинуваченою, а також призначення останній узгодженої сторонами міри покарання.

Цивільний позов не заявлявся.

Речові докази та судові витрати по справі відсутні.

Заходи забезпечення кримінального провадження не застосовувалися.

Керуючись ст.ст.[314](#), [368-371](#), [373](#), [374](#), [474](#), [475](#) [КПК України](#), суд

**УХВАЛИВ:**

Затвердити угоду про примирення між потерпілою ОСОБА\_1 та обвинуваченою ОСОБА\_3 від 27.11.2013 року.

Визнати ОСОБА\_3 винною у вчиненні злочину, передбаченого [ст.139 ч.1 КК України](#), та призначити узгоджену сторонами міру покарання, із застосуванням [ст.69 КК України](#), у виді штрафу в розмірі 40 (сорока) неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, що становить 680 гривень.

Копію вироку вручити прокурору та засудженій, а інші учасники процесу мають право отримати копію вироку в суді.

Вирок набирає законної сили після спливу строку на апеляційне оскарження. В разі якщо вирок оскаржений учасниками процесу, вирок набирає законної сили після ухвалення рішення судом апеляційної інстанції, яке набирає законної сили з моменту його проголошення.

Апеляційна скарга на вирок суду першої інстанції може бути подана протягом тридцяти днів з моменту його проголошення, а засудженим, який перебуває під вартою, в той же строк з моменту вручення йому копії вироку через Кіровоградський районний суд Кіровоградської області.

Вирок суду першої інстанції на підставі угоди про примирення між потерпілим та підозрюваним, обвинуваченим може бути оскаржений в апеляційному порядку:

1) обвинуваченим, його захисником, законним представником виключно з підстав: призначення судом покарання, суворішого ніж узгоджене сторонами угоди; ухвалення вироку без його згоди на призначення покарання; невиконання судом вимог, встановлених частинами п'ятою - сьомою статті 474 [цього Кодексу](#), в тому числі нероз'яснення йому наслідків укладення угоди;

2) потерпілим, його представником, законним представником, виключно з підстав: призначення судом покарання, менш суворого, ніж узгоджене сторонами угоди; ухвалення вироку без його згоди на призначення покарання; нероз'яснення йому наслідків укладення угоди; невиконання судом вимог, встановлених частинами шостою чи сьомою статті 474 [цього Кодексу](#);

3) прокурором виключно з підстав затвердження судом угоди у кримінальному провадженні, в якому згідно з частиною третьою статті 469 [цього Кодексу](#) угода не може бути укладена.

**Суддя Кіровоградського районного суду**

**Кіровоградської області**

**ОСОБА\_5**

Справа № 225/3371/13-к

Провадження № 1-кп/225/124/2013 Головуючий: Челюбєєв Є.В.

## **ВИРОК**

### **ІМЕНЕМ УКРАЇНИ**

21 жовтня 2013 року Держинський міський суд Донецької області у складі  
головуючого судді Челюбєєва Є.В.,

при секретарі Бондарчук Т.І.,

з участю

прокурора Калашнікової Т.В.,

захисника ОСОБА\_1,

потерпілої ОСОБА\_2,

представника потерпілої

ОСОБА\_3,

розглянувши у відкритому судовому засіданні в залі Держинського міського  
суду Донецької області кримінальне провадження, зареєстроване в Єдиному  
реєстрі досудових розслідувань за № 42013050220000011 від 01 лютого 2013  
року стосовно:

ОСОБА\_4, ІНФОРМАЦІЯ\_1, уродженки ІНФОРМАЦІЯ\_2, громадянки  
України, українки, ІНФОРМАЦІЯ\_3, працює лікарем гінекологом, раніше не  
судимої, проживаючої за адресою ІНФОРМАЦІЯ\_4,

яка обвинувачується у вчиненні кримінального правопорушення,  
передбаченого ст. 134 ч. 2 КК України, -

### **ВСТАНОВИВ:**

30.11.2011 року ОСОБА\_2 звернулася до лікаря гінеколога ОСОБА\_4 з  
приводу не бажаної вагітності. В свою чергу ОСОБА\_4, маючи медичну  
освіту, але не маючи спеціального дозволу сертифікату з надання  
комплексної допомоги жінкам при небажаній вагітності, розуміючи, що її дії  
виходять за межі компетенції, як лікаря гінеколога, в порушення «клінічного  
протоколу» без заведення медичної документації (а саме медичних карт  
переривання вагітності) згодилась зробити ОСОБА\_2 аборт. За раніше

досягнутої домовленості, 04.01.2012 року ОСОБА\_2 приблизно о 10 год. прийшла на прийом в медичну амбулаторію м.Артемове м.Дзержинська Донецької області, де ОСОБА\_4, з метою переривання вагітності, не перебуваючи в умовах гінекологічного або денного стаціонару, умисно з метою переривання вагітності (тобто проведення медичного аборт) ввела інтравагінально в організм ОСОБА\_2 медичний препарат «мефепристон», а також дала супутні лікарські препарати, які ОСОБА\_2 за рекомендацією ОСОБА\_4 прийняла. Внаслідок цього 04.01.2012 року приблизно о 20 год. у ОСОБА\_2 з'явилися кровяні виділення та вийшов плід, про що ОСОБА\_2 телефоном повідомила ОСОБА\_4 05.01.2012 року ОСОБА\_4 провела ультразвукове обстеження та повідомила ОСОБА\_2 про успішне проведення аборт. Однак 07.01.2012 року у ОСОБА\_2 з'явилися скарги на підвищену температуру тіла, біль у правому боці, кровяні виділення, про що повідомила ОСОБА\_4 В свою чергу остання запевнила ОСОБА\_2, що ці наслідки є післяопераційними та ніякої загрози для життя та здоров'я не мають. Однак 10.01.2012 року, внаслідок погіршення стану здоров'я, ОСОБА\_2 була доставлена каретою швидкої допомоги в ЦМЛ м.Дзержинська, де з 10.01.2012 року по 08.02.2012 року перебувала на лікування з діагнозом: неповний медикаментозний аборт з постгеморагічною анемією, загостренням хронічного метро ендометриту. Внаслідок неналежного надання медичної допомоги, що виразилося у порушенні анатомічної цілісності тканин і органів та їх функцій внаслідок медикаментозного аборт розвинуті ускладнення оцінюються як тілесні ушкодження середнього ступеня тяжкості.

В судовому засіданні обвинувачена вину не визнала та пояснила суду, що 30.11.2011 року до неї на прийом прийшла ОСОБА\_2 з приводу затримки місячних. Вона її оглянула і вагітності не встановила. При цьому вона сказала звернутися через декілька тижнів на повторний огляд до свого лікаря в жіночу консультацію. Однак 04.01.2012 року несподівано ОСОБА\_2 знову

прийшла до неї та попросила її оглянути. При цьому вона плакала та наполегливо просила їй допомогти. Коли вона її оглянула, то встановила, що ОСОБА\_2 вагітна. Після чого ОСОБА\_2 попросила зробити їй медикаментозний аборт, на що вона погодилася та розповіла їй про всі можливі наслідки такого аборту, а саме про можливу кровотечу, неповний аборт. При цьому вона сказала, що не зможе їй допомогти у разі побічних наслідків, так як не працює в умовах стаціонару. Після чого вона провела необхідну процедуру ОСОБА\_2 і сказала їй дзвонити в будь-якому випадку. Ввечері ОСОБА\_2 подзвонила їй і сказала, що у неї стався самоаборт, а пізніше подзвонила мати ОСОБА\_2 через погане самопочуття дочки. Вона порадила прикласти до живота щось холодне. 05.01.2012 року ОСОБА\_2 прийшла до неї, вона зробила їй УЗД та встановила, що матка пуста. Вони домовилися, що ОСОБА\_2 їй подзвонить у разі погіршення її стану. 08.01.2012 року ОСОБА\_2 їй знову подзвонила і сказала, що їй погано. У ОСОБА\_2 є анатомічні особливості матки, тому у неї могла бути затримка крові, що потягло погіршення її стану. Вона сказала їй прийняти настойку водяного перця. Через деякий час від працівників швидкої допомоги, вона на той час працювала головним лікарем швидкої допомоги, дізналася, що вночі в с. Кірово викликали швидку жінці, у якої була сильна кровотеча. Вона подзвонила ОСОБА\_2, яка їй сказала, що знаходиться в лікарні. Вона вважає, що причиною погіршення стану здоров'я потерпілої є анатомічні особливості її організму та неналежний догляд за собою самою ОСОБА\_2. Вона оспорує діагноз, який їй встановили лікарі ЦМЛ м.Дзержинська, так як не було проведено гістологічне обстеження зіскрібків з порожнини матки, висновки УЗД встановлені невірно. Крім цього, на комісію лікарів, яка розглядала випадок з ОСОБА\_2 її не запрошували, з висновками не ознайомили. Крім цього, лише після ознайомлення з матеріалами кримінального провадження їй стало відомо про наказ, яким їй винесено догану. Отже, вона вважає, що з її боку лікарських



помилки не було, вона все зробила відповідно до процедури, а наслідки, які настали у потерпілої сталися не з її вини.

Незважаючи на те, що обвинувачена свою вину у скоєнні кримінального правопорушення не визнала, суд вважає, що її вина в повному обсязі знайшла своє підтвердження в ході судового розгляду.

Допитана в суді потерпіла ОСОБА\_2 пояснила, що 30.11.2011 року вона звернулася до поліклініки в м.Артемове до лікаря гінеколога ОСОБА\_4 з приводу медикаментозного абортів. Оглянувши її, лікар сказала, що вагітності не виявлено, і сказала їй прийти через 3 тижні для повторного огляду. 04.01.2012 року вона знову прийшла на прийом до лікаря, і після її огляду лікар сказала, що вона вагітна і строк її вагітності складає 8-9 тижнів. Для переривання вагітності вона їй запропонувала вжити пігулки, на що вона погодилася. Увечері у неї почалися кровянисті виділення та вийшов плід. Вона подзвонила лікарю і сказала їй, що вийшов плід. Лікар сказала прийти наступний день для проходження УЗД. 05.01.2012 вона прийшла до лікаря, яка зробила УЗД і сказала, що все гаразд. 07.01.2012 року їй стало погано і вона втратила свідомість. Коли прийшла до тями, вони подзвонили лікарю, яка сказала їм, щоб поклали на живіт щось холодне та треба піти настойку водяного перцю. Вона все зробила, як сказала лікар, однак їй краще не стало, і 10.01.2012 року її мати викликала швидку, яка забрала її до лікарні, де їй зробили операцію. В міській лікарні вона знаходилася на стаціонарному лікуванні в гінекологічному відділенні з 10.01.2012 року по 08.02.2012 року. Після вказаного аборту у неї виникло хронічне захворювання.

Показання потерпілої повністю узгоджуються з показаннями допитаною в суді свідка ОСОБА\_5, яка пояснила, що вона є матір'ю потерпілої. В кінці листопада 2011 року її дочка завагітніла. Подруга дочки порадила їй звернутися в поліклініку м. Артемове до лікаря гінеколога. Там дочку оглянули та сказали, що вона не вагітна, при цьому сказали прийти через

декілька тижнів. 04.01.2012 року дочка знову прийшла до лікаря ОСОБА\_4, яка виявила у неї вагітність 9 тижнів. Після чого дала їй таблетки для переривання вагітності. Ввечері зять подзвонив і сказав, що ОСОБА\_2 погано. Вона одразу прийшла і побачила, що у дочки була сильна кровотеча. Вона подзвонила лікарю, яка сказала, прикласти щось холодне до живота та прийняти перцеву м'яту. Після виконання рекомендацій лікаря дочці стало краще. Однак, вночі дочка вийшла в туалет і втратила свідомість. В наступний день 05.01.2012 року дочка ходила на прийом до лікаря, яка зробила їй УЗД і сказала, що все нормально. 07.01.2012 року дочці знову стало погано, вона подзвонила лікарю, яка їй призначила пропити антибіотики. 09.01.2012 року їй подзвонив зять і сказав, що ОСОБА\_2 зовсім погано, а йому необхідно на роботу. Вона прийшла до дочки і пів другого ночі викликала швидку допомогу, працівники якої відвезли дочку до лікарні. В лікарні лікар ОСОБА\_6 був дуже обурений діями ОСОБА\_4. Одразу дочці зробили операцію і повністю очистили матку, так як там залишилися сліди. Дочка пробула на стаціонарному лікуванні майже місяць, їй тричі вливали кров, так як була велика втрата. Після лікування у дочки виникло хронічне захворювання.

Крім цього в суді були допитані в якості свідків перший заступник головного лікаря ОСОБА\_7 та лікар гінеколог ЦМЛ м.Дзержинська ОСОБА\_6 показання яких узгоджуються з показаннями потерпілої ОСОБА\_2

Свідок ОСОБА\_7 суду пояснила, що на підставі наказу головного лікаря ЦМЛ м.Дзержинська була створена лікарська комісія, яка проводила службове розслідування випадку, який стався з пацієнткою ОСОБА\_2. Комісія робила свої висновки на підставі історії хвороби ОСОБА\_2, пояснювальних лікарів ОСОБА\_4, ОСОБА\_6, та з урахуванням думки та знань міського акушера гінеколога ОСОБА\_8. Лікарі ОСОБА\_4 та ОСОБА\_6 на засідання комісії не запрошувалися. Внаслідок проведення службового розслідування комісія встановила, що переривання вагітності ОСОБА\_2

лікарем ОСОБА\_4 проведено по клінічному протоколу «Комплексна допомога під час небажаної вагітності», однак подальша консультативна допомога надана не вірно, що призвело до погіршення стану жінки, який вимагав тривалого лікування в стаціонарі. За результатами службового розслідування лікарю ОСОБА\_4 було винесено догану. Також свідок зазначила, що медикаментозне переривання вагітності в місті лікарями акушерами гінекологами не проводиться, так як ніхто з лікарів не має відповідних сертифікатів, при прийомі жінкам рекомендують звертатися до клініки в м.Донецьку. Крім цього, вона пояснила суду, що клінічний протокол «Комплексна допомога під час небажаної вагітності» - це галузевий спеціальний наказ МОЗ України, який регламентує безпосередньо механізм дії лікарів у кожному конкретному випадку. Даний наказ використовують у своїй діяльності лікарі по всій Україні. Також зазначила, що у разі звернення пацієнта до лікаря з приводу медикаментозного або будь якого іншого абортів повинний бути зроблений запис в медичній картці пацієнта.

Свідок ОСОБА\_6 суду пояснив, що ОСОБА\_2 поступила на санпропускник з маточною кровотечею, її стан був важким. По її тиску та пульсу він встановив, що ОСОБА\_2 втратила багато крові. Ним були прийняті термінові заходи, після чого кровотеча стала помірною. Потім він провів операцію, в результаті якої зробив діагностичне вискоблювання частин плацентарної ткани. Після операції зіскрібки були направлені на гістологічне обстеження. Через декілька днів він зробив УЗД і встановив діагноз гострий хронічний метроендометрит.

Допитана в суді свідок ОСОБА\_9 пояснила, що вона працює начальником відділу кадрів ЦМЛ м.Дзержинська. ОСОБА\_4 працювала в ЦМЛ за сумісництвом з 01.12.2009 року по 31.12.2009 року, а також з 12.01.2012 року по 05.09.2012 року на 0,25 ставки лікарем акушером гінекологом, і з 01.12.2009 року по 20.05.2013 року на 0,25 ставки лікарем УЗД. В матеріалах

особової справи були всі необхідні документи для роботи на посаді лікаря акушера гінеколога, а саме, диплом лікаря, сертифікат на зайняття посади акушера гінеколога, посвідчення лікаря 1 категорії.

Представник відповідача по цивільному позову ОСОБА\_10 суду пояснив, що вони не визнають позовні вимоги про відшкодування моральної шкоди з наступних підстав. На момент звернення потерпілої на прийом до лікаря гінеколога МЛ № 1 м.Держинська для переривання вагітності 04.01.2012 року та до часу її госпіталізації 10.01.2012 року ОСОБА\_4 не працювала в КУ «ЦПМСД» м.Держинська, яке не є правонаступником МЛ№ 1 м.Держинська. Крім цього він зазначив, що потерпіла звернулася до ОСОБА\_4 в приватному порядку, без направлення сімейного лікаря, без реєстрації в лікарні. Вказане звернення не зафіксовано в документах лікарні та в амбулаторній картці ОСОБА\_2. Тому дії лікаря ОСОБА\_4 не пов'язані з діяльністю лікаря міської лікарні, отже вини установи в даному випадку не має.

Приведені показання потерпілої та свідків підтверджуються також фактичними даними, які містять письмові документи кримінального провадження.

Згідно наказу головного лікаря АТМО від 01.02.2000 року № 30 ОСОБА\_11 була прийнята на роботу лікаря акушера гінеколога з 01.02.2000 року. (а.с. к/п 11).

Наказом головного лікаря ЦМЛ м.Держинська від 09.11.2009 року № 277-к ОСОБА\_4 прийнята на посаду лікаря УЗД 09.11.2009 року на 0,25 ставки (а.с. к/п 10), а згідно до наказу головного лікаря ЦМЛ м.Держинська від 12.01.2012 року № 27-к ОСОБА\_4 був продовжений трудовий договір за сумісництвом з 12.01.2012 року на 0,25 ставки лікаря акушера гінеколога жіночої консультації та 0,25 ставки лікаря кабінету УЗД (а.с. к/п 9).

Відповідно до посвідчення № 17 ОСОБА\_4 21.11.2008 року пройшла атестацію в атестаційній комісії та їй була присвоєна кваліфікація лікаря акушера гінеколога першої категорії. (а.с. к/п 14).

Згідно до посадової інструкції лікаря акушера гінеколога ОСОБА\_4, затвердженої головним лікарем МЛ № 1 лікар акушер гінеколог зокрема, зобов'язана керуватися чинним законодавством України про охорону здоров'я та нормативно правовими актами, що визначають діяльність органів управління та закладів охорони здоров'я, застосувати сучасні методи профілактики, лікування та реабілітації у межах своєї спеціальності, тощо. Також лікар акушер - гінеколог несе відповідальність, зокрема за неналежне виконання або невиконання своїх посадових обов'язків, помилкові дії чи бездіяльність, неприйняття рішень, що входить у сферу його компетенції, а також за невиконання або неповне виконання своїх функціональних прав, що передбачені цією посадовою інструкцією (а.с. к/п 22-25).

Відповідно до акту службового розслідування комісія лікарів встановила, що переривання вагітності лікарем ОСОБА\_4 ОСОБА\_2 проведено по клінічному протоколу «Комплексна допомога під час небажаної вагітності», затвердженого наказом МОЗ України № 1177 від 31.12.2010 року, однак подальша консультативна допомога надана не вірно, не має огляду 05.01.2012 року. 08.01.2012 року коли жінка звернулася зі скаргами по телефону не була рекомендована своєчасна госпіталізація в гінекологічне відділення, а проводилося лікування по телефону, що призвело до погіршення стану здоров'я жінки, яке вимагало тривалого лікування в стаціонарі. (а.с. к/п 4-6).

За результатами службового розслідування наказом головного лікаря від 25.01.2012 року № 1 лікарю акушеру гінекологу ОСОБА\_4 була оголошена догана (а.с. к/п 15).

Відповідно до виписки з медичної карти № 253 ОСОБА\_2 була доставлена в гінекологічне відділення ЦМЛ м.Держинська 10.01.2012 року о 02.00

бригадою швидкої допомоги. При надходженні пред'являла скарги на рясну кровотечу з статевих шляхів, підвищену температуру, переймоподібні болі внизу живота. Із анамнезу з'ясовано, що було проведено медикаментозне переривання вагітності в МЛ № 1 04.01.2012 року. Був встановлений діагноз: неповний аборт, загострення хронічного метро ендометриту. В ургентному порядку під наркозом було проведено вискоблювання порожнини матки. Видалені залишки плаценти, оболонки. Після лікування 08.02.2012 року ОСОБА\_2 в задовільному стані виписана з відділення. (а.с. к/п 19-21).

Висновки проведеного службового розслідування підтверджуються висновком комісійної судово медичної експертизи № 183 від 24.04.2013 року, відповідно до якого медикаментозний аборт здійснюється виключно в умовах гінекологічного або денного стаціонару лікарем акушером гінекологом, який володіє необхідними навичками та сертифікатом. Згідно акту службового розслідування лікар ОСОБА\_4 не мала права проводити медикаментозне переривання вагітності, так у неї відсутній сертифікат з надання комплексної допомоги жінкам при небажаній вагітності. В даному випадку можливо говорити про порушення «клінічного протоколу» вже по тому, що не була заведена медична документація «Медична карта переривання вагітності». У зв'язку з вищевказаним мало місце порушення посадових обов'язків. Згідно медичної карти стаціонарного хворого ЦМЛ м. Дзержинська ОСОБА\_2 знаходилась на лікуванні з 10.01.2012 року по 08.02.2012 року з діагнозом «Основний: неповний медикаментозний аборт. Ускл.: Постгеморагічна анемія. Загострення хронічного метроендометриту», що може бути пов'язане з діями лікаря ОСОБА\_4 Експертна комісія вправі розглядати розвинуті ускладнення у ОСОБА\_2 як тілесне ушкодження і їх слід розцінювати як тілесні ушкодження середнього ступеню тяжкості (а.с. к/п 55-58).

Сукупність досліджених і проаналізованих судом доказів дозволяє суду зробити висновок, що обвинувачена в повній мірі викрита у вчиненні кримінального правопорушення при зазначених у вирокі обставинах, і її дії

необхідно кваліфікувати за ч.2 ст. 134 КК України, як незаконне проведення абортів, яке спричинило тривалий розлад здоров'я.

При цьому, встановивши фактичні обставини справи, суд знаходить не спроможною позицію ОСОБА\_4Р, яка заперечує свою провину в інкримінованому їй кримінальному правопорушенні з наступних підстав.

Показаннями потерпілої, свідків, матеріалами кримінального провадження, які визнані судом допустимими доказами, повністю викривається ОСОБА\_4 у вчиненні інкримінованого кримінального правопорушення. Зазначені докази не містять протиріч, повністю, до найдрібніших подробиць узгоджуються між собою.

В той же час показання обвинуваченої ОСОБА\_4 спростовуються вказаними доказами. Крім цього суд зазначає, що сама ОСОБА\_4 в судовому засіданні не заперечувала, що до неї звернулася потерпіла ОСОБА\_2 з приводу переривання вагітності, також обвинувачена пояснювала в суді, що вона їй одразу відмовила, так як ОСОБА\_2 звернулася не за місцем мешкання, але через умовляння вона погодилася на медикаментозний аборт і провела цю процедуру без оформлення належної медичної документації. Також обвинувачена не заперечувала, що на наступний день після аборту ОСОБА\_2 до неї приходила, вона робила їй УЗД і встановила, що у неї матка пуста, плід повністю вийшов. Також вона не заперечувала, що ОСОБА\_2 до неї дзвонила і казала їй, що їй погано, у неї кровотеча, на що вона надавала їй консультацію за телефоном. Вказані факти вже вказують на порушення лікарем ОСОБА\_4 своїх посадових обов'язків, що призвело до погіршення стану здоров'я потерпілої ОСОБА\_2

Що стосується стану потерпілої на момент надходження до лікарні та встановленого їй діагнозу, то суд зазначає, що в ході судового розгляду судом не встановлено жодних підстав сумніватися в показаннях свідків ОСОБА\_6, ОСОБА\_7 та показань потерпілої про стан її здоров'я. Матеріали кримінального провадження містять достатньо медичної документації, яка

перевірялася комісією лікарів ЦМЛ м. Дзержинська та судово медичною експертною комісією.

Враховуючи, що стороною обвинувачення у ході судового розгляду сукупністю належних та допустимих доказів доведена вина обвинуваченої у скоєнні кримінального правопорушення, за обставин зазначених у вирокі суду, то суд розцінює позицію обвинуваченої, як обраний нею спосіб свого захисту з метою уникнути відповідальності за скоєне.

При визначенні виду та міри покарання, суд враховує суспільну небезпеку вчиненого кримінального правопорушення, дані про особу обвинуваченої, а саме:

ОСОБА\_4 скоїла кримінальне правопорушення середньої тяжкості, за місцем проживання характеризується позитивно, працює, заміжня, має на утриманні неповнолітню дочку, раніше не судима, на обліку у лікаря нарколога, у лікаря психіатра не перебуває. Обставин, що пом'якшують або обтяжують покарання судом не встановлено.

За таких обставин, суд вважає за необхідне призначити обвинуваченій ОСОБА\_4 покарання у вигляді обмеження волі в межах, передбачених санкцією відповідної статті Особливої частини КК України.

Однак, враховуючи конкретні обставини справи, які в своїй єдності й сукупності знижують ступінь небезпечності особи для суспільства, а саме: обвинувачена до і після вчинення злочину будь - яких протиправних проступків не скоювала, стала на шлях виправлення, вона не переховувалася від слідства та суду, заміжня, має неповнолітню дочку, суд приходять до твердого переконання, що від відбування призначеного покарання обвинувачену необхідно звільнити з випробуванням згідно ст. 75 КК України та з покладанням на неї обов'язків, передбачених ст. 76 КК України.

Крім того, суд приходять до висновку про незастосування до обвинуваченої додаткового покарання у вигляді позбавлення права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю, так як обвинувачена злочин скоїла вперше,



заробітна плата за місцем роботи за фахом є її єдиним джерелом до існування, при тому, що на її утриманні є неповнолітня дитина.

Цивільний позов підлягає частковому задоволенню з наступних підстав.

Відповідно до ст. 1167 ЦК України моральна шкода, завдана фізичній або юридичній особі неправомірними рішеннями, діями чи бездіяльністю, відшкодовується особою, яка її завдала, за наявності її вини, крім випадків, встановлених частиною другою цієї статті.

Статтею 1172 ЦК України передбачено, що юридична або фізична особа відшкодовує шкоду, завдану їхнім працівником під час виконання ним своїх трудових (службових) обов'язків.

Суд приходить до висновку, що протиправними діями ОСОБА\_4 позивачу було завдано моральної шкоди, яка полягає в тому, що потерпілій ОСОБА\_2 була нанесена шкода її здоров'ю, на протязі тривалого часу потерпіла відчувала фізичний біль, їй була зроблена операція під наркозом, її стан був важким. Крім цього, у зв'язку з погіршенням її здоров'я та тривалим знаходженням на стаціонарному лікуванні, вона доклала додаткові зусилля для організації свого життя, були порушені її нормальні життєві зв'язки.

Отже, суд вважає, що з вини лікаря ОСОБА\_4 потерпіла відчувала моральні страждання, які полягають у душевних стражданнях, пов'язаних з пережитими нею подіями. З урахуванням ступеня і глибини моральних страждань потерпілої, які вона відчула, конкретних обставин справи, порушення нормального укладу життя, керуючись принципом розумності та справедливості суд вважає необхідним стягнути моральну шкоду в сумі 16000 грн.

Визначаючи суб'єкта, на якого необхідно покласти обов'язок по відшкодуванню шкоди, суд виходить з наступного.

Як вбачається з матеріалів справи ОСОБА\_4 на час завдання потерпілій ОСОБА\_2 шкоди працювала лікарем акушером

гінекологом в міській лікарні № 1 м.Держинська. Відповідно до рішення Держинської міської ради від 28.10.2011 року № 6/13-30 «Про внесення змін та доповнень в рішення Держинської міської ради від 15.09.2011 року №6/12-3» було припинено діяльність міської лікарні № 1 м.Держинська шляхом її поділу на поліклінічну та стаціонарну служби та приєднано поліклінічну службу до КЗ «Центр первинної медико санітарної допомоги», а стаціонарну службу до ЦМЛ м. Держинська. (а.с. 50-52). Державна реєстрація припинення міської лікарні № 1 м.Держинська була проведена 11.01.2012 року.

Відповідно до ч. 6 ст. 107 ЦК України, якщо правонаступниками юридичної особи є декілька юридичних осіб і точно визначити правонаступника щодо конкретних обов'язків юридичної особи, що припинилася, неможливо, юридичні особи - правонаступники несуть солідарну відповідальність перед кредиторами юридичної особи, що припинилася.

Таким чином, суд приходять до висновку, що завдану потерпілій ОСОБА\_2 моральну шкоду необхідно стягнути з комунального закладу «Центр первинної медико санітарної допомоги» у м.Держинську та з ЦМЛ м. Держинська в солідарному порядку.

Речових доказів у кримінальному провадженні не має.

Керуючись ст.ст. 368, 370, 374 КПК України, суд,-

#### **ЗАСУДИВ:**

ОСОБА\_4 визнати винуватою у вчиненні кримінального правопорушення, передбаченого ч.2 ст. 134 КК України та призначити міру покарання у вигляді обмеження волі строком на 2 (два) роки без позбавлення права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю.

Відповідно до вимог ст.ст. 75,76 КК України ОСОБА\_4 від відбування покарання у вигляді обмеження волі звільнити з іспитовим строком на один рік, поклавши на неї обов'язки: не виїжджати за межі України на постійне

проживання без дозволу кримінально-виконавчої інспекції та повідомляти кримінально-виконавчу інспекцію про зміну місця проживання.

Стягнути з комунального закладу «Центр первинної медико санітарної допомоги» у м.Дзержинську та з Центральної міської лікарні м.Дзержинська на користь ОСОБА\_2 грошову компенсацію у відшкодування моральної шкоди у розмірі 16000 (шістнадцять тисяч) грн. солідарно.

Учасники судового провадження мають право отримати в суді копію вироку. Копія вироку негайно після його проголошення вручається обвинуваченому та прокурору.

На вирок може бути подано апеляційну скаргу до Апеляційного суду Донецької області протягом тридцяти днів з дня його проголошення через Дзержинський міський суд Донецької області.

Суддя:

**Справа № 1121/3601/12**

1/401/10/13

## **В И Р О К**

**Іменем України**

15 січня 2013 року Світловодський міськрайонний суд Кіровоградської області у складі: головуючого судді Гонтаренко Т.М., при секретарі Герко Т.М., за участю прокурора Чичкаленко Н.М., розглянувши у відкритому судовому засіданні в приміщенні суду в м.Світловодську кримінальну справу за звинуваченням:

**ОСОБА\_1, ІНФОРМАЦІЯ\_6 народження,**

**уродженки м.Полтава,українки,громадянки України,з вищою освітою, заміжньої, працюючої на посаді лікаря-хірурга Світловодської ЦРЛ,**

**проживаючої за адресою:АДРЕСА\_1**

**Кіровоградської області,раніше не судимої,-**

**За ч.2 ст.[139](#),ч.1 ст.[140 КК України,-](#)**

### **В С Т А Н О В И В:**

ОСОБА\_1 згідно наказу № 84 від 22.02.2001 року була призначена на посаду лікаря - хірурга в Світловодській центральній районній лікарні. Поряд з цим ОСОБА\_1 згідно наказу головного лікаря Світловодської ЦРЛ №08/вк від 02.01.2003 року було дозволено сумісництво на 0,5 ставки лікаря - онколога поліклініки Світловодської ЦРЛ.

Перебуваючи на посаді лікаря онколога, до обов'язків якого згідно посадової інструкції входить надання консультативної допомоги лікарням, мед амбулаторіям, фельдшерам ФАП; проведення поточного керівництва та контролю по проведенню профілактики онкологічних захворювань; консультація хворих в стаціонарах лікарні; направлення хворих на обстеження, направлення хворих на госпіталізацію в стаціонари лікарні та в стаціонари онкологічних диспансерів; забезпечення обстеження та лікування

диспансерних хворих; та інші; ОСОБА\_1, не маючи достатньої освіти та кваліфікаційного рівня, несумлінно поставилась до виконання своїх професійних обов'язків та неналежно їх виконала, що виразилось в наступному.

На початку листопада 2002 року ОСОБА\_2, ІНФОРМАЦІЯ\_4, після травмування родимки на шиї звернувся до ОСОБА\_1, як до лікаря - онколога із скаргами на запалення родимки на шиї. Оглядаючи хворого з наявністю ушкодженого пігментного утворення на шкірі з ознаками запалення, лікар ОСОБА\_1 недбало віднеслась до своїх обов'язків, не проявила пильності щодо можливості злоякісності цього утворення та метастазування, в зв'язку з цим ретельно не оглянула ОСОБА\_2 з оціненням стану лімфатичних вузлів, результати огляду не записала в амбулаторну картку, не призначила УЗД внутрішніх органів та не направила хворого до обласного онкологічного диспансеру для проведення пункції, мікроскопічного дослідження з метою встановлення правильного діагнозу, видалення пухлини. Більш того, ОСОБА\_1 порадила хворому застосувати препарат димексид, що було недоцільним, оскільки в інструкції до його використання серед показань пухлин шкіри не має і призначення цього препарату на пухлину саме у вигляді компресу було категорично протипоказаним через можливість стимулювання росту та розповсюдження меланоми.

17.11.2002 року ОСОБА\_2 у зв'язку з погіршенням стану та збільшенням розміру родимки звернувся до хірурга Світловодської ЦРЛ, який встановив йому діагноз «інфікована папілома шиї» та здійснив оперативне втручання - економне висікання пухлини, направив після операційний матеріал на патологоанатомічне дослідження. При дослідженні препарату, виготовленого з пухлини, видаленої у гр. ОСОБА\_2, 15.12.2002 року патологоанатомом було встановлено неправильний діагноз "папіломатозна форма по граничного пігментного невусу", згідно якого хворий ОСОБА\_2 стаціонарного лікування не потребував.

Проте, при наявності вказаного діагнозу ОСОБА\_1 (онкологу) доцільно було оформити ОСОБА\_2 на облік та організувати спостереження. Не оформлення ОСОБА\_2 на облік обумовлювало відсутність по відношенню до нього онконастороженості в подальшому та незабезпечення спостереження за його станом і ненадання спеціалізованої медичної допомоги.

24.02.2003 року ОСОБА\_2 знову звернувся до лікаря-онколога ОСОБА\_1 зі скаргами на наявність збільшених лімфатичних вузлів в ділянці шиї зліва. Хворому був встановлений діагноз «шийний лимфаденит» та «лимфогрануломатоз» під питанням та призначено медикаментозне лікування антибіотиками (гінтамецин, бісептол, ністатин) та напівспиртові компреси. При наступних двох зверненнях 5.03.2003 року та 11.03.2003 року ОСОБА\_1 відмічено появу підвищення температури тіла до 39 С, а також відсутність покращення після проведення лікування.

Наявність у ОСОБА\_2 збільшених лімфатичних вузлів в ділянці шиї зліва, особливо при відсутності позитивного ефекту від лікування, з врахуванням попередніх звернень хворого до неї та хірурга з приводу пухлини шкіри зліва давало підстави лікарю ОСОБА\_1 запідозрити у ОСОБА\_2 онкологічне захворювання та направити його до обласного онкологічного диспансеру, що в наслідок не сумлінного ставлення лікарем ОСОБА\_1 до своїх обов'язків не було зроблено. Крім цього ОСОБА\_1 провівши огляд хворого, не призначивши і не провівши жодного аналізу, призначила йому напівспиртові компреси, які були протипоказані онкологічному хворому через можливість стимулювання росту чи розповсюдження меланоми.

Недоліки, допущені лікарем - онкологом ОСОБА\_1 при зверненні ОСОБА\_2 до Світловодської ЦРЛ, призначення компресу з димексидом на пухлину при первинному огляді хворого в листопаді 2002 року, не направлення його в той період до хірурга чи до онкологічного диспансеру на видалення пухлини в ділянці шиї, відсутність у неї онконастороженості при повторному зверненні до неї хворого 24.02.2003 року зі збільшеними

лімфатичними вузлами в ділянці шиї, та не направлення його до онкологічного диспансеру для діагностичної пункції лімфовузлів, призначення хворому в цей період напівспиртового компресу, не встановлення його на диспансерний облік стали факторами, що погіршили стан хворого.

Після цього ОСОБА\_2 звертався за консультаціями в Запорізький онкологічний диспансер. Йому було призначено лікування, яке відповідало поставленому діагнозу. Після отримання висновків із Запорізького онкологічного диспансеру лікування було змінено.

В подальшому стан здоров'я ОСОБА\_2 погіршився. 14.10.2003 року ОСОБА\_1 безпідставно відмовилась прибути на виклик до хворого ОСОБА\_2, всупереч вимогам посадової інструкції, яка передбачає обслуговування викликів на дому. В подальшому з огляду на стан ОСОБА\_2, описаний ОСОБА\_1 16.10.2003 року в амбулаторній карті після обстеження на дому, та за відсутністю результатів проведених обстежень, які б уточнювали діагноз, слід було запропонувати госпіталізацію хворого вже на той час. Проте, ОСОБА\_1 не госпіталізувала хворого ОСОБА\_2, мотивуючи дане рішення важкістю його стану. В медичній картці хворого зроблено запис про призначення симптоматичного лікування, проте без його конкретизації. Фактично хворий був позбавлений належного лікування. Запропонувала госпіталізацію лише 04.11.2003 року. При цьому, ОСОБА\_1 несвоєчасно був виписаний рецепт на придбання спеціальних ліків для онкохворого, в зв'язку з відсутністю в неї такого рецепту на момент огляду 16.10.2003 року, що вказує на несумлінне ставлення її до виконання покладених обов'язків.

Хворий ОСОБА\_2 помер ІНФОРМАЦІЯ\_5.

Згідно результатів судово-медичного дослідження смерть ОСОБА\_2 настала від поліорганної недостатності внаслідок метастазування меланоми у лімфатичні вузли та внутрішні органи.

За умови належного лікування хворий міг би прожити більший час ніж при відсутності лікування. Скорочення життя хворого ОСОБА\_2 є тяжкими наслідками.

Як на досудовому слідстві так і в судовому підсудна ОСОБА\_1 свою вину, щодо інкримінованих їй досудовим слідством злочинів не визнала і в судовому засіданні суду пояснила, що вона в 1999р. закінчила Полтавську медичну стоматологічну академію, а в лютому 2001р. закінчила інтернатуру за спеціальністю «хірургія» з відзнакою. Після закінчення була направлена на три роки до Світловодської ЦРЛ. Працює в Світловодській ЦРЛ з лютого 2001р./наказ №84 від 13.02.2001р./, поряд з цим за наказом головного лікаря Світловодської ЦРЛ їй було дозволено сумісництво на 05 ставки лікаря-онколога. Вважає, що працюючи на 05.ставки лікарем-онкологом, виконувати обсяг роботи на ставку не можливо.

До обов'язків лікаря-онколога входило: статистичний облік онкохворих, виявлення онкопатології та направлення на лікування, консультативний прийом, контроль якості проведення онкопрофогляду в стаціонарі та поліклініці, звірки по онкохворих з Кіровоградським обласним онкодиспансером, перев'язки хворих, направлених на долікування з онкодиспансерів, диспансеризація хворих. Відповідно до наказу МОЗ України №208 від 30.12.1992р.»Про заходи по подальшому покращенню і розвитку онкологічної допомоги населенню», додаток п.4, п.8.2, п.8.3 направленням хворих на обстеження, госпіталізацію в стаціонари лікарні та в стаціонари онкологічних диспансерів, забезпечення обстеження та лікування диспансерних хворих, а також профілактикою онкозахворювань, займаються всі лікарі ЦРЛ, а тому онколог, маючи хірургічну спеціалізацію займатися обстеженням чи лікуванням онкохворих чи гінекологічного чи урологічного чи неврологічного профілів не може.

Хворий ОСОБА\_2 дійсно оглядався нею без надання амбулаторної картки та запису на прийом восени 2002 року, його до неї привела медсестра дитячої



консультації ОСОБА\_11, яка є його рідною сестрою. ОСОБА\_2 скаржився на наявність пошкодження родимки в області шиї зліва. Родимка була запалена і тому подивившись хворого, вона порадила їм використовувати компрес з димексидом, також повідомила їм, що родимку необхідно видалити. Також порекомендувала їм звернутись на огляд після курсу протизапальної терапії, який тривав близько тижня. На контрольний огляд ОСОБА\_2 не з'явився. Однак, як їй стало відомо пізніше при повторному зверненні хворого, і з записів в його медичній карті, що 17.11.2002 року без подальшого огляду лікаря-онколога, хірургом стаціонару ОСОБА\_3, ОСОБА\_2 було видалено новоутворення папіломатозний пограничний пігментний невус, рекомендоване спостереження. Зазначена дата є вихідним днем, амбулаторна картка у ОСОБА\_2 була на руках і вони надали її ОСОБА\_4, який в подальшому наглядав ОСОБА\_2. Неявка на контрольний огляд свідчить про відмову лікування у даного лікаря. Відповідно до ст.34 Основ законодавства України про охорону здоров'я - лікар не несе відповідальність за здоров'я хворого у разі відмови останнього від медичних приписів або порушення пацієнтом встановленого для нього режиму. Вважає, що застосування в лікуванні ОСОБА\_2 призначеного нею димексиду не яким чином не могло спровокувати переродження з доброякісного утворення в злоякісне за 2 дні в наслідок його застосування. Крім того, звертає увагу суду на те, що покази потерпілих та свідка /родина ОСОБА\_2/ з приводу призначення хворому ОСОБА\_2 димексиду, різні. Звертався ОСОБА\_2 вдруге до неї аж в кінці лютого 2003 року із скаргами на наявність збільшених лімфовузлів в області шиї, післяопераційний рубець без особливостей. Також зі слів хворого вона дізналась, що він нещодавно хворів грипом. Протизапальна терапія результату не дала і вона видала хворому ОСОБА\_2 направлення на обстеження до лікаря гематолога Кіровоградської обласної лікарні, оскільки встановила попередній діагноз підозра на лімфогранульоматоз/під питанням/.

Пізніше зі слів батьків хворого дізналась, що 20.03.2003 року вони їздили на консультацію в обласну лікарню, де був визначений діагноз неспецифічний лімфаденіт, та підозра на злоякісне новоутворення - бластома, і рекомендована пункційна біопсія. Від пункційної біопсії ОСОБА\_2 відмовились і 21.03.2003 року поїхали до Запорізького онкодиспансеру, де хворому зробили пункцію, встановили діагноз елементи злоякісного утворення, вірогідніше меланома, а також рекомендували переглянути видалені препарати. Лише в травні 2003 року препарати були переглянуті і встановлений діагноз інтрадермальний папіломатозний невус з явленнями магнілізації. Вважає, що вона проявила онконастороженість, оскільки встановила діагноз лімфогранульоматоз. Вказане захворювання є різновидом онкозахворювання, проте ним займається лікар-гематолог, до якого вона і направила хворого ОСОБА\_2. Після цього ОСОБА\_2 на прийом до неї не звертався. В жовтні 2003р. їй був записаний виклик на дім до хворого ОСОБА\_2, який призначив терапевт. Оглянула вона хворого на дому 16.10.2003р. , медкартку та інших документів їй не надали, після огляду вона призначила хворому симптоматичне лікування. Запропонувала госпіталізацію 04.11.2003р., але батьки останнього відмовились. Потім дізналась, що ОСОБА\_2 помер. Своєї вини в цьому вона не бачить і просить суд на підставі п.2 ст.6, п.2 ст.213 КПК України кримінальну справу порушену відносно неї закрити, за відсутністю у її діях будь якого складу злочину. З цих же підстав не визнає і цивільний позов потерпілих.

Не зважаючи на те, що підсудна ОСОБА\_1 не визнала своєї вини, її вина повністю підтверджується дослідженими та оціненими в ході судового слідства доказами, а саме:

Допитаний в судовому засіданні в якості потерпілого ОСОБА\_5 суду пояснив, що на початку листопада 2002 року у його сина ОСОБА\_2 з родимки на шиї виділялась кров. Вони обробили родимку перекисом водню, видимої рани там не було. Він зателефонував в кождиспансер, син збирався до них

йти на прийом за консультацією. По телефону лікар кожиспансеру порекомендував терміново звернутися до онколога. Наступного дня дружина разом із сином звернулись до лікаря-онколога Світловодської ЦРЛ. По приходу додому вони повідомили, що прийом вела лікар ОСОБА\_1, яка сказала, що нічого страшного немає, такі родимки видаляють в будь-якому косметичному кабінеті і вона може сама її видалити в сусідньому кабінеті. Син відмовився. Тоді ОСОБА\_1 запропонувала для підсушування родимки використовувати розведений спирт з водою, а також запропонувала використовувати ліки - димексид. Спочатку дружина робила синові примочки спирту, особливих проблем не було. Але після таких примочок син став відчувати дискомфорт, стан не покращився, родимка почала боліти, а після застосування димексиду родимка почорніла і збільшилася у розмірах і почала боліти. 17 листопада 2002 року його дружина, син та дочка пішли до хірургічного стаціонару Світловодської ЦРЛ за консультацією. Там хірург ОСОБА\_3 провів хірургічну операцію і видалив родимку. При цьому хірург запитав у сина, чи був він у онколога, син пояснив, що у онколога був і що онколог сказала, що родимку можна видалити. Після цього хірург видалив синові родимку. Також хірург сказав, що операційний матеріал він відправив до Олександрійської лікарні №1, де проводяться патогістологічні аналізи. 10 грудня 2002 року вони зателефонували хірургу, який повідомив, що прийшли аналізи і що аналізи добрі. Дружина і син прийшли і забрали ці аналізи, хірург видав їм довідку з лабораторії і свої записи про операцію сказав, що з цими документами потрібно стати на облік у онколога. Син та дружина після цього звернулись до ОСОБА\_1, але та його на облік не поставила і ніякого спостереження за хворим не здійснила. 24.02.2003р. його син знову звернувся до ОСОБА\_1 зі скаргами на те, що у нього на шиї збільшився лімфоузел. ОСОБА\_1, яка оглянула сина, встановила діагноз "лімфоденіт" і одразу ж назначила прийом антибіотиків. Курс лікування тривав 2 тижні. Ніякого покращення не було. Дружина та син знову

звернулись до онколога ОСОБА\_1, вона призначила синові сильні антибіотики. Знову провели курс лікування, однак ніякого покращення не було. Після цього знову звернулись до ОСОБА\_1 і запитали, що робити, лікування результату не дає на що та відповіла, що у сина неспецифічний «лімфаденіт» і виписала направлення до гематолога Кіровоградської обласної лікарні. Син з дружиною та дочкою поїхали до Кіровоградської обласної лікарні. Гематолог оглянула сина, та направила до хірурга цієї ж лікарні. Це було 20.03.2003 року. Оглянувши сина, хірург діагнозу не встановив, сказав, що потрібне оперативне втручання і застосування сильних антибіотиків. Син відповів, що його вже 2 місяці лікували сильними антибіотиками. 21.03.2003 року вони поїхали до м. Запоріжжя в онкологічний диспансер. В Запорізькому онкодиспансері огляд проводив лікар ОСОБА\_7 При огляді патології внутрішніх органів виявлено у сина не було. При обстеженні лікар ОСОБА\_7 зробив синові пункційну біопсію лімфовузла. Потім вони звернулись до онколога ОСОБА\_1 і надали їй довідку лікарів Запорізького онкологічного диспансеру ОСОБА\_1 подивилась довідку і сказала, що це лікарі перестраховуються, аналізи не зовсім точні, лікарі не бачили родимки, а вона її бачила, і бачила те, що родимка не була меланомою, як зазначено в довідці. Також вона сказала дослівно, що поменше потрібно бігати по лікарям, а то вони не те ще попридумують. Вони запитали в неї, що робити з лімфовузлом, вона відповіла, що він розсмокчеться При цьому ніяких рекомендацій та направлень вона не дала. Стан сина став погіршуватись восени 2003 року Особисто він- ОСОБА\_5 зателефонував онкологу ОСОБА\_1 і запросив прийти додому оглянути сина. Вона відмовилась, пояснивши що додому приходять тільки за викликом терапевту. Він викликав терапевта, прийшла терапевт ОСОБА\_13, оглянула сина і сказала, що тут потрібен онколог. В цей період у сина на місці пункції виросла гуля, стан його був тяжкий, тіло було вкрите метастазами. Наступного дня він зателефонував ОСОБА\_1 і сказав, що терапевт сказала

про необхідність обстеження сина онкологом. Через тиждень, у четвер, ОСОБА\_1 після обіду прийшла, оглянула сина, нічого конкретного не сказала, на пропозицію виписати якісь ліки, вона відповіла, що забула бланки рецептів. Наступного дня, в п'ятницю, він звернувся до терапевта ОСОБА\_13, у якої саме в той час проходив лікування, і вона повідомила, що онколог ОСОБА\_1 повідомила їй про те, що у ОСОБА\_2 не онкологічна хвороба. Потім він говорив з ОСОБА\_1, і та пояснила, що у сина хвороба не онкологічного характеру і це не її хворий, що у нього скоріше за все захворювання легенів або крові і його треба везти до м. Київ. На запитання відносно меланоми вона сказала, що у сина точно не меланома, так як вона знає, що таке меланома, бачила власними очима. В зв'язку з таким відношенням до хворого, він змушений був звернутися зі скаргою до управління охорони здоров'я області і до нього до дому приїздив лікар ОСОБА\_8, який забов'язав ОСОБА\_1 відвідати на дому та оглянути хворого сина. ОСОБА\_1 приїхала до них додому, виписала ліки «трамадол» і в медичній картці він розписався про відмову в госпіталізації сина. При цьому ОСОБА\_1 їм повідомила, що сину вже нічого не допоможе, що хворому залишилося жити місяць-два. ІНФОРМАЦІЯ\_5 син помер. Вважає, що вина ОСОБА\_1 в тому, що вона не проявила онконастороженості, допустила непрофесіоналізм, не надала медичну допомогу, а тому наполягає на суровій мірі покарання останньої. Позов про відшкодування матеріальної та моральної шкоди підтримує в повному обсязі.

Із оголошених та досліджених в судовому засіданні показів потерпілої ОСОБА\_9 слідує, що на початку листопада 2002 року у її сина ОСОБА\_2 натерлася та запалилась родимка на шиї. Наступного дня або через день вона з сином пішли в поліклініку до кабінету лікаря- онколога. До лікаря в кабінет зайшли втрьох: вона, син ОСОБА\_2 та дочка ОСОБА\_11. У лікаря на початку прийому вже була амбулаторна картка. Лікар ОСОБА\_1 оглянула ОСОБА\_2 та повідомила, що у сина інфікована папілома, що такі родимки

видаляють в будь-якому косметичному кабінеті. Лікар зробила запис в картці та повідомила, що потрібно використовувати ліки "димексид". Зазначені ліки донька принесла додому цього ж вечора. Також лікар зазначила, що може зробити операцію по видаленню родимки сама в сусідньому кабінеті, також вона сказала, щоб вони прийшли до неї наступного тижня с понеділка. Увечері дочка принесла ліки "димексид", і вона розвела ліки згідно інструкції. Зазначені маніпуляції зробила синові 2-3 рази. Це був четвер-п'ятниця, родимка у сина збільшилась вдвічі, у сина з'явився зуд, він став погано себе почувати. В суботу були вдома, стан сина не покращувався. В зв'язку з цим вони зателефонували до хірургічного відділення Світловодської ЦРЛ і запитали чи є будь-який хірург. Відповіли, що є лікар. Вона разом з дочкою та сином пішли до хірургічного відділення. Всі втрьох зайшли до кабінету лікаря, сказали, що син погано себе відчуває, що він раніше звертався до лікаря ОСОБА\_1, яка повідомила, що родимку можна видалити. Також повідомили, що за призначенням лікаря ОСОБА\_1 використовували ліки "димексид", на що лікар повідомив, що ці ліки не можна використовувати при інфікованих папіломах. Після цього лікар оглянув родимку і сказав, що можна зробити операцію на що вони погодились. Після операції лікар сказав, що потрібно заплатити за те, що він відішле видалений зразок на аналіз до м. Олександрія. Після цього вони пішли. Потім приблизно 2 тижні з сином ходили до хірургічного відділення на перев'язки. За цей період син до ОСОБА\_1 не звертався. Після того, як закінчились перев'язки вона періодично ходила до хірурга ОСОБА\_3 та дізнавалась, чи не прийшли з Олександрії результати гістологічних досліджень. В грудні 2002р. ОСОБА\_3 повідомив, що прийшли результати з м.Олександрії, дав оригінал гістологічного аналізу, виписку, в якій зазначалось, що син перебував на стаціонарному лікуванні, а також повідомив, що необхідно стати на облік у лікаря-онколога. Після цього, наступного дня чи через день вона разом з сином та дочкою пішли на прийом

до лікаря ОСОБА\_1, в регістратурі взяли талон на прийом. Також взяли виписку та результат гістологічного дослідження. Все це пред'явили ОСОБА\_1 В стопці на столі у лікаря знаходились декілька амбулаторних карток, серед яких ОСОБА\_1 знайшла картку, до якої вносила записи, результати огляду. Оглянувши сина лікар сказала, що нічого жахливого немає, ознайомила з результатами гістологічного дослідження. Після цього сказала, що потрібно прийти до неї на прийом через півроку. Повідомила, що нічого страшного немає та сказала, що після кожної операції потрібно ходити до лікаря на спостереження. Наприкінці лютого чи на початку березня 2003 року вона разом із сином знову пішли на прийом до ОСОБА\_1. Взяли в регістратурі талон. Лікарю повідомили, що на шиї у сина збільшились лімфовузли. ОСОБА\_1 оглянула сина і сказала, що у нього лімфаденіт, виписала лікування, уколи та таблетки, потім сказала, що на прийом потрібно прийти близько 08.03.2003 року. Після 08.03.2005 року ОСОБА\_2 прийшов на прийом до ОСОБА\_1, яка оглянула сина і дала направлення до м. Кіровоград в обласну лікарню до лікаря-гематолога. В середу поїхали до м. Кіровоград, спочатку звернулись в регістратуру, там сину завели картку, після обіду потрапили до лікаря-гематолога. До цього зробили аналіз крові сина, результати якого вже були у гематолога. Оглянувши сина гематолог направила ще до якогось лікаря, дала амбулаторну картку сина. Цей лікар оглянувши сина сказав, що нічого визначити не може, спочатку потрібно провести дослідження. Також сказав, що можна лягати до стаціонару і тоді можна буде поставити діагноз без гістологічних досліджень. Також лікар зазначив, що операція потрібна для того, щоб дослідити матеріал під мікроскопом, зробити аналіз, тільки після цього він призначить лікування. Лікар-гематолог повідомила, що також нічого сказати не може і діагноз визначити не може. Таким чином у сина залишився один варіант - лягати в стаціонар на операцію для отримання об'єкту дослідження з подальшим встановленням діагнозу. Після цього вони картку залишили в обласній

лікарні і поїхали додому. По приїзду додому, до лікаря ОСОБА\_1. не звертались. Вирішили самостійно звернутись до Запорізького онкологічного диспансеру. Приблизно 21.03.2003 року звернулись до цього диспансеру. Там син пройшов обстеження і йому зробили виписку, яку вони забрали з собою до м.Світловодська. По приїзду, одразу ж звернулись до ОСОБА\_1, однак в неї прийому не було. Потім вона попросила дочку, щоб та в хірургічному відділенні знайшла ОСОБА\_1 і дала їй копію виписки лікаря Запорізького онкодиспансеру. Дочка передала вказану копію ОСОБА\_1 в присутності лікаря ОСОБА\_3. При цьому ОСОБА\_1, ознайомившись з випискою, сказала, що діагноз у виписці встановлений неправильно, що вона бачила результат гістології і що немає про що їм турбуватись. ОСОБА\_3 порадив дочці, щоб вона взяла скло з гістологічним препаратом та ще раз перевірила, зробила повторний гістологічний аналіз. Увечері дочка прийшла додому та принесла коробку із зазначеними гістологічними препаратами сина на склі. Це було на початку квітня 2003 року. Вона декілька разів телефонувала в Олександрію, хотіла переговорити з лікарем, який проводив дослідження гістологічного препарату ОСОБА\_2. Нарешті зв'язалась з цим лікарем, розповіла йому про результати обстеження в Запорізькому онкодиспансері. Він відповів, що вони повинні привезти гістологічні препарати до м.Олександрії і він зробить повторне дослідження. Проаналізувавши те, що лікар, який робив дослідження навряд чи зробить інший результат, вирішила їхати до м. Запоріжжя з гістологічними препаратами. В м. Запоріжжі вона здала препарат на склі на дослідження та лікарі Запорізького онкодиспансеру зробили висновок. По приїзду до м.Світловодськ вона прийшла на прийом до ОСОБА\_1, дала їй консультативний висновок експерта по гістологічному препарату ОСОБА\_2. ОСОБА\_1 ознайомила з висновком і сказала, що все нормально, що лікарі онкодиспансеру перестраховуються та що хвилюватись синові немає сенсу. Після цього до жовтня 2003 року вони лікували сина своїми силами, до лікаря не звертались. В середині жовтня 2003 року



викликали додому дільничного лікаря. Після огляду лікар ОСОБА\_13 повідомила, що викличе онколога. Через декілька днів прийшла ОСОБА\_1, оглянула ОСОБА\_2, виписала ліки, але сину не покращало і її чоловік ОСОБА\_5 просив онколога ОСОБА\_1 щоб вона прийшла та оглянула сина, призначила йому лікування, оскільки стан сина був дуже поганий. ОСОБА\_1 відмовилась. Оскільки вона відмовилась, замість неї прийшла лікар -терапевт ОСОБА\_13. Після цього чоловік звернувся до Кіровоградського управління охорони здоров'я, внаслідок чого до сина приходив лікар ОСОБА\_8, а потім вже і ОСОБА\_1, При цьому ОСОБА\_8 сказав, щоб ми готувались до найгіршого. ІНФОРМАЦІЯ\_5 син, перебуваючи вдома помер.

/а.с.262-266 т.1/

Із оголошених та досліджених в судовому засіданні показів свідка ОСОБА\_11 слідує, що в кінці жовтня 2002 року - на початку листопада 2002 року її брат ОСОБА\_2 пошкодив родимку на шиї. В зв'язку з кровотечею він вирішив звернутись за допомогою до лікувального закладу. За рекомендаціями працівників регістратури Світловодської ЦРЛ ,вирішили звернутися до лікаря-онколога. Наступного дня вона разом з матір'ю та братом ОСОБА\_2 прийшли разом на прийом до лікаря ОСОБА\_1 Лікарю віддали талон на прийом, вона взяла медичну картку, яка була серед інших карток, і почала робити в ній записи. На запитання, що робити братові з родимкою, ОСОБА\_1 відповіла, що в таких випадках родимки просто видаляють. На питання, де це можна зробити, лікар відповіла, що вона сама може видалити родимку прямо в кабінеті. Мати не погодилась робити операцію в таких умовах, на що ОСОБА\_1 сказала, що операцію можна зробити і в хірургічному відділенні. А поки вона призначила братові лікування - примочки на родимку препаратом "димексид". Рецепт на ліки вона не дала, а на аркуші паперу написала його назву та спосіб його застосування. Цього ж дня вона купили вище зазначений препарат і увечері

мати зробила братові примочку. "Димексид" мати розводила згідно вказівок лікаря. В суботу стан брата різко погіршився, родимка значно збільшилась, кровоточила, брат почав відчувати біль в області родимки. Мати зателефонувала до хірургічного корпусу і запитала куди можна звернутись, оскільки був вихідний день. Їй відповіли, що є черговий лікар - хірург. Вони пішли до хірургічного відділення за допомогою. Брата оглянув хірург ОСОБА\_3, йому розповіли про огляд брата онкологом та її рекомендаціях. Також брат розповів хірургу про біль та кровотечу. Лікар оглянув ОСОБА\_2 і сказав, що родимку потрібно видалити. Потім він зробив операцію братові. Ніякої медичної документації ОСОБА\_3 не затребував. Вони йому казали про застосування препарату "димексид" і показали папірець, який дала ОСОБА\_1 Операція тривала 30-40 хвилин. Після операції ОСОБА\_3 сказав, що видалена родимка є папіломою і що він відправить її на гістологічне дослідження. Після операції мати з братом ходили до хірургічного відділення на перев'язки протягом 2-3 тижнів. Весь цей час до ОСОБА\_1 на прийом не ходили, чекали результату гістологічного дослідження. Коли прийшов результат, вона, разом з мамою та братом пішли до хірургічного відділення. Лікар ОСОБА\_3 оглянув післяопераційний шов у брата та показав результати гістології. Там було написано діагноз «папіломатозна форма пограничного невуса. Наблюдение онколога» На запитання, що це означає і що робити лікар сказав, що це доброякісна пухлина, хвилюватись немає потреби, а спостереження означає те, що ОСОБА\_1 поставить ОСОБА\_2 на облік на деякий час. Лікар віддав виписку та результат, також зауважив, щоб не загубили результат гістології. Наступного дня мати з братом пішли до онколога в поліклініку. На прийом в реєстратурі мати взяла талон. На прийомі ОСОБА\_1 оглянула шрам брата, прочитала виписку з результатами гістології. На запитання, що робити далі, нічого конкретного не відповіла. Заявила також, що таке зустрічається досить часто. Результат і виписку вона залишила собі. В березні 2003 року брат поскаржився на те, що

в області шиї в нього утворилось збільшення. Мама з братом звернулись до ОСОБА\_1, яка встановила діагноз "лімфоденіт" призначила антибіотики, і призначила день, коли прийти на прийом. В цей день брат на прийом до лікаря не прийшов, оскільки захворів на грип. Мама телефонувала з цього приводу ОСОБА\_1 і та сказала, щоб син приходив після одужання. Після одужання мама з братом пішли на прийом до онколога, оскільки покращання не було. ОСОБА\_1 дала направлення до лікаря-гематолога в Кіровоградську обласну лікарню. До м. Кіровоград їздили мама з братом. Після поїздки мама сказала, що ОСОБА\_2 оглядали гематолог та хірург. Конкретних рекомендацій не дали, а сказали видалимо, а потім будемо лікувати. Після цього батьки вирішили повезти брата в Запорізький онкодиспансер. Мати потім розповідала, що там брата оглянув онколог і на підставі огляду та пункції поставив діагноз "меланома", сказав, що в подальшому всі питання стосовно лікування потрібно вирішувати з лікарем-онкологом за місцем проживання хворого. В цьому диспансері братові завели картку. З результатами обстеження брат з мамою пішли на прийом до ОСОБА\_1, але лікар в той час в поліклініці не приймала, а працювала в хірургічному відділенні, тому вона особисто пішла до хірургічного відділення, де розшукала лікарів ОСОБА\_3 та ОСОБА\_1 і показала їм результат пункції та діагноз „меланома". Лікар ОСОБА\_1 заявила, що такого не може бути, що лікарі із Запоріжжя перестраховались і написали такий діагноз, а також вона зазначила, що бачила родимку до операції і вона не схожа на ракову. Результат обстеження ОСОБА\_1 залишила в себе. ОСОБА\_3 також зазначив, що це перестраховка і запропонував забрати з моргу зразки гістологічного аналізу на склі та показати іншому лікарю, також сказав, що лімфовузол з часом зникне. Мати зателефонувала в Олександрію лікарю ОСОБА\_12 та пояснила ситуацію. Він запропонував зробити повторний аналіз. Але батьки вирішили показати гістологічний аналіз іншому лікарю. Мама відвезла "скло" в Запорізький онкодиспансер, там лікарі підтвердили,

що в тканині є ракові клітини. Після цього мама пішла до ОСОБА\_1 і віддала їй цей результат, але лікар-онколог не повірила йому, відповіла, щоб менше хвилювались і не бігали по лікарях без потреби, а лімфовузол сам по собі пройде. Направлення до онкодиспансеру вона не дала та ніякого лікування братові не призначила. До жовтня 2003 року брат ні до яких лікарів не звертався. В кінці жовтня стан брата різко погіршився і батько зателефонував в поліклініку, щоб ОСОБА\_2 надали допомогу, йому відмовили. Тоді батько телефонував в Кіровоградське управління охорони здоров'я, пояснив ситуацію. В понеділок до брата прийшла лікар-терапевт ОСОБА\_13, призначила якісь ліки і сказала, що викличе онколога. Наступного дня прийшла ОСОБА\_1, оглянула брата. У брата в той час були сильні болі, однак ОСОБА\_1 знеболювальне призначити відмовилась. Після неї брата оглянув ОСОБА\_8, який сказав, що це вже 4 стадія та призначив сильнодіючі знеболювачі. Наступного дня батько пішов в поліклініку, де йому сказали, що це хвороба легенів, а не онкологія, і порадили їхати до м.Київ, де це лікують. Через тиждень брат помер.

/а.с.267-269 т.1/.

Висновком судово-медичної експертизи трупа від 20.07.2005 року, згідно якого смерть ОСОБА\_2 настала від інтоксикації як наслідок злоякісної меланоми з метастазами в лімфатичні вузли та внутрішні органи.

/а.с. 203 т.1/.

Висновком комісійної судово-медичної експертизи №182 від 16.05.2005 року, проведеної експертами Головного бюро СМЕ МОЗ України, основні висновки якого свідчать про наступне: лікар ОСОБА\_1, не проявила пильності щодо можливості злоякісності цього утворення та метастазування, в зв'язку з цим ретельно не оглянула ОСОБА\_2 з оціненням стану лімфатичних вузлів, результати огляду не записала в амбулаторну картку, не призначила УЗД внутрішніх органів та не направила хворого до обласного онкодиспансеру для проведення пункції, мікроскопічного

дослідження з метою встановлення правильного діагнозу, видалення пухлини. ОСОБА\_1 . порадила хворому застосувати препарат димексид, що було недоцільним, оскільки в інструкції до його використання серед показань пухлин шкіри немає і призначення цього препарату на пухлину саме у вигляді компресу було категорично протипоказаним через можливість стимулювання росту та розповсюдження меланоми. 24.02.2003 року ОСОБА\_2 знову звернувся до лікаря-онколога ОСОБА\_1. зі скаргами на наявність збільшених лімфатичних вузлів в ділянці шиї зліва, що при відсутності позитивного ефекту від лікування, з врахуванням попередніх звернень хворого до неї та хірурга з приводу пухлини шкіри зліва давало підстави лікарю ОСОБА\_1. запідозрити у ОСОБА\_2 онкологічне захворювання та направити його до обласного онкологічного диспансеру, що внаслідок несумлінного ставлення лікарем ОСОБА\_1 до своїх обов'язків не було зроблено. Крім цього ОСОБА\_1. провівши огляд хворого призначила йому напівспиртові компреси, які були протипоказані онкологічному хворому через можливість стимулювання росту чи розповсюдження меланоми. Освіта та кваліфікаційний рівень лікаря ОСОБА\_1 не відповідав посаді лікаря онколога і не дозволяв їй виконувати обов'язки цього фахівця.

/а.с.208-229 т.1/

Протоколом огляду предметів від 20.07.2005 року, в ході якого оглянуті зрізи з операційного матеріалу від гр.ОСОБА\_2, гістологічні зрізи з внутрішніх органів трупу ОСОБА\_2, медична карта №173680 на ім'я ОСОБА\_2 -1982 року народження.

/а.с.231 т.1/.

Матеріалами перевірки Світловодської центральної районної лікарні Світловодським ОКРВ, згідно яких в період з 01.01.2002 року по 19.03.2004 року лікарю Світловодської ЦРЛ ОСОБА\_1 незаконно нарахована та виплачена заробітна плата ( за роботу за зміщення, по сумісництву та Суміщенню 0,5 ставки онколога) в сумі 2637, 46 грн.

Відповідно до висновку додаткової судово-медичної експертизи, проведеної Головним бюро СМЕ МОЗ України №109 від 27.03.2008р., а саме в п.3 зазначено: за відсутністю встановленого діагнозу меланоми, лікарю, оглядаючого хворого з наявністю пігментного утворення на шкірі з ознаками запалення, слід було мати настороженість щодо можливої його злоякісності та метастазування і з метою виявлення метастазів ретельно оглянути хворого з оцінкою стану лімфатичних вузлів, призначити УЗД внутрішніх органів, рентгенографію органів грудної клітки, направити хворого до хірурга на видалення пухлини з обов'язковим її мікроскопічним дослідженням, або найдоцільніше до онкологічного диспансеру.

П.2- за наявності «проблемної родимки» хворого слід було направити до хірурга на видалення пухлини, або найдоцільніше - до онкодиспансеру.

П.16- за даними медичної документації ОСОБА\_2 24.02.2003р. звернувся до лікаря ОСОБА\_1 зі скаргами на наявність збільшення лімфатичних вузлів в ділянці шиї зліва. Такі зміни лімфовузлів з врахуванням попередніх звернень хворого до неї та до хірурга з приводу пухлини шкіри зліва, особливо при відсутності позитивного ефекту від призначеного проти запального лікування, давало підстави лікарю ОСОБА\_1 запідозрити у ОСОБА\_2 онкологічне захворювання та розцінювати збільшені лімфовузли, як можливе метастазування.

П.23- лімфогранульоматоз лікують в онкологічних або гематологічних відділеннях спеціальних установ.

П.30-31- з огляду на встановлений патологоанатомом діагноз «папіломатозна форма пограничного невуса» з пересторогою «не обходимо наблюдение» та за рекомендацією хірурга «постановка на учет к онкологу», онкологу доцільно було оформити ОСОБА\_2 на облік та організувати спостереження. Не оформлення ОСОБА\_2 на облік обумовлювало відсутність по відношенню до

нього онконастороженості в подальшому та незабезпечення спостереження за його станом і «ненадання спеціалізованої медичної допомоги».

П.32- з огляду на стан ОСОБА\_2, описаний лікарем в амбулаторній карті 16.10.2003р. та за відсутності на цей час, як пише лікар, результатів проведених обстежень, які б уточнювали діагноз, слід було запропонувати госпіталізацію хворого вже на той час.

П.35- комісія не виключає, що за умови «належного лікування, хворий міг прожити більший час ніж при відсутності лікування».

У висновках повторно підтверджено категоричне протипоказання призначення компресу з димексиду.

П.1 -оскільки спеціальної підготовки по онкології лікар ОСОБА\_1 не проходила, то її освітньо-кваліфікаційний рівень не відповідав рекомендованій посаді лікаря-онколога і не дозволяв виконувати обов'язки цього фахівця, в тому числі і «організаційно-методичне керівництво», яке передбачено посадовою інструкцією.

П.- в медичній практиці відомі випадки 5-ти річної виживає мості хворих з діагнозом меланома.

/а.с.222-244 т.2/.

З посадової інструкції районного лікаря онколога, затвердженої 21.12.1999р. головним лікарем Світловодської ЦРЛ слідує, що на лікаря-онколога покладається організаційно-методичне керівництво роботою по профілактиці онкологічних захворювань, надання лікувально-консультативної допомоги хворим на онкологію, профілактична робота серед населення. Лікар-онколог підпорядкований головному лікарю, завідувачому поліклінікою та онкодиспансеру за фахом. На посаду призначається високо кваліфікований лікар, який має спеціальну підготовку по онкології. Також зазначено, що лікар вирішує питання амбулаторного лікування хворих, направлення на консультацію в онкодиспансер. Об'єм роботи- веде амбулаторний прийом, обслуговує виклики на дому, несе відповідальність за

якість ,своєчасність обстеження та лікування хворих на амбулаторних прийомах та вдома.

/а.с.98-99 т.1/.

Відповідно до наказу Світловодської ЦРЛ №57/вк від 13.02.2004р. за результатами розгляду скарги ОСОБА\_5 зазначено: відсутній первинний запис лікаря онколога ОСОБА\_1 при зверненні ОСОБА\_2 за медичною допомогою в листопаді 2002р. При повторному зверненні хворого 24.02.2003р. лікарем-онкологом зроблений запис в амбулаторній картці,але незважаючи на те,що в листопаді 2002р. хірургом видалена пухлина шкіри,на диспансерний облік хворий не був взятий,відповідна документація не заведена,що в подальшому не дало змоги відстежувати стан здоров'я хворого.При огляді хворого 16.10.2003р. на дому лікарем ОСОБА\_1 не призначене симптоматичне лікування та знеболююче лікування. Наказом оголошено догану.

/а.с.103 т.1/.

Водночас на засіданні міської протиракової комісії 10.12.2003р., що відбулася після смерті ОСОБА\_2, на якій була присутня ОСОБА\_1 , в протоколі записано,що хворий вперше звернувся саме до хірурга 17.11.2002р.,тобто до онколога не звертався. Але потім як на досудовому слідстві так і в судовому ОСОБА\_1 підтвердила,що до неї восени 2002р.на прийом приходив ОСОБА\_2,якого привела його сестра ОСОБА\_11 ,що працює медичною сестрою дитячої поліклініки,ні яких записів в медичній карті хворого вона не робила,оскільки картка була відсутня,що суперечить вимогам медичної облікової документації,що використовується в поліклініках /амбулаторіях/ МОЗ.

/а.с..111 т.1/.

Наказом МОЗ №208 від 30.12.1992р. затверджено «Положення про онкологічний кабінет поліклініки/а.с.104-105 т.1/. Наказом МОЗ №507 від



28.12.2002р. були затверджені нормативи надання медичної допомоги та показники якості медичної допомоги/а.с.106-110 т.1/.

Світловодська ЦРЛ відноситься до другого рівня медичної допомоги і не має повноважень надавати медичну допомогу при первинному виявленні онкології або підозри на неї. Діагностику та лікування проводять у онкологічному диспансері.

З довідки Кіровоградського онкологічного диспансеру/а.с.106 т.2/ слідує, що згідно з п.1.10 наказу МОЗ від 30.12.1992р. №208 «Про заходи подальшого надання покращення і розвитку онкологічної допомоги населенню» з метою покращення якості лікування у загально лікувальній мережі заборонено лікування онкохворих. Хворі на лімфогранульоматоз повинні лікуватися в онкологічних закладах. Згідно п.2 Інструкції по формуванню та диспансерному нагляду груп підвищеного ризику захворювання злоякісними новотворами і хворих з передпухлинними захворюваннями» хворі з доброякісними новотворами/в тому числі пігментним невусом/ відносяться до передпухлинних захворювань і підлягають диспансерному нагляду лікарем дерматологом, а при відсутності такого лікаря диспансерне спостереження здійснює хірург.

/а.с.135-136 т.2/.

Обов'язки лікуючого лікаря, обумовлені ст.34 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», а саме: забезпечення своєчасного і кваліфікованого обстеження та лікування. Цим самим на лікаря покладається обов'язок не тільки особистого лікування, а й своєчасне направлення до інших спеціалістів.

З дослідженої в судовому засіданні амбулаторної картки ОСОБА\_2 встановлено, що 16.10.2003р. ОСОБА\_1 обстежувався хворий вдома, описано тяжкий стан хворого, що викликало необхідність запропонувати госпіталізацію хворого вже у той час, але ОСОБА\_1 не госпіталізувала хворого, призначила симптоматичне лікування без конкретизації практичних

заходів крім призначення зробити аналіз крові. Згідно записів в даній медичній картці аналіз крові було зроблено лише 29.10.2003р.,але за результатами аналізу ніяких призначень не було.Госпіталізацію було призначено 04.11.2003р. З шляхового листа за 04.11.2003р./а.с.131 т.2/ видно,що підсудна ОСОБА\_1 відвідувала квартиру де мешкав ОСОБА\_2,про що свідчить її підпис. Відповідно до запису вона перебувала там у період часу з 11.години до 11години 06 хвилин.,тобто всього 6 хвилин. Потерпілий ОСОБА\_5 наполягає,що вона хворого сина не оглядала. Підсудна також посилається на відмову від стаціонарного лікування,проте вказане не означає відмову взагалі від лікування, що не було зроблено

Суд критично оцінює покази підсудної ОСОБА\_1 щодо не визнання нею вини у інкримінованому їй злочині і розцінює їх в цій частині як спосіб уникнути відповідальності за скоєне.

Таким чином суд вважає,що вина підсудної ОСОБА\_1 у вчиненні нею неналежного виконання як медичним працівником своїх професійних обов'язків в наслідок недбалою чи несумлінного до них ставлення,що спричинило тяжкі наслідки для хворого доведена сукупністю послідових та узгоджених між собою доказів,які отримані під час досудового та судового слідства з дотриманням вимог кримінально-процесуального закону.

Оцінивши вище вказані докази дії підсудної ОСОБА\_1 суд кваліфікує за ч.1 [ст.140 КК України](#).

Крім того,досудовим слідством ОСОБА\_1 обвинувачується в тому,що вона, будучи медичним працівником,вчинила ненадання без поважних причин допомогу хворому медичним працівником,який забов'язаний,згідно з установленими правилами,надати таку допомогу,що спричинило тяжкі наслідки для хворого,тобто злочин,передбачений ч.2 [ст.139 КК України](#).

Суд не може погодитися з даною кваліфікацією і приходять до переконання,що вказана кваліфікація дій підсудної не знайшла свого підтвердження в суді,оскільки суб'єктивна сторона даного злочину полягає в

прямому умислі щодо факту ненадання допомоги хворому, якщо медичний працівник усвідомлює, що це може викликати тяжкі наслідки для хворого. Тому суд вважає, що за ч.2 [ст.139 КК України](#) ОСОБА\_1 слід виправдати.

При призначенні покарання підсудній ОСОБА\_1 враховує особу підсудної, пом'якшуючі та обтяжуючі покарання обставини.

Підсудна вчинила злочин, який за своєю класифікацією відноситься до злочинів невеликої тяжкості, а ч.1 [ст.140 КК України](#) передбачає максимальне покарання у вигляді 2-х років позбавлення волі, раніше не судима, заміжня, має постійне місце проживання, працює на посаді лікаря-хірурга в Світловодській ЦРЛ, за місцем роботи характеризується позитивно.

Обставиною, що пом'якшує покарання підсудної суд вважає її позитивну характеристику за місцем роботи.

Обставин, обтяжуючих покарання судом не встановлено.

Згідно до [ст.49 КК України](#) особа звільняється від кримінальної відповідальності, якщо з дня вчинення нею злочину і до дня набрання вироком законної сили минуло три роки у разі вчинення злочину невеликої тяжкості, а тому суд вважає, що ОСОБА\_1 підлягає звільненню від покарання у зв'язку із закінченням строку давності.

По справі потерпілим ОСОБА\_5 заявлений цивільний позов на суму 2267грн.61 коп. у відшкодування матеріальної шкоди та у відшкодування моральної шкоди 100000грн.

Суд приходить до висновку, що в частині стягнення матеріальної шкоди позов слід задовольнити повністю, а моральну шкоду частково, з врахуванням того, що скоєний ОСОБА\_1 злочин, відноситься до категорії вчинених з необережності, до стягнення підлягає сума в 5000.00грн.

Долю речових доказів суд вирішує на підставі [ст.81 КПК України](#).

Керуючись ст.ст. [323,324 КПК України](#) та ст. [49, ст.74 п.5 КК України](#), суд,-

**З А С У Д И В:**

ОСОБА\_1 визнати винною у вчиненні злочину, передбаченого ч.1 [ст.140 КК України](#), призначивши покарання у виді позбавлення волі на 1/один/ рік.

На підставі [ст.74 п.5 КК України](#) звільнити ОСОБА\_1 від покарання у зв'язку із закінченням строків давності.

За ч.2 [ст.139 КК України](#) ОСОБА\_1 виправдати.

Стягнути з ОСОБА\_1 на користь ОСОБА\_5 у відшкодування матеріальної шкоди 2267.грн.61коп./дві тисячі двісті шістьдесят сім грн.61коп./ та у відшкодування моральної шкоди 5000.00грн./п'ять тисяч грн./.

Речові докази гістологічні зразки з операційного матеріалу від ОСОБА\_2, гістологічні зразки з внутрішніх органів трупу ОСОБА\_2, медичну картку №173680 на ім'я ОСОБА\_2 зберігати при справі.

На вирок суду може бути подана апеляційна скарга до апеляційного суду Кіровоградської області протягом 15 днів з моменту його проголошення.

Головуючий

суддя:

Т.М.Гонтаренко

15.01.2013

**ВИРОК****ІМЕНЕМ УКРАЇНИ**

15.07.2013 р. Іллічівський районний суд м. Маріуполя Донецької області, в складі: головуючого судді Іванченко А.М., при секретарі судового засідання Верескун Г.Г., з участю прокурора І.П. Скрипка, захисника обвинуваченого адвоката ОСОБА\_1, обвинуваченого ОСОБА\_2, розглянувши у відкритому судовому засіданні в залі суду в м. Маріуполі кримінальне провадження стосовно ОСОБА\_2, ІНФОРМАЦІЯ\_1, який народився в м. Херсон, громадянина України, який має вищу освіту, одруженого, працюючого лікарем у медичному центрі «Адастра», раніше не судимого, проживає за адресою: АДРЕСА\_1 та зареєстрованого за адресою АДРЕСА\_2 за обвинуваченням у вчиненні кримінального правопорушення, передбаченого ч.1 [ст. 184 КК України](#),

**ВСТАНОВИВ:**

ОСОБА\_2, згідно наказу головного лікаря комунального закладу охорони здоров'я «Пологовий будинок №1» м.Маріуполя №9 від 01.02.1999 прийнятий на посаду лікаря акушера-гінеколога в даному закладі, розташованого по вул. Металургійній, 1 в Іллічівському районі м.Маріуполя. Згідно наказу головного лікаря комунального закладу охорони здоров'я «Пологовий будинок №1» м.Маріуполя № 1 від 02.01.2008 року ОСОБА\_2 працює за сумісністю на посаді лікаря акушера-гінеколога та лікаря ультразвукового дослідження. Згідно п.1 розділу 2 посадовій інструкції лікаря з ультразвукової діагностики, затвердженою головним лікарем, з якою ОСОБА\_2 був ознайомлений 03.01.2008 року, останній в своїй роботі керується чинним законодавством України про охорону здоров'я, нормативно-правовими актами, що визначають діяльність органів управління

та закладів охорони здоров'я. При цьому він, достовірно знаючи, що даний медичний заклад є комунальною установою, яка фінансується з місцевого бюджету, наданням платним послуг не займається, й послуга ультразвукової діагностики є безоплатною, діючи умисно, вчинив дії, направлені на порушення права громадян на безоплатну медичну допомогу, яка гарантована [ст.49 Конституції України](#), [Законом України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 року](#), [Постановою Кабінету Міністрів України №1138 від 17.09.1996 «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти»](#), якою встановлений виключний перелік платних медичних послуг, а саме в період з 03.05.2012 року по 22.11.2012 року, діючи єдиним умислом, знаходячись в своєму робочому кабінеті НОМЕР\_1, який розташований за адресою: м. Маріуполь, вул. Металургійна, 1, незаконно вимагав та отримав грошові кошти від пацієнток даного закладу за проведення ультразвукової діагностики на діагностичній ультразвуковій системі «SONOLIN», яка знаходиться на балансі КЗ «Пологовий будинок №1» м.Маріуполя.

Так, 03.05.2012 року, в денний час, ОСОБА\_2, знаходячись в своєму робочому кабінеті НОМЕР\_1, розташованому в будівлі КЗ «Пологовий будинок №1» м. Маріуполя за адресою: м. Маріуполь, вул. Металургійна, 1, за здійснення ОСОБА\_3 ультразвукового дослідження по направленню лікаря ОСОБА\_4, вимагав та отримав від ОСОБА\_3 оплату в розмірі 60 гривень.

Він же, 27.06.2012 року знаходячись в своєму робочому кабінеті НОМЕР\_1, розташованому в будівлі КЗ «Пологовий будинок №1» м. Маріуполя за адресою: м. Маріуполь, вул. Металургійна, 1, за здійснення ОСОБА\_3 ультразвукового дослідження по направленню лікаря ОСОБА\_4, вимагав та отримав від ОСОБА\_3 оплату в розмірі 60 гривень.

18.05.2012 року, в денний час, ОСОБА\_2, знаходячись в своєму робочому кабінеті НОМЕР\_1, розташованому в будівлі КЗ «Пологовий будинок №1» м. Маріуполя за адресою: м. Маріуполь, вул. Металургійна, 1, за здійснення ультразвукової діагностики за направленням лікаря ОСОБА\_5, вимагав та отримав від ОСОБА\_6 оплату в розмірі 50 гривень.

Він же, 13.06.2012 року в денний час, знаходячись в своєму робочому кабінеті НОМЕР\_1, розташованому в будівлі КЗ «Пологовий будинок №1» м. Маріуполя за адресою: м. Маріуполь, вул. Металургійна, 1, за здійснення ультразвукової діагностики за направленням лікаря ОСОБА\_5, вимагав та отримав від ОСОБА\_6 оплату в розмірі 50 гривень.

Він же, 16.08.2012 року в денний час, знаходячись в своєму робочому кабінеті НОМЕР\_1, розташованому в будівлі КЗ «Пологовий будинок №1» м. Маріуполя за адресою: м. Маріуполь, вул. Металургійна, 1, за здійснення ультразвукової діагностики за - направленням лікаря ОСОБА\_5, вимагав та отримав від ОСОБА\_6 оплату в розмірі 50 гривень.

08.06.2012 року, в денний час, ОСОБА\_2, знаходячись в своєму робочому кабінеті НОМЕР\_1, розташованому в будівлі КЗ «Пологовий будинок №1» м. Маріуполя за адресою: м. Маріуполь, вул. Металургійна, 1, за здійснення ультразвукової діагностики по направленню лікаря ОСОБА\_7, вимагав та отримав від ОСОБА\_8 оплату в розмірі 60 гривень.

Він же, 14.08.2012 року в денний час, знаходячись в своєму робочому кабінеті НОМЕР\_1, розташованому в будівлі КЗ «Пологовий будинок №1» м. Маріуполя за адресою: м. Маріуполь, вул. Металургійна, 1, за здійснення ультразвукової діагностики по направленню лікаря ОСОБА\_7, вимагав та отримав від ОСОБА\_8 оплату в розмірі 120 гривень.

20.06.2012 року , в денний час, ОСОБА\_2, знаходячись в своєму робочому кабінеті НОМЕР\_1, розташованому в будівлі КЗ «Пологовий будинок №1» м. Маріуполя за адресою: м. Маріуполь, вул. Металургійна, 1, за здійснення

ультразвукового дослідження ОСОБА\_9 по направленню лікаря ОСОБА\_10, вимагав та отримав від ОСОБА\_9 оплату в розмірі 60 гривень.

Він же, 10.08.2012 року, в денний час, знаходячись в своєму робочому кабінеті НОМЕР\_1, розташованому в будівлі КЗ «Пологовий будинок №1» м. Маріуполя за адресою: м. Маріуполь, вул. Металургійна, 1, за здійснення ультразвукового дослідження ОСОБА\_9 по направленню лікаря ОСОБА\_11, вимагав та отримав від ОСОБА\_9 : плату в розмірі 60 гривень.

Він же, 19.09.2012 в денний час, знаходячись в своєму робочому кабінеті НОМЕР\_1, розташованому в будівлі КЗ «Пологовий будинок №1» м. Маріуполя за адресою: м. Маріуполь, вул. Металургійна, 1, за здійснення ультразвукового дослідження ОСОБА\_9 по направленню лікаря ОСОБА\_11, вимагав та отримав від ОСОБА\_9 оплату в розмірі 120 гривень.

26.06.2012, в денний час, ОСОБА\_2, знаходячись в своєму робочому кабінеті НОМЕР\_1, розташованому в будівлі КЗ «Пологовий будинок №1» м. Маріуполя за адресою: м. Маріуполь, вул. Металургійна, 1, за здійснення ультразвукового дослідження ОСОБА\_12 по направленню лікаря ОСОБА\_4, вимагав та отримав від ОСОБА\_13 оплату в розмірі 60 гривень.

Він же, 09.08.2012 року, в денний час, знаходячись в своєму робочому кабінеті НОМЕР\_1, розташованому в будівлі КЗ «Пологовий будинок №1» м. Маріуполя за адресою: м. Маріуполь, вул. Металургійна, 1, за здійснення ультразвукового дослідження ОСОБА\_14 по направленню лікаря ОСОБА\_4, вимагав та отримав від ОСОБА\_12 плату в розмірі 120 гривень.

31.07.2012 року, в денний час, ОСОБА\_2, знаходячись в своєму робочому кабінеті НОМЕР\_1, розташованому в будівлі КЗ «Пологовий будинок №1» м. Маріуполя за адресою: м. Маріуполь, вул. Металургійна, 1, за здійснення ультразвукове дослідження по направленню лікаря ОСОБА\_15 вимагав та отримав від ОСОБА\_16 оплату в розмірі 60 гривень.

06.08.2012 року, в денний час, ОСОБА\_2, знаходячись в своєму робочому кабінеті НОМЕР\_1, розташованому в будівлі КЗ «Пологовий



будинок №1» м. Маріуполя за адресою: м. Маріуполь, вул. Металургійна, 1, за здійснення ультразвукового дослідження ОСОБА\_17 по направленню лікаря ОСОБА\_4, вимагав та отримав від ОСОБА\_17 оплату в розмірі 60 гривень

Він же, 27.09.2012 року, в денний час, знаходячись в своєму робочому кабінеті НОМЕР\_1, зташованому в будівлі КЗ «Пологовий будинок №1» м. Маріуполя за адресою: м. Маріуполь, вул. Металургійна, 1, за здійснення ультразвукового дослідження ОСОБА\_17 по направленню лікаря ОСОБА\_4, вимагав та отримав від ОСОБА\_17 оплату у розмірі 60 гривень.

Він же, 22.11.2012 року, в денний час, знаходячись в своєму робочому кабінеті НОМЕР\_1, розташованому в будівлі КЗ «Пологовий будинок №1» м. Маріуполя за адресою: м. Маріуполь, вул. Металургійна, 1, за здійснення ультразвукового дослідження ОСОБА\_17 по направленню лікаря ОСОБА\_4, вимагав та отримав від ОСОБА\_17 оплату в розмірі 60 гривень.

22.10.2012 року, в денний час, ОСОБА\_2, знаходячись в своєму робочому кабінеті НОМЕР\_1, розташованому в будівлі КЗ «Пологовий будинок №1» м. Маріуполя за адресою: м. Маріуполь, вул. Металургійна, 1, за здійснення ультразвукового дослідження направленню лікаря ОСОБА\_18, вимагав та отримав від ОСОБА\_19 оплату в розмірі 55 гривень.

23.10.2012, в денний час, ОСОБА\_2, знаходячись в своєму робочому кабінеті НОМЕР\_1, розташованому в будівлі КЗ «Пологовий будинок №1» м. Маріуполя за адресою: м. Маріуполь, вул. Металургійна, 1, за здійснення ультразвукового дослідження : направленню лікаря ОСОБА\_20, вимагав та отримав від ОСОБА\_21 оплату в розмірі 120 гривень.

Разом з обвинувальним актом прокурор надіслав до суду угоди про примирення, укладені в м. Маріуполь Донецької області 23 травня 2013 року, між потерпілими ОСОБА\_9, ОСОБА\_8, ОСОБА\_12, ОСОБА\_17, ОСОБА\_21, ОСОБА\_22, ОСОБА\_23, ОСОБА\_6, ОСОБА\_3 та підозрюваним ОСОБА\_2. Із змісту угоди вбачається, що слідчим СВ Маріупольського МУ

ГУМВС України в Донецькій області за погодженням з прокурором прокуратури м. Маріуполя 20 травня 2013 року висунута підозра ОСОБА\_2 у вчиненні кримінального правопорушення, передбаченого ч.1 [ст. 184 КК України](#), а саме: в незаконній вимозі оплати за надання медичної допомоги в комунальному закладі охорони здоров'я.

Підозрюваний під час досудового розслідування повністю визнав свою винуватість у зазначеному діянні. При цьому сторони погоджуються на призначення покарання ОСОБА\_2 за ч.1 [ст. 184 КК України](#) у вигляді штрафу 30 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян. Наслідки укладання та затвердження означеної угоди згідно ст. ст. [473](#), [394](#), [424](#), [474](#), [476](#), [КПК України](#) та [ст. 389-1 КК України](#) оговорені сторонами.

Обвинувачений ОСОБА\_2 суду пояснив, що права, надані йому законом у зв'язку з укладенням угоди про примирення розуміє; з наслідками укладення та затвердження угоди обізнаний; характер обвинувачення та його суть йому зрозумілі; обраний вид покарання, який застосовується до нього у разі затвердження угоди, з ним узгоджено та є цілком зрозумілим; свою вину у вчиненні кримінального правопорушення, а саме в незаконній вимозі оплати за надання медичної допомоги в комунальному закладі охорони здоров'я за ч.1 [ст.184 КК України](#) визнав повністю.

Потерпілі ОСОБА\_9, ОСОБА\_8, ОСОБА\_12, ОСОБА\_17, ОСОБА\_21, ОСОБА\_22, ОСОБА\_23, ОСОБА\_6, ОСОБА\_3 суду підтвердили, що права, надані їм законом у зв'язку з укладенням угоди про примирення вони розуміють; з наслідками укладення та затвердження угоди обізнані.

Суд не вправі перевіряти фактичні обставини вчиненого обвинуваченим правопорушення, так як не здійснює оцінку доказів у кримінальному провадженні під час проведення підготовчого судового засідання, виходячи з того, що межі розгляду встановлюються лише змістом угоди про примирення.

Судом, на виконання вимог [ст. 474 КПК України](#), сумніву у добровільності та істинності позиції обвинуваченого не встановлено. Суд, переконаний, що укладення угод про примирення є добровільним і не вбачає необхідності витребувати додаткові документи та викликати в судове засідання інших осіб і опитувати їх, обмежуючись наданими судом доказами у підготовчому провадженні.

Ухвалюючи вирок, суд приходять до висновку, що мало місце діяння, у вчиненні якого обвинувачується ОСОБА\_2, склад кримінального правопорушення який виразився в незаконній вимозі оплати за надання медичної допомоги в комунальному закладі охорони здоров'я- вказує на кваліфікацію діяння за [ст. 184 ч. 1 КК України](#), обвинувачений визнав свою вину повністю.

При призначенні покарання обвинуваченому суд враховує, що узгоджені сторонами в угоді про примирення вид і міра покарання відповідають загальним правилам призначення кримінальних покарань та розміру призначеного покарання, які встановлені [Кримінальним Кодексом України](#). Злочин, вчинений обвинуваченим за ч. 1 [ст. 184 КК України](#), відповідно до [ст. 12 КК України](#), є злочином невеликої тяжкості.

Досліджуючи дані про особу обвинуваченого, суд, враховує, що ОСОБА\_2 до кримінальної відповідальності притягується вперше, працює, свою вину в скоєнні злочину визнав повністю, вчинив злочин невеликої тяжкості.

При вирішенні питання про відповідність угоди вимогам [ст. 471 КПК України](#), суд, враховує, що умови Угоди про примирення не суперечать вимогам цього [кодексу](#), правова кваліфікація дій кримінального правопорушення вірна, умови угоди відповідають інтересам суспільства та не порушують прав, свобод, чи інтересів сторін або інших осіб, не встановлені підстави вважати, що укладення угоди не було добровільним.

Згідно [ст. 65 КК України](#) у випадку затвердження вирокон угоди про примирення, суд призначає покарання, узгоджене сторонами угоди.

За таких обставин суд, вважає, що виправленню та перевихованню обвинуваченого ОСОБА\_2 може сприяти покарання, не пов'язане з його ізоляцією від суспільства, і призначає йому покарання, узгоджене сторонами угоди про визнання винуватості, у виді штрафу 30 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

З врахуванням вищенаведеного, суд, приходять до висновку про затвердження угоди про примирення між потерпілими та обвинуваченим.

По кримінальній справі речові докази відсутні.

Керуючись ст. ст. [368](#), [370](#), [374](#), [394](#), [475](#), [476 КПК України](#) , суд

### **З А С У Д И В:**

Затвердити Угоди про примирення, укладені в м. Маріуполі 23 травня 2013 року, між потерпілими : ОСОБА\_9, ОСОБА\_8, ОСОБА\_12, ОСОБА\_17, ОСОБА\_21, ОСОБА\_22, ОСОБА\_23, ОСОБА\_6, ОСОБА\_3 та підозрюваним ОСОБА\_2.

Визнати ОСОБА\_2 винним у скоєнні кримінального правопорушення, передбаченого ч.1 [ст. 184 Кримінального Кодексу України](#), і призначити йому покарання у виді штрафу 30 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян в сумі 510 гривень (п'ятсот десять гривень).

Вирок суду на підставі угоди про примирення між потерпілими та обвинуваченим може бути оскаржений до апеляційного суду Донецької області з підстав передбачених ч.3 [ст.394 КПК України](#):

-обвинуваченим, його захисником, законним представником виключно з підстав: призначення судом покарання суворішого, ніж узгоджене сторонами угоди, ухвалення вироку без його згоди на призначення покарання, невиконання судом вимог, встановлених частинами 5,6, 7 [ст. 474 КПК України](#) , у тому числі не роз'яснення йому наслідків укладення угоди;

-потерпілим, його представником, законним представником виключно з підстав: призначення судом покарання менш суворого, ніж узгоджене сторонами угоди, ухвалення вироку без його згоди на призначення

покарання, не роз'яснення йому наслідків укладення угоди; невиконання судом вимог, встановлених частинами 6 чи 7 [ст. 474 КПК України](#);  
-прокурором виключно з підстав затвердження судом угоди у кримінальному провадженні, в якому згідно з ч. 3 [ст. 469 КПК України](#) угода не може бути укладена.

Оскарження вироку з підстав не дослідження доказів у судовому засіданні або з метою оспорити встановлені досудовим розслідуванням обставини не допускається.

Апеляційна скарга на вирок суду може бути подана через через Іллічівський районний суд м. Маріуполя Донецької області протягом тридцяти днів з дня його проголошення, а засудженим - в той же строк з моменту вручення йому копії вироку.

Вирок суду набирає законної сили після закінчення строку подання апеляційної скарги, якщо таку скаргу не було подано. У разі подання апеляційної скарги вирок суду, якщо його не скасовано, набирає законної сили після ухвалення рішення судом апеляційної інстанції.

Учасники судового провадження мають право отримати в суді копію вироку. Копія вироку негайно після його проголошення вручається обвинуваченому та прокурору.

Суддя :

Іванченко А. М.

Категорія справи № 279/584/14-к: **Кримінальні справи; Злочини проти життя та здоров'я особи (крім справ, що порушуються не інакше, як за скаргою потерпілого) (усього), з них; Незаконна лікувальна діяльність.**

Надіслано судом: **28.05.2015**. Зареєстровано: **28.05.2015**. Оприлюднено: **02.06.2015**.

Дата набрання законної сили: **30.09.2015**



**Коростенський міськрайонний суд Житомирської області**  
**вул. Сосновського,38 м. Коростень Коростенський район Житомирська**  
**область Україна 11500**

279/584/14-к

**В И Р О К**

**ІМЕНЕМ УКРАЇНИ**

25 травня 2015 року	Коростенський міськрайонний суд
Житомирської області	
в складі: головуючого -судді	Шульги О.М.
з секретарем	Башинською Н.М.

та сторін кримінального провадження : прокурора Анацької М.Г., обвинуваченого ОСОБА\_1, захисників ОСОБА\_2, ОСОБА\_3, потерпілої ОСОБА\_4, представника потерпілої ОСОБА\_5, розглянувши у відкритому судовому засіданні в залі суду у місті Коростені кримінальне провадження № 12013060060000135 по обвинуваченню

ОСОБА\_1, ІНФОРМАЦІЯ\_1, уродженця м.Коростеня, громадянина України, зареєстрованого приватним підприємцем, з середньою освітою, має на утриманні неповнолітнього сина, ІНФОРМАЦІЯ\_4, інваліда 3 групи по

загальному захворюванню, проживаючого в АДРЕСА\_2, в силу ст.89 КК України раніше не судимого, -  
у вчиненні злочину, передбаченого ст.138 КК України, -

### **В С Т А Н О В И В:**

ОСОБА\_1 будучи приватним підприємцем, в центрі під назвою "ІНФОРМАЦІЯ\_5", розташованого за адресою: АДРЕСА\_1, здійснював діяльність пов'язану з демонстрацією обладнання "Nuqa-Best NM 5000", безоплатно надаючи можливість відвідувачам центру перевірити властивості вказаного обладнання на власному організмі з метою спонукання останніх до придбання цього обладнання.

31.08.2011 року близько 14 години 30 хвилин вказаний центр відвідав ОСОБА\_6, який хворів важкою формою цукрового діабету із наявністю діабетичної поліневропатії, про що останній повідомив ОСОБА\_1. Незважаючи на це, ОСОБА\_1 запропонував ОСОБА\_6 стати ступнями ніг, одягненими у шкарпетки, на електронагрівальний турманієвий килим та простояти на ньому деякий проміжок часу, з метою покращення стану здоров'я, профілактики наявного захворювання. При цьому ОСОБА\_1 не мав на меті спричинення будь-якої шкоди ОСОБА\_6. Погодившись на таку пропозицію ОСОБА\_1, ОСОБА\_6 простояв на вказаному килимі близько 20-30 хвилин, після чого, зійшовши з килима, направився до місця свого проживання. В цей же день за місцем проживання ОСОБА\_6 виявив наявність на обох стопах ніг термічних контактних опіків. Згідно висновку експерта №121 від 28.12.2012 року термічні контактні опіки 2-3 ступенів утворились від дії високих температур та відносяться до категорії тілесних ушкоджень середнього ступеню тяжкості, що потягли за собою тривалий розлад здоров'я. Отримані ОСОБА\_6 опіки призвели до ускладнення наявних у нього захворювань, в тому числі і важкої форми цукрового діабету, ускладнення якого, при наявності гнійного міокардиту, пневмонії, призвели

до його смерті, яка настала ІНФОРМАЦІЯ\_6, однак в прямому причинному зв'язку зі смертю не знаходяться.

Діями, які виразились у заподіянні ОСОБА\_6 необережного середньої тяжкості тілесного ушкодження ОСОБА\_1 вчинив злочин, передбачений ст.128 КК України.

За ст.128 КК України дії ОСОБА\_1 були кваліфіковані прокурором після зміни обвинувачення в суді в порядку ст.338 КПК України.

Потерпіла ОСОБА\_4 наполягала на кваліфікації дій ОСОБА\_1 за ст.138 КК України згідно первісного обвинувачення.

Встановлені судом обставини підтверджуються показаннями обвинуваченого, потерпілої, свідків, письмовими доказами.

Обвинувачений ОСОБА\_1 вину у вчиненні злочину, передбаченого ст.128 КК України по встановленому судом обвинуваченню та попереднє обвинувачення за ст.138 КК України, підтримане потерпілою ОСОБА\_4 не визнав і показав, що в центрі «ІНФОРМАЦІЯ\_5» демонстрував обладнання, а саме масажні килими, виготовлені з природних матеріалів та масажні ліжка. Те, що він займався лікувальною діяльністю є вигадкою. Його центр це демонстраційний зал-виставка, а він, згідно дилерської угоди, є керівником цієї виставочної зали та разом з цим був консультантом з продажу вказаного обладнання, яке за своїм статусом є побутовим. Зокрема, вказав, що в Україні налічується більше 200 таких закладів. Зазначив, що стосовно відвідувачів центру та їх діагнозів вів списки, оскільки це входило до плану маркетингу, який надається з центрального офісу. ОСОБА\_6 він провів до килима на якому останній простояв хвилину чи півтори, після чого попросив сісти, оскільки в нього боліли ноги. Він надав йому стілець і він сів поряд зі своєю дружиною. Загалом ОСОБА\_6 простояв на килимі до 15 хвилин, температурний режим килима був 40-45%. Про те, що сталося з ОСОБА\_6 він довідався десь через тиждень від його дружини, яка принесла йому фото з чийось стопами і при цьому повідомила, що він повинен платити гроші.



Потім до нього приїжджали бандити, які казали, що він покалічив людину, тому повинен платити гроші. Зазначив, що разом з ОСОБА\_7, за пропозицією останнього, дійсно ходив в лікарню до ОСОБА\_6, однак ніяких грошей йому не пропонував. Вважає, що дана справа підлягає закриттю.

Потерпіла ОСОБА\_4 показала, що у ввечері 31.08.2011 року разом з чоловіком їхали додому. Зупинились біля гастроному на військовому містечку. Вона пішла до магазину, купила хліба, а коли вийшла з магазину, то зустріла сусідку, яка повідомила про те, що «пом»яла хребта за углом». Вона розповіла про це ОСОБА\_2 і вони вирішили піти до центру про який розповіла сусідка. Вона зайшла всередину, а ОСОБА\_2 залишився в машині. В центрі вона побачила людей, які лежали на ліжках. До неї підійшов ОСОБА\_1, статус і фах якого їй не був відомий, як і перелік послуг, які надає даний центр. ОСОБА\_1 почав розповідати про те, яких результатів досягли люди, які відвідували центр, однак її він нікуди не поклав. В цей час двері відчинилися і до центру зайшов ОСОБА\_2. Вона розповіла ОСОБА\_1 про «букет» наявних у ОСОБА\_2 хвороб, а саме про те, що в 2007 році йому ампутували пальці на нозі, що він не має чутливості, оскільки хворіє цукровим діабетом, є інсулінозалежним і має діабетичну стопу. ОСОБА\_1 на це відповів, що якби вони прийшли до нього раніше, то забули б про цю хворобу, і повів ОСОБА\_2 до місця де знаходився килим з шариками. Поставив ОСОБА\_2 на цей килим, а вона сіла поряд на стілець. Про те, що килим з підігрівом ОСОБА\_1 їм не казав. Десь через хвилин 20 ОСОБА\_1 відключив килим і сказав про те, що ОСОБА\_8 молодець. Після того, як ОСОБА\_8 зійшов з килимка то на килим стала вона. Килимок був дуже гарячий і вона сказала ОСОБА\_1 про те, що він пече. Якби ОСОБА\_1 відразу повідомив їм, що килим з підігрівом вона б не дозволила ОСОБА\_8 на нього ставати. Вона помітила, що температура нагріву килима була 70 градусів. ОСОБА\_1 сказав їм брати шкарпетки, простирадла і приходити наступного разу. Грошей за це вони не платили і ОСОБА\_1 нічого про гроші не казав.

Після цього вони поїхали додому. Коли ОСОБА\_8 поставив машину вона помітила, що він якось не так ступає. Вже вдома він попросив подивитися його ноги. Коли зняли шкарпетки, то вона побачила, що стопа ОСОБА\_8 вкрита маленькими пухирцями. Вона побігла до аптеки, де їй порадили взяти "Пантенол". Пухирці на ногах росли на очах. Вранці вона повідомила ОСОБА\_1 про те що сталося і він обіцяв увечері зайти. Потім вона побігла в поліклініку до хірурга. Коли хірург подивився ноги ОСОБА\_8, то відразу наполіг на госпіталізації. Наступного дня лікар також наполягав на госпіталізації, однак ОСОБА\_8 відмовився їхати в лікарню. Лікар повідомив, що його до сьомого числа не буде, тому він пришле медсестру, яка буде робити перев'язки. Шостого числа медсестра сказала, що більше не прийде, бо становище ОСОБА\_8 погіршувалось. Сьомого числа лікар приїхав втретє і повідомив, що пішло ускладнення. Викликали швидку і ОСОБА\_8 госпіталізували. Вісім з половиною місяців ОСОБА\_8 пробув у лікарні, а потім ще півтора місяця в опіковому центрі. Йому робили пересадку шкіри, пішло зараження, ногу ампутували і ОСОБА\_8 помер. Зазначила, що перебуваючи в лікарні ОСОБА\_8 написав заяву в прокуратуру. Тільки після цього в лікарню прийшов ОСОБА\_7, який поговорив з ними, потім вийшов і вдруге зайшов з ОСОБА\_1. Останній запропонував 2000 гривень, за те щоб ОСОБА\_8 забрав заяву. Володя сказав ОСОБА\_1 щоб той приймав участь у його лікуванні, допомагав їй. Після цього ОСОБА\_1 більше не приходив.

Свідок ОСОБА\_9 показала, що вона працює державним реєстратором. ОСОБА\_1 зареєстрований як фізична особа-підприємець з 14.12.2006 року. Перший вид діяльності, який був зареєстрований ОСОБА\_1 це діяльність по забезпеченню фізичного комфорту. 21.12.2006 року були внесені зміни до виду діяльності, а саме зареєстровано діяльність у сфері охорони здоров'я. У 2012 році, у зв'язку із внесенням змін до чинного законодавства були внесені зміни до виду діяльності і на даний час його вид діяльності це інша діяльність у сфері охорони здоров'я. Заяви про припинення цієї діяльності

ОСОБА\_1 не подавав. Зазначила, що державний реєстратор не має права вимагати будь-яких документів щодо виду діяльності.

Свідок ОСОБА\_7 показав, що він являється позаштатним обласним інспектором Держнагляду з охорони праці. Ходив до квартири, розташованої в одному з будинків в районі КВЖРЕП №3 де проходила демонстрація килимів з турманієвим покриттям та масажних ліжок. В той час коли до приміщення цієї квартири зайшли ОСОБА\_4 він знаходився на масажному ліжку. Йому залишалось лежати на ліжку 13 хвилин. Неподалік від ліжка на якомусь стільці розмістився ОСОБА\_4, який поставив ноги на килим. ОСОБА\_1 включив килим, через деякий проміжок часу ОСОБА\_1 підійшов до ОСОБА\_4 і запитав з приводу температури килима. Останній відповів, що все в нормі. Через 12 хвилин ОСОБА\_4 зійшов з килима і ніяких претензій про отримання опіків не заявляв. Про травмування ОСОБА\_4 дізнався від ОСОБА\_4 десь через тиждень. Він з дружиною поверталися з центру і зустріли ОСОБА\_4, яка в розмові з його дружиною повідомила останній про те, що сталося з ОСОБА\_8. Дружина про почуте розповіла йому. Після цього він разом з ОСОБА\_1 поїхали до лікарні, де він мав розмову з лікарем, який повідомив, що людина хвора, однак ознак опіків не має. Він особисто просив ОСОБА\_4 показати йому ноги. Бачив відсутність пальця, однак опіків ніяких не бачив. Те, що він побачив свідчило про наявність у ОСОБА\_4 «діабетичної стопи». Саме така стопа була зображена на плакаті в лікарні. В лікарню їздив оскільки являється позаштатним обласним інспектором Держнагляду з охорони праці, був присутній в центрі в момент його відвідування ОСОБА\_4, тому в разі отримання ОСОБА\_4 травми в центрі зобов'язаний був повідомити вказаний орган. Зазначив, що про те, яка розмова відбувалась між ОСОБА\_1 та ОСОБА\_4, не знає, хто першим зайшов до центру (ОСОБА\_4 чи ОСОБА\_8) не пам'ятає. Коли до центру заходили люди ОСОБА\_1 показував їм обладнання і розповідав про нього.

Ніяких коштів за демонстрацію обладнання ОСОБА\_1 не вимагав і ніхто за це йому не платив.

Свідки ОСОБА\_10, ОСОБА\_11, ОСОБА\_12 показали, що їм нічого не відомо про режим роботи та про перелік послуг, які надавались в центрі "ІНФОРМАЦІЯ\_5", а також про статус або діяльність ОСОБА\_1.

Свідок ОСОБА\_13 показав, що він працює завідуючим опікового центру області. Пам'ятає, що ОСОБА\_4 поступив у центр з опіком обох стоп, а саме після наслідків проведення лікування опіків, оскільки пішло ускладнення, зокрема мали місце глибокі ушкодження тканин, глибокі рани. Основна хвороба, яка була у ОСОБА\_4, це цукровий діабет, захворювання судинної системи. Отримання опіків хворий пояснював тим, що пішов в якійсь кабінет де постояв на килиму з підігрівом, після чого вдома виявив опіки. Зазначив, що з врахуванням стадії наявного у ОСОБА\_4 захворювання опіки могли утворитися за 10 хвилин, для цього також має значення стан стопи, шкіри, шкарпеток (мокрі чи сухі), тощо.

Також винність обвинуваченого доводиться дослідженими письмовими доказами:

- заявою ОСОБА\_6, адресована прокурору м.Коростеня про отримання тілесних ушкоджень у вигляді опіків ступнів ніг з вини ОСОБА\_1 в Центрі здоров'я "ІНФОРМАЦІЯ\_5" (т.1. а.с.90);

- висновком судово-медичного дослідження №37, проведеного в період з 20.01.2012 року по 26.01.2012 року на підставі медичної картки ОСОБА\_6 та відношення т.в.о. Коростенського МВ УМВС України в Житомирській області про отримання ОСОБА\_6 під час проведення процедур по вигріванню стоп ніг на турманієвому килиму та висновком судово-медичної експертизи №121, проведеної за постановою слідчого СВ Коростенського МВ УМВС України в Житомирській області ОСОБА\_14, з яких слідує, що у ОСОБА\_6 мали місце тілесні ушкодження у вигляді термічних опіків обох стоп 2-3 ступеню, які утворились від дії високих температур, можливо при

обставинах та в термін вказаних в направленні та постанові, які відносяться до категорії тілесних ушкоджень середнього ступеню тяжкості, що потягли за собою тривалий розлад здоров'я (т.1, а.с.100, 109);

- протоколом обшуку від 05.06.2012 року, проведеного в квартирі АДРЕСА\_1, в ході якого виявлено та вилучено обладнання, в тому числі турманієвий килим " Nuqa-Best NM 5000" та журнали (т.1, а.с.135-136); - висновком судово-медичного дослідження трупа ОСОБА\_6 №692, з якого слідує, що у ОСОБА\_6 було виявлено тілесні ушкодження у вигляді опіків 3Б-4 ст. обох ступнів 2% до загальної площі тіла, які утворились від дії високої температури, зазвичай мають ознаки легких тілесних ушкоджень і в прямому причинному зв'язку зі смертю не знаходяться. Окрім вказаних тілесних ушкоджень виявлено післяампутаційну культю в верхній третині правого стегна з накладеними на неї хірургічними швами та масивними серозно-геморагічними виділеннями з після операційної рани на культі, післяампутаційну культю в ділянці першого пальця лівої ступні, що зажила первинним натягом, три жовто-фіолетові овальні синці на тильній поверхні лівої кисті в ділянці лівого променево - зап'ясного суглобу на фоні яких точкові рани. Дані тілесні ушкодження являються наслідками медичних втручань і оцінці ступеню тяжкості не підлягають. Приймаючи до уваги дані судово-гістологічного дослідження трупа встановлено, що ОСОБА\_6 при житті хворів захворюванням ендокринної системи -цукровим діабетом, тип II, важкою формою. Отримав 8 місяців тому опіки обох ступній з приводу чого на протязі тривалого часу лікувався в медичних установах області. На фоні вищевказаного захворювання дані опіки ускладнились гангrenoю правої нижньої кінцівки, її подальшою ампутацією та розвитком поліорганної недостатності (інтерстеційною продуктивною пневмонією, серозно-гнійним міокардитом, токсична дистрофія печінки, некротичний некроз, хронічний межутний нефрит, хронічний панкреатит), яка і явилась безпосередньою причиною смерті ( т.1, а.с. 179-181);

- висновком комплексної судово-медичної експертизи № 157 від 27.11.2012 року, проведеної за матеріалами справи, згідно якої у ОСОБА\_6 мали місце тілесні ушкодження у вигляді термічних опіків 3Б-4ст.обох стоп-2% поверхні до загальної площі тіла, які мають ознаки середнього ступеню важкості по причині довготривалого розладу здоров'я у живих осіб, не знаходяться в прямому причинному зв'язку зі смертю, виникли від дії джерела достатньо високої температури. Враховуючи, що у постраждалого мало місце захворювання - діабетична поліневропатія, тому у нього больові відчуття могли бути значно зниженими і по даній причині при отриманні опіків ступнів, в тому числі особливий фізичний біль він міг і не відчувати. Основною причиною ампутації правої нижньої кінцівки, а в більш ранні терміни пальців на нижній кінцівці, явилися ускладненням цукрового діабету. Опіки могли утворитися після того як ОСОБА\_6 постояв на килиму 2-3 хвилини, який являвся електричним апаратом і був підключений до джерела електроструму. Оскільки ОСОБА\_6 довготривалий час страждав тяжкою формою цукрового діабету, ускладнення якого при наявності інших соматичних захворювань-гнійного міокардиту, пневмонії і т.п. явились причиною його смерті (т.1, а.с.185-192);

- висновком додаткової експертизи за матеріалами справи № 42 від 15.04.2013 року з якого слідує, що причиною смерті ОСОБА\_6 є важка форма цукрового діабету, яка при наявності його ускладнень і розвитку інших соматичних захворювань: гнійного міокардиту, інтерстійної продуктивної пневмонії, токсичної дистрофії печінки, некротичного нефрозу, хронічного панкреатиту, які в своїй сукупності явились причиною смерті ОСОБА\_6. Виявлені у останнього термічні контактні опіки 3А-3Бст.-2% поверхні тіла-обох стоп в прямому причинному зв'язку зі смертю не знаходяться, дані тілесні ушкодження могли сприяти зниженню адаптаційних і захисних сил організму, в тому числі проникненню

різноманітних інфекцій, і тому між ними та смертю має місце непрямий причинний зв'язок ( т.1, а.с.202-208);

- висновком додаткової комплексної судово-медичної експертизи №4 з якого слідує, що за 1-15 хвилин контакту з обігрівальним килимом при температурі 41 градус в шерстяних носках, людина опіки 3Б-4 ступеню не отримає. При контакті ступнів хворого з термічним килимком на протязі 20-30 хвилин і при розігріві елементів килима більше 41 градуса, до 56 градусів опіки при наявності у хворого цукрового діабету могли виникнути з розвитком ступеню важкості їх до 3Б ст., при цьому на фоні важкої форми цукрового діабету, за наявності діабетичної поліневропатії ( знижаються різні види чутливості, в тому числі і больові), він міг сильних больових відчуттів і не відчувати (т.2, а.с.161-170);

- висновком судово-електротехнічної експертизи №11453/13-47 від 03.01.2014 року згідно якого при встановленні людини стопами на досліджуваний килим температура на контактній поверхні, де вона стоїть після попереднього прогріву килима ( коли він був підключеним до електромережі за встановлення максимального значення регулятора температури, крізь який здійснюється подача напруги до нагрівального елементу килима на 70 градусів та розігріву його контактних поверхонь без встановлення на нього людини до 56 градусів протягом близько 100 хвилин за показниками вимірювального приладу дорівнювала 41 градус. До максимальної температури нагрівання досліджуваний килим ( коли він був підключеним до електромережі за встановлення максимального значення регулятора температури на 70 градусів) нагрівся за період близько 100 хвилин, без встановлення на нього людини, до температури 56 градусів ( т.2, а.с.144-150);

- листом Міністерства охорони здоров'я України з якого слідує, що демонстрація виробу медичного призначення, а саме персонального низькочастотного комбінованого теплового стимулятора " Nuqa-Best NM

5000" , не є діяльністю товариства з медичної практики і не підлягає ліцензуванню (т.1, а.с.96);

Наведені докази є належними та допустимими.

Обвинувачення ОСОБА\_1 за ст.138 КК України, яке після зміни обвинувачення прокурором, підтримувала потерпіла та її представник, суд вважає не обґрунтованим та таким, що не підтверджується наявними в матеріалах кримінального провадження доказами, які було повно, всебічно та вичерпно досліджено в судовому засіданні.

Так, об'єктивна сторона злочину, передбаченого ст.138 КК України полягає у зайнятті лікувальною діяльністю без спеціального дозволу, тобто систематичному наданні медичних послуг, яке поєднане з отриманням, як правило винагороди за цю діяльність, якщо це спричинило тяжкі наслідки для хворого.

Суб'єктивною стороною злочину є прямий умисел винного до діяння та його наслідків.

Допитані в судовому засіданні учасники кримінального провадження зазначили, що ОСОБА\_1 не вимагав та не брав плати за демонстрацію та випробування обладнання, лікарем себе клієнтам центру не називав, турманієвий килим "Nuqa-Best NM 5000", який пропонувався клієнтам центру до медичної техніки не відноситься, оскільки реєстрацію відповідно до Порядку державної реєстрації медичної техніки та виробів медичного призначення, затвердженого ПКМУ від 9.11.2004 року №1497 не пройшов, тому вважати, що дії які вчинив ОСОБА\_1, запропонувавши ОСОБА\_6 випробувати на власному організмі властивості килима відносяться до лікувальної діяльності підстав не має.

З реєстраційної справи фізичної особи підприємця слідує, що ОСОБА\_1 при реєстрації виду своєї діяльності в 2006 році зазначив діяльність по забезпеченню фізичного комфорту. 21.12.2006 року змінив вид діяльності на діяльність у сфері охорони здоров'я. В подальшому зі змінами в



законодавстві було проведено зміну кодів. У зв'язку з чим вид діяльності вже було зазначено як "інша діяльність у сфері охорони здоров'я". Даний факт також ствердила свідок ОСОБА\_9.

Доказів про те, що вид діяльності ОСОБА\_1 потребував наявності ліцензії в матеріалах кримінального провадження не має.

Оскільки в матеріалах справи відсутні докази того, що турманієвий килим "Nuqa-Best NM 5000" відноситься до медичної техніки або виробів медичного призначення, який пройшов державну реєстрацію, відповідно до Порядку державної реєстрації медичної техніки та виробів медичного призначення, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 9.11.2004 року №1497, тому з відсутністю вказаних даних не можна стверджувати той факт, що ОСОБА\_1 надав медичну послугу та таким чином проводив незаконну лікувальну діяльність, оскільки виріб, який в своїй підприємницькій діяльності використовував ОСОБА\_1 не зареєстрований, як медичний.

Наявність на будинку вивіски з найменуванням "ІНФОРМАЦІЯ\_5" не вказує на здійснення незаконної лікувальної діяльності та на приміщення, як на заклад охорони здоров'я.

Враховуючи те, що ОСОБА\_1 повідомлялось про наявність у ОСОБА\_6 захворювання у виді цукрового діабету ( наявність діабетичної стопи), тому ОСОБА\_1 повинен був утриматися від пропозиції надання ОСОБА\_6 для випробування на власному організмі властивостей турманієвого килима без дозволу лікаря. Такі дії призвели до отримання ОСОБА\_6 середньої тяжкості тілесних ушкоджень. Зазначеними діями ОСОБА\_1 допустив необережність у формі злочинної недбалості, оскільки не передбачав можливості настання суспільно-небезпечних наслідків свого діяння хоча повинен був і міг їх передбачити.

Тому виходячи з наведеного суд дійшов висновку про наявність в діях ОСОБА\_1 складу злочину, передбаченого ст.128 КК України.

Кваліфікувати дії ОСОБА\_1 за ст.190 КК України, на якій наполягала в наданому суду письмовому клопотанні потерпіла ОСОБА\_6, у суда підстав не має, оскільки даний склад злочину відноситься до злочинів проти власності, характеризує собою матеріальний склад і посягає на право власності фізичної або юридичної особи.

В даному випадку заподіяння шкоди не пов'язано з майном, права на майно, а також з діями майнового характеру, а пов'язано зі здоров'ям особи.

Обираючи обвинуваченому ОСОБА\_1 покарання, суд враховує ступінь тяжкості вчиненого злочину, особу винного та обставини, що пом'якшують та обтяжують покарання.

Обвинувачений ОСОБА\_1, ІНФОРМАЦІЯ\_1, вчинив злочин невеликої тяжкості, по місцю проживання характеризується посередньо, на спеціалізованих обліках не перебуває, в силу ст.89 КК України раніше не судимий.

Обставин, що пом'якшують покарання не встановлено.

Обставин, що обтяжують покарання не встановлено.

Враховуючи вищенаведене, суд вважає, що ОСОБА\_1 слід обрати вид та розмір покарання відповідно до санкції статті, що передбачає відповідальність за вчинений злочин, у виді обмеження волі.

У відповідності до вимог ч.1 п.2 ст.49 КК України, особа звільняється від кримінальної відповідальності, якщо з дня вчинення нею злочину і до дня набрання вироком законної сили минуло три роки у разі вчинення нею злочину невеликої тяжкості.

Частина 5 ст.74 КК України вказує на те, що особа може бути за вироком суду звільнена від покарання на підставах, передбачених ст.49 цього Кодексу.

У зв'язу з тим, що діяння мало місце 31.08.2011 року, злочин відноситься до категорії невеликої тяжкості, тому згідно ч.5 ст.74 КК України ОСОБА\_1

може бути звільнений від покарання на підставі ст.49 КК України, у зв'язку із закінчення строків давності .

Невизнання своєї вини обвинуваченим не перешкоджає суду застосувати положення частини 5 ст.74 КК України.

Цивільний позов ОСОБА\_4 підлягає частковому задоволенню, а саме в частині відшкодування матеріальної шкоди в розмірі 18140 гривень, що пов'язано з лікувальним процесом ОСОБА\_6 на підтвердження якої надані фіскальні чеки. Вимоги в частині відшкодування моральної шкоди задоволенню не підлягають, оскільки основною причиною смерті ОСОБА\_6 стала важка форма цукрового діабету, яка при наявності ускладнень і розвитку інших соматичних захворювань: гнійного міокардиту, інтерстійної продуктивної пневмонії, токсичної дистрофії печінки, некротичного нефрозу, хронічного панкреатиту в своїй сукупності явилися причиною його смерті. Термічні контактні опіки 3А-3Бст-2% поверхні тіла обох стоп в прямому причинному зв'язку зі смертю не знаходяться, тому чинне законодавство не передбачає відшкодування моральної шкоди рідним та близьким в такому випадку. Питання про відшкодування моральної шкоди могло бути предметом судового розгляду за правилами ст.ст.23, 1677 ЦК України, на які посилається потерпіла ОСОБА\_4, безпосередньо за позовом ОСОБА\_6, тобто особи, якій така шкода була завдана.

Відповідно до ч.ч. 1, 3 ст. 1206 ЦК України особа, яка вчинила злочин, зобов'язана відшкодувати витрати закладові охорони здоров'я на лікування потерпілого від цього злочину, крім випадку завдання шкоди при перевищенні меж необхідної оборони або у стані сильного душевного хвилювання, що виникло раптово внаслідок насильства або тяжкої образи з боку потерпілого. Якщо лікування проводилося закладом охорони здоров'я, що є у державній власності, у власності Автономної Республіки Крим або територіальної громади, кошти на відшкодування витрат на лікування зараховуються до відповідного бюджету.

На підставі вказаної норми закону цивільні позови прокурора в інтересах Управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації в особі клінічної лікарні ім.О.Ф.Гербачевського та в інтересах територіальної громади Коростенської міської ради про стягнення з ОСОБА\_1 коштів за лікування ОСОБА\_6 в клінічній лікарні ім.О.Ф.Гербачевського, а також в Коростенській центральній міській лікарні підлягають задоволенню. Розмір витрат понесених на лікування потерпілого ОСОБА\_6 стверджується довідками клінічної лікарні ім.О.Ф.Гербачевського та Коростенської центральної міської лікарні ( т1., а.с.72, 74). Вказані лікувальні заклади відносяться до комунальної власності та фінансуються з місцевого бюджету, тому кошти підлягають зарахуванню на користь фінансових управлінь, які їх фінансують.

Речові докази підлягають поверненню за належністю.

Процесуальні витрати відповідно до ст.124 ч.2 КПК України підлягають стягненню з обвинуваченого ОСОБА\_1 на користь держави.

Запобіжний захід відносно ОСОБА\_1 не обирався.

На підставі наведеного, керуючись ст.ст.368, 370, 373,374 КПК України, -

#### **У Х В А Л И В:**

ОСОБА\_1 визнати винуватим у вчиненні злочину, передбаченого ст.128 КК України і призначити йому покарання у виді двох років обмеження волі.

На підставі ч.1 п.2 ст.49 КК України та ч.5 ст.74 КК України звільнити ОСОБА\_1 від призначеного покарання у зв'язку із закінчення строків давності.

Запобіжний захід ОСОБА\_1 не обирався.

Цивільний позов ОСОБА\_4 задовольнити частково.

Стягнути з ОСОБА\_1 на користь ОСОБА\_4 18140 гривень заподіяної матеріальної шкоди. В решті вимог відмовити.

Цивільні позови прокурора в інтересах Управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації в особі клінічної лікарні ім.О.Ф.Гербачевського та в інтересах територіальної громади Коростенської міської ради задовольнити.

Стягнути з ОСОБА\_1 на користь фінансового управління виконавчого комітету Коростенської міської ради 63866 гривень 24 копійки витрачених Коростенською центральною міською лікарнею на стаціонарне лікування потерпілого від злочину.

Стягнути з ОСОБА\_1 на користь департаменту фінансів Житомирської обласної державної адміністрації 13227 гривень 06 копійок витрачених обласною клінічною лікарнею ім.О.Ф.Гербачевського на стаціонарне лікування потерпілого від злочину .

Речові докази: документи на підставі яких ОСОБА\_1 було надано свідоцтво про державну реєстрацію фізичної особи підприємця, які передані на зберігання державному реєстратору ОСОБА\_9 повернути державному реєстратору виконавчого комітету Коростенської міської ради.

Рекламну вивіску, два килими коричневого кольору, поверхня яких вкрита кульками коричневого кольору, електричний шнур із регулятором та блоком живлення, зошит з 52 аркушами, бланки обліку клієнтів на 20 аркушах, рекламні брошури на 6 аркушах, інструкції до турманієвої кераміки на 4 аркушах, журнал, брошура із написами процедур повернути власнику - ОСОБА\_1.

Стягнути з ОСОБА\_1 на користь держави процесуальні витрати за проведення електротехнічної експертизи в сумі 4416 гривень.

Вирок може бути оскаржений до апеляційного суду Житомирської області через Коростенський міськрайонний суд протягом 30 діб з моменту його проголошення.

Копія вироку негайно після його проголошення вручається обвинуваченому та прокурору, не пізніше наступного дня після ухвалення -

надсилається учаснику судового провадження, який не був присутнім в судовому засіданні, може бути отримана в суді учасниками судового провадження.

**Суддя:**

**В И Р О К**  
**ІМЕНЕМ УКРАЇНИ**

смт. Турійськ 30 червня 2010 року

Турійський районний суд Волинської області під головуванням судді  
Воробей І.В.

за участю секретаря Ганюк З.Ю.

прокурора Книш В.В.

потерпілих ОСОБА\_1, ОСОБА\_2

захисника-адвоката ОСОБА\_3

розглянувши у відкритому судовому засіданні кримінальну справу про  
обвинувачення:

**ОСОБА\_4** , ІНФОРМАЦІЯ\_1, уродженки м.Калуш Івано-Франківської області, жительки АДРЕСА\_1, громадянки України, з повною вищою освітою, пенсіонера, працюючої лікарем-педіатром Люблинецької загальноосвітньої школи-інтернату I-III ступенів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, Ковельського району Волинської обласної ради, одруженої, не судимої, у вчиненні злочину, передбаченого ч.1 ст.139 КК України,

**В С Т А Н О В И В:**

27 серпня 2003 року о 15 год. 45 хв. лікар-інфекціоніст інфекційного відділення Ковельської центральної районної лікарні з вищою медичною освітою та першою кваліфікаційною лікарською категорією ОСОБА\_4, будучи зобов'язаною як медичний працівник, згідно з правилами, установленими ч.1 ст.52, п.“а” ч.1 ст.78 Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров'я” від 19 листопада 1992 року № 2801-XII, надавати медичну допомогу у повному обсязі хворому, який знаходиться в критичному для життя стані, й надавати своєчасну та кваліфіковану медичну допомогу, після безпосереднього виявлення нею у

хворої ОСОБА\_5, яка перебувала в маніпуляційній палаті інфекційного відділення Ковельської центральної районної лікарні, різкого погіршення функції дихання з розвитком дихальної і серцевої недостатності й супутніх явищ акроціанозу губ та крил носа, без поважних причин не почала негайно проводити їй штучну вентиляцію легень і закритий масаж серця до відновлення функцій її дихання й серцебиття або до приходу працівників реанімаційного відділення та залишила хвору ОСОБА\_5 в критичному для життя стані без відповідної невідкладної медичної допомоги, завідомо знаючи, що невжиття щодо хворої ОСОБА\_5 зазначених вище реанімаційних заходів може мати для останньої тяжкі наслідки.

Допитана в судовому засіданні підсудна ОСОБА\_4 свою винуватість у вчиненні інкримінованого їй злочину не визнала та суду показала, що, попри госпіталізацію хворої ОСОБА\_5 в інфекційне відділення Ковельської центральної районної лікарні, виконуючою обов'язки завідувача котрого та водночас єдиним лікарем-інфекціоністом була вона, і ведення нею особисто її медичної карти, вважала лікуючим лікарем хворої ОСОБА\_5 лікаря-реаніматолога відділення реанімації та анестезіології Ковельської центральної районної лікарні ОСОБА\_6, так як саме він 27 серпня 2003 року робив всі медикаментозні призначення хворій ОСОБА\_5 і вносив записи про них до її медичної карти. В зв'язку з цим, виявивши у хворої ОСОБА\_5 о 15 год. 45 хв. явища акроціанозу губ і крил носа та швидко оглянувши її, вона дала медсестрам вказівку викликати до неї лікаря-реаніматолога ОСОБА\_6, а сама пішла в головний корпус Ковельської центральної районної лікарні, щоб домовитися з адміністрацією вказаного лікувального закладу про проведення консилиуму лікарів щодо подальшого лікування ОСОБА\_5 і про переведення даної хворої до відділення реанімації та анестезіології через погіршення стану здоров'я останньої й виникнення потреби у під'єднанні її до апарату штучної вентиляції легень. Незважаючи на обізнаність про те, що акроціаноз губ і крил носа є симптомом порушення чи зупинки дихання з розвитком



дихальної та серцевої недостатності, й вміння проводити штучну вентиляцію легень та закритий масаж серця, вона не почала негайно вживати ці реанімаційні заходи щодо ОСОБА\_5 після виявлення у неї явищ акроціанозу губ і крил носа, оскільки о 15 год. 45 хв. у згаданій хворій ще прослідковувалися, хоча й ослаблені, дихання та серцебиття.

Незважаючи на такі показання підсудної, її винуватість у вчиненому підтверджується перевіреними і дослідженими в судовому засіданні доказами.

Так, з витягів з наказів головного лікаря Ковельської центральної районної лікарні Волинської області від 5 жовтня 1981 року № 226 та головного лікаря Ковельського міськрайонного територіального медичного об'єднання Волинської області від 11 серпня 2003 року № 152/ос видно, що ОСОБА\_4 з 06 жовтня 1981 року обіймала посаду лікаря-інфекціоніста Ковельської центральної районної лікарні, а з 11 серпня 2003 року виконувала обов'язки завідувача інфекційного відділення Ковельської центральної районної лікарні (т.1, а.с.300, 301).

Як вбачається з показань ОСОБА\_4 в судовому засіданні, станом на 27 серпня 2003 року вона була єдиним лікарем-інфекціоністом інфекційного відділення Ковельської центральної районної лікарні.

З медичної карти стаціонарного хворого № НОМЕР\_1 видно, що ОСОБА\_5, ІНФОРМАЦІЯ\_4, була госпіталізована 27 серпня 2003 року о 13 год. 30 хв. в інфекційне відділення Ковельської центральної районної лікарні Волинської області, де його лікар-інфекціоніст ОСОБА\_4 встановила їй клінічний діагноз “Гострий ентероколіт неінфекційний важкий перебіг. Нейротоксикоз”, після проведення спільно з лікарем-реаніматологом відділення реанімації та анестезіології Ковельської центральної районної лікарні ОСОБА\_6 огляду зазначеної хворій за погодженням з останнім як з лікарем-спеціалістом визначила план її обстеження та лікування, а також

заповнювала медичну карту стаціонарного хворого ОСОБА\_5 і скріплювала свої записи в ній власним підписом як її лікуючий лікар (т.1, а.с.29-39).

Підсудна в судовому засіданні не заперечувала заповнення нею медичної карти № НОМЕР\_1 стаціонарного хворого ОСОБА\_5 та належності їй наявних на її сторінках підписів навпроти слів “Лікар”, “Лікуючий лікар”, “Підпис лікаря” (т.1, а.с.29, 33, 39).

З вищевказаної медичної карти стаціонарного хворого № НОМЕР\_1 також вбачається, що 27 серпня 2003 року о 15 год. 45 хв. ОСОБА\_4 була викликана черговою медсестрою в маніпуляційну палату інфекційного відділення Ковельської центральної районної лікарні у зв'язку з появою у ОСОБА\_5 явищ акроціанозу губ і крил носа й при цьому виявила, що хвора перебуває у важкому стані та має ослаблене дихання, і вказані обставини підсудна підтвердила й в судовому засіданні (т.1, а.с.33).

Свідки ОСОБА\_7 та ОСОБА\_8 суду показали, що 27 серпня 2003 року о 15 год. 45 хв. ОСОБА\_4 після приходу за їх викликом в маніпуляційну палату інфекційного відділення Ковельської центральної районної лікарні в зв'язку з погіршенням дихання та появою явищ акроціанозу губ і крил носа у ОСОБА\_5 поверхнево оглянула хвору та вийшла з маніпуляційної палати. Ствердили, що при цьому ОСОБА\_4 не проводила штучну вентиляцію легень і закритий масаж серця ОСОБА\_5, не давала їм вказівки вживати щодо хворої такі реанімаційні заходи та повернулася в маніпуляційну палату лише приблизно о 16 год. 00 хв., коли там вже перебував лікар-реаніматолог ОСОБА\_6

Такі показання свідків ОСОБА\_7 і ОСОБА\_8 повністю підтверджуються показаннями потерпілих ОСОБА\_2 та ОСОБА\_1, які також вказали на залишення без відповідної невідкладної медичної допомоги ОСОБА\_5 ОСОБА\_4 невдовзі після її приходу 27 серпня 2003 року о 15 год. 45 хв. в маніпуляційну палату за викликом медсестер, зумовленим погіршенням дихання і появою явищ акроціанозу губ та крил носа у зазначеної хворої.

Також, показали, що до приходу 27 серпня 2003 року о 16 год. 00 хв. в маніпуляційну палату лікаря-реаніматолога ОСОБА\_6 ніхто не вживав щодо хворої ОСОБА\_2 реанімаційні заходи.

Свідки ОСОБА\_6 та ОСОБА\_9 ствердили, що, коли вони 27 серпня 2003 року о 16 год. 00 хв. прибули за викликом ОСОБА\_4 в маніпуляційну палату інфекційного відділення Ковельської центральної районної лікарні, то у хворій ОСОБА\_5 вже були розширені зіниці, відсутні дихання і серцебиття. В зв'язку з цим вони негайно почали проводити ОСОБА\_5 штучну вентиляцію легень і закритий масаж серця, завдяки чому у хворій двічі відновлювалося лише серцебиття, а не дихання. Після зупинки 27 серпня 2003 року о 17 год. 40 хв. кровообігу у ОСОБА\_5 вони припинили проводити штучну вентиляцію легень хворої і констатували її смерть.

Як вбачається з висновків комісійних судово-медичних експертиз від 26 квітня 2004 року № 13, від 16 червня 2004 року № 204 та від 16 вересня 2006 року № 292, акроціаноз губ та крил носа, виявлений у ОСОБА\_5 в маніпуляційній палаті інфекційного відділення о 15 год. 45 хв., міг бути симптомом як зупинки дихання, так і розвитку дихальної недостатності з одночасним зниженням функції серцевої діяльності. При появі різкого порушення функцій дихання та серцебиття у хворій ОСОБА\_5 з розвитком у неї дихальної і серцевої недостатності 27 серпня 2003 року о 15 год. 45 хв. ОСОБА\_4 повинна була розпочати проведення хворій штучного дихання і закритого масажу серця до відновлення функцій дихання та серцебиття або до приходу працівників реанімаційного відділення. Непроведення ОСОБА\_4 штучного дихання та закритого масажу серця ОСОБА\_5 з 15 год. 45 хв. до 16 год. 00 хв. призвело до більш пізнього початку цих реанімаційних заходів і тим самим зменшило ймовірність їх успішного завершення (т.1, а.с.172-190, 229-239, т.2, а.с.186-201).

При цьому суд вважає, що, оскільки зазначені вище висновки судово-медичних експертиз складені особами, уповноваженими на їх проведення, які

попереджені у встановленому законом порядку про кримінальну відповідальність за ст.ст.384, 385 КК України, ґрунтуються на протоколі патологоанатомічного дослідження від 27 серпня 2003 року № 79 л (т.1, а.с.75-77), медичній карті № НОМЕР\_1 стаціонарного хворого (т.1, а.с.29-39), показаннях свідків та потерпілих, є науково обґрунтованими і містять необхідні в передбачених ч.1 ст.275 КПК України межах судового розгляду висновки про перебування ОСОБА\_5 у критичному для життя стані, очевидність його проявів, обсяг невідкладної медичної допомоги, яку, згідно з установленими правилами, ОСОБА\_4 була зобов'язана надати зазначеній хворій, та реальність можливості настання тяжких наслідків для ОСОБА\_5 через ненадання їй такої допомоги ОСОБА\_4, то суд покладає їх в основу вироку нарівні з іншими дослідженими в судовому засіданні доказами.

З огляду на показання ОСОБА\_4 в судовому засіданні про власну обізнаність у тому, що явища акроціанозу губ і крил носа є симптомами порушення чи зупинки дихання з розвитком дихальної та серцевої недостатності, й про усвідомлення нею після виявлення таких явищ у ОСОБА\_5 потреби у виклику до неї лікаря-реаніматолога і в під'єднанні її до апарату штучної вентиляції легень, суд приходить до висновку, що ОСОБА\_4 було завідомо відомо, що ненадання ОСОБА\_5 у зазначеному вище критичному для її життя стані невідкладної медичної допомоги може мати для неї тяжкі наслідки.

Беручи до уваги висловлені ОСОБА\_4 в судовому засіданні твердження про її вміння проводити штучну вентиляцію легень та закритий масаж серця і констатовану висновком комісійної судово-медичної експертизи від 16 червня 2004 року № 204 наявність показань до їх проведення ОСОБА\_5 27 серпня 2003 року о 15 год. 45 хв. ОСОБА\_4 не лише при зупинці у хворій дихання та серцебиття, а й при різкому порушенні їх функцій з розвитком у неї дихальної і серцевої недостатності, суд вважає, що підсудна без поважних

причин не почала негайно вживати до ОСОБА\_5 зазначені вище реанімаційні заходи.

При цьому, на думку суду, доводи ОСОБА\_4 про відсутність в її діях складу інкримінованого злочину, зумовлену тим, що вона не була лікуючим лікарем ОСОБА\_5, не заслуговують на увагу, так як згідно з правилами, установленими ч.1 ст.52, п.“а” ч.1 ст.78 Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров’я” від 19 листопада 1992 року № 2801-ХІІ, подавати медичну допомогу у повному обсязі хворому, який знаходиться в критичному для життя стані, й надавати своєчасну та кваліфіковану медичну допомогу, зобов’язаний кожен медичний працівник, а тому підсудна є суб’єктом суспільно небезпечного діяння, передбаченого ч.1 ст.139 КК України, незалежно від того, чи була вона лікуючим лікарем ОСОБА\_5

Разом з тим, госпіталізація ОСОБА\_5 в інфекційне відділення Ковельської центральної районної лікарні, виконуючою обов’язки завідувача котрого та водночас єдиним лікарем-інфекціоністом була ОСОБА\_4, встановлення саме нею хворій клінічного діагнозу, визначення підсудною плану обстеження та лікування ОСОБА\_5 лише за погодженням з лікарем-реаніматологом відділення реанімації та анестезіології Ковельської центральної районної лікарні ОСОБА\_6 після проведення спільно з ним як з лікарем-спеціалістом огляду зазначеної хворої, заповнення нею особисто медичної карти № НОМЕР\_1 стаціонарного хворого ОСОБА\_5, належність їй наявних на її сторінках підписів навпроти слів “Лікар”, “Лікуючий лікар”, “Підпис лікаря”, внесення лікарем-реаніматологом ОСОБА\_6 записів до вказаної медичної карти тільки на листку спостереження і листку огляду та консультацій спеціалістами дають суду підстави вважати лікуючим лікарем ОСОБА\_5 ОСОБА\_4

Таким чином, суд, всесторонньо аналізуючи матеріали даної справи та ті обставини, що були встановлені в судовому засіданні, приходить до

висновку, що ОСОБА\_4 не надала без поважних причин допомогу хворому, будучи медичним працівником, який зобов'язаний, згідно з установленими правилами, надати таку допомогу, завідомо знаючи, що це може мати тяжкі наслідки для хворого, тобто вчинила злочин, передбачений ч.1 ст.139 КК України, і за це повинна нести кримінальну відповідальність.

При обранні міри покарання підсудній суд враховує ступінь тяжкості вчиненого нею злочину, що є злочином невеликої тяжкості, особу підсудної, обставини, що пом'якшують та обтяжують покарання.

Пом'якшуючих покарання підсудної ОСОБА\_4 обставин суд в даному випадку не вбачає.

До обтяжуючих покарання обставин суд відносить підсудній ОСОБА\_4 вчинення злочину щодо малолітнього.

Також суд враховує і те, що підсудна ОСОБА\_4 є особою похилого віку, злочин вчинила вперше, виключно позитивно характеризується за місцем роботи, має на утриманні чоловіка-пенсіонера.

З врахуванням наведеного суд вважає, що в даному випадку щодо підсудної ОСОБА\_4 слід обрати міру покарання, передбачену санкцією закону, за яким вона повинна нести кримінальну відповідальність, а саме у виді штрафу з позбавленням права займатися медичною діяльністю, оскільки громадські та виправні роботи не призначаються особам, які досягли пенсійного віку.

Однак, обговоривши питання про вид покарання, суд, враховуючи те, що злочин, вчинений ОСОБА\_4, є злочином невеликої тяжкості, за який передбачене покарання менш суворе, ніж обмеження волі, й те, що з дня його вчинення підсудною і до моменту постановлення даного вироку минуло понад два роки, приходиться до висновку, що її слід звільнити від цього покарання на підставі п.1 ч.1 ст.49, ч.5 ст.74 КК України у зв'язку із закінченням строків давності.

Керуючись п.1 ч.1 ст.49, ч.5 ст.74 КК України, ст.ст.323, 324 КПК України, суд, -

### **ЗАСУДИВ:**

**ОСОБА\_4** визнати винною у вчиненні злочину, передбаченого ч.1 ст.139 КК України, призначивши покарання у виді штрафу в розмірі **п'ятдесяти** неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, а саме в розмірі **850.00** (восьмиста п'ятдесяти гривень 00 копійок) з позбавленням права займатися медичною діяльністю на строк **3 (три) роки**.

На підставі п.1 ч.1 ст.49, ч.5 ст.74 КК України звільнити **ОСОБА\_4** від покарання у зв'язку із закінченням строків давності.

Запобіжний захід до набрання вироком законної сили щодо засудженої **ОСОБА\_4** залишити попередній - підписку про невиїзд.

На вирок суду може бути подана апеляція до апеляційного суду Волинської області через Турійський районний суд протягом п'ятнадцяти діб з моменту його проголошення.

Головуючий:

Справа № 346/3652/14-к

Провадження № 11-кп/779/59/2015

Категорія ч.2 [ст.140 КК України](#)

Головуючий у 1 інстанції Калинюк О. П.

Суддя-доповідач Стефанів Н.С.

## **В И Р О К**

### **ІМЕНЕМ УКРАЇНИ**

05 травня 2015 року

**м. Івано-Франківськ**

Колегія суддів судової палати у кримінальних справах апеляційного суду Івано-Франківської області в складі:

головуючого Стефанів Н.С.,

суддів: Іванів О.Й., Томенчука Б.М.,

секретар судового засідання Перегінець О.Л.,

кримінальне провадження № 12013090180001463, внесене 18.07.2013 року до Єдиного реєстру досудових розслідувань, відносно ОСОБА\_2, ІНФОРМАЦІЯ\_1, уродженця с. Голосків Коломийського району Івано-Франківської області, мешканця АДРЕСА\_1, з вищою освітою, працюючого лікарем швидкої медичної допомоги Коломийської станції екстреної (швидкої) медичної допомоги південно-східного окружного відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги Комунального закладу «Івано-Франківський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф», одруженого, громадянина України,

з участю:

прокурорів: Шутки І.І., Журавльова Є.Є.,

потерпілої ОСОБА\_3,

обвинуваченого ОСОБА\_2,

захисника ОСОБА\_4,



розглянувши у відкритому судовому засіданні апеляційну скаргу потерпілої ОСОБА\_3 на вирок Коломийського міськрайонного суду від 25 листопада 2014 року,-

**в с т а н о в и л а :**

Вказаним вирокком ОСОБА\_2 визнано винуватим у вчиненні злочину, передбаченого ч.2 [ст. 140 КК України](#) та призначено покарання із застосуванням [ст. 69 КК України](#) у вигляді виправних робіт за місцем роботи з відрахуванням 10 відсотків заробітку в дохід держави без призначення додаткового покарання.

Речові докази ухвалено зберігати в матеріалах кримінального провадження.

Ухвалою суду від 12 грудня 2014 року виправлено описки, допущені у вирок суду.

За вирокком суду ОСОБА\_2 визнано винуватим в тому, що він, працюючи лікарем-стажистом медицини невідкладних станів Коломийської станції екстреної (швидкої) медичної допомоги, неналежно виконував свої професійні обов'язки, внаслідок несумлінного до них ставлення, що спричинило тяжкі наслідки - смерть неповнолітньої потерпілої ОСОБА\_5, за таких обставин.

Так, 17.07.2013 року, обвинувачений ОСОБА\_2, перебуваючи на роботі та будучи в цей день старшим чергової бригади Коломийської станції екстреної (швидкої) медичної допомоги, за вказівкою диспетчера виїхав на виклик в с. Великий Ключів Коломийського району для надання медичної допомоги неповнолітній хворій ОСОБА\_5 Зустрівши в с. Верхній Вербіж Коломийського району автомобіль, яким перевозили неповнолітню хвору ОСОБА\_5, перенесли її в автомобіль швидкої медичної допомоги, де обвинувачений ОСОБА\_2, надаючи медичну допомогу, не вжив необхідних та достатніх заходів для надання медичної допомоги неповнолітній хворій ОСОБА\_5, яка знаходилась в критичному для життя стані, а обсяг вжитих ним заходів виявився недостатнім, внаслідок чого потерпіла ОСОБА\_5 в

стані клінічної смерті була доставлена в Коломийську дитячу лікарню, де померла у відділенні інтенсивної терапії.

При наданні медичної допомоги неповнолітній, обвинувачений порушив вимоги ст.. 52 Основ законодавства України про охорону здоров'я, яка зобов'язує медичних працівників надавати медичну допомогу в повному обсязі хворому, який знаходиться в критичному для життя стані, не виконав вимоги Протоколів надання медичної допомоги при невідкладних станах у дітей на шпитальному у до шпитальному етапах, затверджених наказом МОЗ України від 31.08.2004 року №437, що передбачають можливість застосування при астматичних станах та у випадку анафілактичного шоку - інгаляцію зволоженого 100% кисню, при відсутності дихальних шумів - інгаляцію за допомогою мішка(маски); еуфіліну у випадку резистентності бронхоспазму, проте вказаних медичних препаратів та засобів обвинуваченим не було застосовано, що відповідно до висновку комісійної судово-медичної експертизи № 53/99-13р./Д від 22.04.2014 року знаходиться у прямому причинно-наслідковому зв'язку з настанням смерті неповнолітньої

ОСОБА\_5

Не погоджуючись з вироком суду, потерпіла ОСОБА\_3 подала апеляційну скаргу, в якій вважає, що призначене судом покарання не відповідає тяжкості злочину та особі обвинуваченого. Судом не враховано те, що ОСОБА\_2, який працював лікарем швидкої медичної допомоги, перш ніж виїхати на виклик до хворої 17 липня 2013 року, не перевіряв наявність кисню в кисневому балоні, що привело до неможливості зняття астматичного стану та відповідно настання летального наслідку, смерті її дочки. Згідно висновків комплексної судово-медичної експертизи підтверджено наявність прямого причинно-наслідкового зв'язку між неправильним, неадекватним та несвоєчасним наданням медичної допомоги дочці та настанням її смерті. Просить вирок суду скасувати і призначити новий судовий розгляд в суді першої інстанції.

В запереченні на апеляційну скаргу обвинувачений вважає апеляційні вимоги безпідставними, а вирок суду таким, що постановлений із дотриманням норм кримінального та кримінального процесуального законодавства. На його думку, суд врахував всі пом'якшуючі покарання обставини і справедливо прийшов до висновку про застосування при призначенні покарання [ст. 69 КК України](#), з чим погодилась в суді першої інстанції потерпіла, яка не подавала цивільного позову. Просить вирок суду залишити без змін.

В судовому засіданні при апеляційному розгляді потерпіла ОСОБА\_3 підтримала апеляційну скаргу із наведених у ній мотивів, зазначила, що обвинувачений до постановлення вироку місцевим судом просив її не настоювати на суворому покаранні, обіцяючи встановити за свій кошт пам'ятник до річниці смерті дочки, однак відмовився від своїх слів. Вважає покарання призначене обвинуваченому надто м'яким, просить вирок суду скасувати та призначити обвинуваченому більш суворе покарання.

Обвинувачений ОСОБА\_2 та його захисник ОСОБА\_4 в судовому засіданні при апеляційному розгляді кримінального провадження заперечували проти доводів апеляційної скарги та просили вирок суду залишити без змін як законний і обґрунтований.

Прокурор Шутка І.І. в судових дебатах апеляційного розгляду вважає апеляційну скаргу безпідставною, а вирок суду законним і обґрунтованим.

Заслухавши доповідь судді апеляційного суду, думку учасників кримінального провадження, перевіривши матеріали кримінального провадження та обговоривши наведені у апеляційній скарзі доводи, колегія суддів вважає, що апеляційна скарга потерпілої підлягає задоволенню, вирок суду частковому скасуванню та ухваленню нового вироку в частині призначення покарання обвинуваченому ОСОБА\_2, з таких підстав.

Відповідно до вимог ч.1 [ст.404 КПК України](#), судові рішення суду першої інстанції суд апеляційної інстанції переглядає в межах апеляційної скарги.

Доводи апеляційної скарги потерпілої про порушення вимог ст.ст. [65,69 КК України](#) при призначені судом першої інстанції покарання обвинуваченому, колегія суддів вважає законними. Відповідно до вимог [ст.65 КК України](#), особі, яка вчинила злочин, має бути призначено покарання, необхідне й достатнє для її виправлення та попередження нових злочинів, при цьому суд повинен враховувати як ступінь тяжкості вчиненого злочину, так і особу винного та обставини, що пом'якшують та обтяжують покарання.

Відповідно до положень ч.1 [ст.69 КК України](#), суд, умотивувавши своє рішення, може призначити основне покарання, нижче від найнижчої межі, встановленої в санкції статті (санкції частини статті) Особової частини [КК](#), або перейти до іншого, більш м'якого виду основного покарання, не зазначеного в санкції статті (санкції частини статті) Особливої частини [КК України](#) за цей злочин, але за наявності кількох обставин, що пом'якшують покарання та істотно знижують ступінь тяжкості вчиненого злочину, з урахуванням особи винного.

Колегія суддів, вважає, що покарання обвинуваченому ОСОБА\_2 призначено з порушенням зазначених вимог закону.

Суд першої інстанції, призначаючи обвинуваченому покарання за ч.2. [ст. 140 КК України](#), із застосуванням [ст. 69 КК України](#), визнав обставинами, що пом'якшують покарання і можуть вважатися такими, що істотно знижують ступінь тяжкості вчиненого ним злочину це - щире каяття, вперше притягнення до кримінальної відповідальності, позитивні характеристики, а також прохання пробачення у потерпілої та обсяг фактично вжитих термінових заходів на врятування життя хворої.

Однак, суд не в достатній мірі врахував того, що ОСОБА\_2 вчинив злочин, який, у відповідності до вимог [ст.12 КК України](#), відноситься до категорії середньої тяжкості, а такі обставини, які суд зазначив як пом'якшувачі - прохання пробачення у потерпілої та обсяг фактично вжитих термінових

заходів на врятування життя хворої, не є такими, що істотно знижують ступінь тяжкості вчиненого злочину.

Таким чином, колегія суддів вважає, що підстав для призначення покарання обвинуваченому, з застосуванням [ст. 69 КК України](#), у суду першої інстанції не було, а наведені обставини - шире каяття, позитивна характеристика та вперше притягнення до кримінальної відповідальності слід урахувати як обставини, що пом'якшують покарання.

Обговорюючи питання про призначення покарання ОСОБА\_2, колегія суддів, відповідно до [ст. 65 КК України](#), враховує ступінь тяжкості вчиненого злочину, особу обвинуваченого, обставини, що пом'якшують та обтяжують покарання та вважає, що обвинуваченому ОСОБА\_2 має бути призначене покарання у виді обмеження волі в межах санкції ч.2 [ст. 140 КК України](#).

Оскільки суд першої інстанції, ухвалив вирок з порушенням вимог ст. ст. [50,65,66,69 КК України](#) та [ст. 374 КПК України](#), то відповідно до вимог ст. ст. [413, 414](#), п.2 ч.1 ст. [420 КПК України](#), рішення суду, в частині призначеного покарання, підлягає скасуванню та ухваленню нового вироку у зв'язку з необхідністю застосування більш суворого покарання.

На підставі викладеного, керуючись ст.ст. [405, 407](#) п.3 ч.1, [411, 420, 421](#) ч.1 [КПК України](#), колегія суддів, -

**засудила :**

Апеляційну скаргу потерпілої ОСОБА\_3 задовольнити.

Вирок Коломийського міськрайонного суду від 25 листопада 2014 року в частині призначення покарання ОСОБА\_2 у вчиненні злочину, передбаченого ч. 2 [ст. 140 КК України](#) скасувати.

Призначити ОСОБА\_2 покарання за ч.2 [ст. 140 КК України](#) у виді двох років обмеження волі з позбавленням права обіймати посади, пов'язані з наданням медичної допомоги, на один рік.

Строк відбуття покарання ОСОБА\_2 рахувати з моменту приведення вироку суду до виконання.

В решті вирок суду залишити без змін.

Вирок набирає законної сили з моменту його проголошення і може бути оскаржений шляхом подачі касаційної скарги безпосередньо до Вищого спеціалізованого суду України з розгляду цивільних та кримінальних справ протягом трьох місяців з дня його проголошення.

Відповідно до ч.6 [ст. 376 КПК України](#), копію вироку негайно вручити засудженому та прокурору.

**Головуюча**

**Судді:**

**Н.С. Стефанів**

**О.Й. Іванів**

**Б.М. Томенчук**

**ВИРОК**  
**ІМЕНЕМ УКРАЇНИ**

09.12.2015 року року Індустріальний районний суд м. Дніпропетровська у складі :

головуючого - судді                      Мачуського О.М.,  
при секретарі -                              Бойко К.О., Ляшенко М.Г.,  
за участю прокурора -                    Цховребова Л.Б., Ставицького В.А.  
обвинуваченого -                         ОСОБА\_1  
захисника -                                 ОСОБА\_2

розглянувши у відкритому судовому засіданні в залі суду у місті Дніпропетровську кримінальне провадження відносно:

**ОСОБА\_1**, ІНФОРМАЦІЯ\_1, уродженця м. Дніпропетровська, громадянина України, маючого вищу медичну освіту, працюючого на посаді лікаря - хірурга відділення № 1 КЗ «Дніпропетровська шоста міська клінічна лікарня» ДОР, одруженого, що має на утримані двох малолітніх дітей, зареєстрованого за адресою: ІНФОРМАЦІЯ\_2, раніше не судимого,

обвинуваченого у вчиненні кримінального правопорушення, передбаченого ч. 1 [ст. 184 КК України](#), -

**ВСТАНОВИВ:**

ОСОБА\_1 лікаря-хірурга хірургічного відділення № 1 відповідно до Наказу головного лікаря Комунального закладу «Дніпропетровська шоста міська клінічна лікарня» ДОР» №4-к від 10.01.2011 року переведено на посаду завідуючого відділення - лікаря-хірурга хірургічного відділення № 1 КЗ «Дніпропетровська шоста міська клінічна лікарня» ДОР з 10 січня 2011 року. Згідно ч. 3 [ст. 18 КК України](#) та абз. а) п. 2 ч. 1 [ст. 4 Закону України «Про засади запобігання і протидії корупції»](#) ОСОБА\_1 є службовою особою, уповноваженою на виконання функцій держави та відповідно до посадової

інструкції завідуючого хірургічного відділення № 1 КЗ «Дніпропетровська шоста міська клінічна лікарня» ДОР, затвердженої головним лікарем КЗ «Дніпропетровська шоста міська клінічна лікарня» ДОР від 04.01.2012, здійснює адміністративно-господарські та організаційно-розпорядчі функції, зокрема: безпосереднє керівництво діяльністю підпорядкованого йому лікарського, середнього та молодшого медичного персоналу, всією лікувально-діагностичною та адміністративно-господарською діяльністю відділення, організовує обстеження і лікування хірургічних хворих на сучасному рівні, належну розстановку та організацію праці персоналу, контролює чітке, правильне та своєчасне заповнення лікарями та середнім медичним персоналом медичної облікової документації, виконує систематичний контроль за правильністю діагностики та повнотою лікувальних заходів, які проводять лікарі відділення, приймає рішення про скерування пацієнтів на вищі рівні надання медичної допомоги, контролює обґрунтованість та правильність виписки листів непрацездатності, контролює якість ведення медичної документації відділення та має право видавати розпорядження та вказівки працівникам відділення, відповідно з рівнем їх компетенції та кваліфікації, контролювати їх виконання, приймати рішення у рамках своєї компетенції.

Згідно п.п. 4.1, 4.2 розділу IV посадової інструкції, завідуючий хірургічного відділення несе відповідальність, зокрема: за неналежне виконання або не виконання своїх посадових обов'язків, а також за невикористання або неповне використання своїх функціональних прав, що передбачені цією посадовою інструкцією, а також правилами внутрішнього трудового розпорядку, в межах, визначених чинним законодавством України про працю та кримінальним законодавством України, а також за правопорушення, скоєні в процесі здійснення своєї діяльності в межах, визначених чинним адміністративним, кримінальним та цивільним законодавством України.



Так, у невстановлений під час досудового розслідування та судового слідства час, приблизно 10 травня 2015 року, ОСОБА\_3, ІНФОРМАЦІЯ\_3, звернувся до КЗ «Дніпропетровська шоста міська клінічна лікарня» ДОР з метою проходження додаткового медичного обстеження, за результатом якого черговим лікарем медичного закладу підтверджено попередньо-встановлений діагноз - пупкова грижа та видано направлення на госпіталізацію для проведення хірургічного втручання.

У подальшому, ОСОБА\_1 під час розмови з ОСОБА\_3 у службовому кабінеті - завідуючого хірургічним відділенням № 1 КЗ «Дніпропетровська шоста міська клінічна лікарня» ДОР, будучи обізнаним про необхідність проведення хірургічної операції ОСОБА\_3, здійснюючи адміністративно-господарські та організаційно-розпорядчі функції, будучи службовою особою, достовірно знаючи про те, що згідно з чинним законодавством України, медична допомога в державних чи комунальних закладах охорони здоров'я надається виключно безоплатно, вирішив отримати незаконну грошову плату від ОСОБА\_3 за надання останньому медичних послуг, на загальну суму 6000 грн., тим самим ОСОБА\_1 створив умови, за яких ОСОБА\_3 не мав можливості скористатись своїм правом, передбаченим [Конституцією України](#), а саме правом на безоплатну медичну допомогу.

11.06.2015 ОСОБА\_3, ІНФОРМАЦІЯ\_3 госпіталізовано до хірургічного відділення № 1 КЗ «Дніпропетровська шоста міська клінічна лікарня» ДОР, де 12.06.2015 останньому проведено хірургічне втручання - операцію по видаленню пупкової грижі.

Так, 17 червня 2015 року близько 15 години 20 хвилини, ОСОБА\_1, маючи злочинний умисел, направлений на порушення права ОСОБА\_3 на отримання безоплатної медичної допомоги, будучи посадовою особою, що виконує функції держави, перебуваючи в приміщенні службового кабінету ординаторської хірургічного відділення № 1 КЗ «Дніпропетровська шоста міська клінічна лікарня» ДОР, розташованої за адресою: м. Дніпропетровськ,

вул. Батумська, 13, у відповідності до попередньої домовленості, діючи умисно, одержав від ОСОБА\_3 грошові кошти в сумі 6050 гривень за надання медичної допомоги.

В судовому засіданні обвинувачений ОСОБА\_1 вину у вчиненні злочину, передбаченого ч. 1 [ст. 184 КК України](#) визнав у повному обсязі, щиро розкався і показав, що дійсно до нього як до завідуючого хірургічним відділенням звертався пацієнт ОСОБА\_3 з діагнозом пупкова грижа. ОСОБА\_1 повідомив вказаному пацієнту про вартість операцій та запропонував декілька платних варіантів на вибір. В подальшому ОСОБА\_3 був прооперований, а 17.06.2015 р. ОСОБА\_1 отримав від ОСОБА\_3 грошові кошти у сумі 6050 грн. за медичні послуги, пов'язані з проведенням операції по видаленню грижі.

Окрім повного визнання провини обвинуваченим його вина у скоєнні злочину, передбаченого ч. 1 [ст. 184 КК України](#) підтверджується наступними доказами, дослідженими в ході судового провадження.

Потерпілий ОСОБА\_3, допитаний в судовому засіданні, пояснив, що він на початку червня 2015 р. звернувся до районної поліклініки зі скаргами на біль внизу живота. Після обстеження йому було надано направлення до КЗ «Дніпропетровська шоста міська клінічна лікарня». ОСОБА\_3 звернувся до завідуючого хірургічним відділенням ОСОБА\_1, який підтвердив попередній діагноз пупкова грижа та повідомив, що операцію можливо зробити в різних варіантах, але всі вони платні і в залежності від якості матеріалів змінюється і вартість операції. ОСОБА\_3 погодився на операцію, після чого його було покладено до лікарні та здійснено операцію. 17.06.2015 р. ОСОБА\_3 передав ОСОБА\_1 грошові кошти у розмірі 6050 грн. за проведену операцію з видалення грижі.

Свідок ОСОБА\_4 в судовому засіданні пояснив, що 17.06.2015 р. він був присутній у якості понятого при огляді грошових купюр, наданих ОСОБА\_3

та при обшуку службового кабінету ОСОБА\_1 Під час обшуку в кабінеті були вилучені грошові кошти у розмірі близько 7000 грн.

Свідок ОСОБА\_5 допитаний в судовому засіданні пояснив, що він був лікарем хворого ОСОБА\_3 та разом з ОСОБА\_1 робив йому операцію по видаленню пупкової грижі. Всі організаційні питання та питання забезпечення ліками щодо пацієнта ОСОБА\_3 вирішував особисто ОСОБА\_1

Свідки ОСОБА\_6 та ОСОБА\_7 в судовому засіданні пояснили, що працювали медичними сестрами під час коли хворий ОСОБА\_3 знаходився на стаціонарному лікуванні у хірургічному відділенні КЗ «Дніпропетровська шоста міська клінічна лікарня». Вони виконували призначення лікаря щодо пацієнта та надавали відповідні призначені ліки. Ліки для лікування пацієнта ОСОБА\_3 надавав ОСОБА\_1

Свідок ОСОБА\_8, допитаний в судовому засіданні пояснив, що він, як представник медичної компанії на прохання ОСОБА\_1 постачав медичні вироби, зокрема й сітку для проведення операції по видаленню грижі. Він привозив вказану медичну сітку та рахунок для її оплати. Гроші були оплачені згодом, але він не знає ким саме.

Відповідно до виписки з наказу КЗ «Дніпропетровська ШМКЛ» ДОР» № 4-к від 10.01.2011 року ОСОБА\_1 був переведений на посаду завідувача відділення лікаря-хірурга хірургічного відділення № 1 з 10.01.2011 року.

Відповідно до довідки № 93 від 17.06.2015 року виданої КЗ «Дніпропетровська шоста міська клінічна лікарня» ОСОБА\_1 дійсно працює на посаді в КЗ «Дніпропетровська ШМКЛ» ДОР» на посаді завідувача, лікаря-хірурга хірургічного відділення № 1. Та 17.06.2015 року знаходився на робочому місці та виконував свої службові обов'язки, згідно посадової інструкції.

В посадовій інструкції завідуючого хірургічного відділення № 1 КЗ «Дніпропетровська шоста міська клінічна лікарня» ДОР», узгодженої головою профспілкового комітету КЗ «Дніпропетровська ШМКЛ» ДОР

01.01.2012 року та затвердженої головним лікарем КЗ «Дніпропетровська ШМКЛ» ДОР 04.01.2012 року, визначені права та обов'язки ОСОБА\_1.

Відповідно до протоколу огляду від 17.06.2015 року в період часу з 10 год. 35 хв. по 11 год. 05 хв. проведений огляд грошових коштів громадянина ОСОБА\_3, які були добровільно видані у сумі 7000 грн, купюрами номіналом 200 грн. кожна, в кількості 35 купюр.

Відповідно до протоколу освідування особи від 17.06.2015 року було здійснення фіксування наявності чи відсутності на тілі ОСОБА\_1 слідів кримінального правопорушення, а саме змиви на ватні тампони кістей рук правої та лівої руки.

Відповідно до протоколу огляду місця події від 17.06.2015 року в період часу з 15 год. 40 хв. по 16 год. 45 хв. був проведений огляд у приміщенні службового кабінету ординаторської 1 хірургічного відділення КЗ «Дніпропетровська ШМКЛ» ДОР.

Відповідно до протоколу огляду від 17.06.2015 року проведеного в період часу з 16 год. 50 хв. по 17. Год. 10 хв. був проведений огляд службового кабінету завідуючого 1 хірургічного відділення КЗ «Дніпропетровська ШМКЛ» ДОР.

Відповідно до протоколу огляду місця події від 17.06.2015 в період часу з 17 год. 30 хв. по 17 год. 55 хв. проведений огляд холу хірургічного відділення № 1, де ОСОБА\_3 видав грошові кошти для огляду.

Відповідно до протоколу огляду місця події від 18.06.2015 року був в період часу з 16 год. 05 хв. по 16 год. 40 хв. був проведений огляд мобільних телефонів «Нокія» 6300 та «Айфону».

Відповідно до висновку експерта № 70/12-1603 від 17.07.2015 року на представлених на дослідження банкнотах виявлені сліди спеціальних хімічних речовин з люмінесценцією жовтого кольору в УФ променях.

Відповідно до протоколу огляду від 21.07.2015 року в період часу з 15 год. 00 хв. по 15 год. 14 хв. був проведений перегляд компакт-диску з відеозаписом

проведення огляду в приміщенні кабінету ординаторської хірургічного відділення № 1 КЗ «Дніпропетровська ШМКЛ» ДОР.

Згідно з протоколом огляду від 21.07.2015 року в період часу з 15 год. 15 хв. по 15 год. 30 хв. був проведений огляд компакт-диску з відеозаписом проведення огляду в приміщенні кабінету ординаторської хірургічного відділення № 1 КЗ «Дніпропетровська ШМКЛ» ДОР.

Відповідно до висновку експерта № 04/06-70 від 29.07.2015 року 31 банкнота номіналом по 200 грн. вилучені 17.06.2015 року в приміщенні кабінету ординаторської хірургічного відділення № 1 компакт-диску з відеозаписом проведення огляду в приміщенні кабінету ординаторської хірургічного відділення № 1 КЗ «Дніпропетровська ШМКЛ» ДОР, відповідають грошовим знакам НБУ, які знаходяться в офіційному обігу.

В судовому засіданні досліджено відеозапис проведення огляду в приміщенні кабінету ординаторської хірургічного відділення № 1 КЗ «Дніпропетровська ШМКЛ» ДОР від 17 червня 2015 року.

Суд встановив, що дії ОСОБА\_1 органами досудового розслідування по ч.1 [ст. 184 КК України](#) кваліфіковані вірно, оскільки він своїми умисними діями, які виразилися у незаконній вимозі оплати за надання медичної допомоги в комунальному закладі охорони здоров'я вчинив злочин, передбачений ч.1 [ст. 184 КК України](#).

При призначенні покарання ОСОБА\_1, суд, відповідно до [ст. 65 КК України](#), враховує ступінь тяжкості вчиненого злочину, який відноситься відповідно до вимог [ст. 12 КК України](#) до злочину невеликої тяжкості, дані про особу обвинуваченого, те, що він працює лікарем, раніше не судимий, по місцю проживання та роботи характеризується позитивно, має міцні соціальні звязки, має на утриманні двох неповнолітніх дітей, на обліку у лікаря психіатра та нарколога не перебуває.

Також суд враховує обставину, що пом'якшує покарання обвинуваченого, а саме щире каяття, що передбачено [ст.66 КК України](#).

Із врахуванням всіх обставин справи та особи обвинувачуваного, суд вважає за можливе призначити ОСОБА\_1 покарання не пов'язане з ізоляцією від суспільства, а саме штрафу в верхній межі санкції статті. Саме таке покарання є необхідне й достатнє для його виправлення та попередження нових злочинів.

Витрати, пов'язані з залученням експертів в кримінальному провадженні, підлягають стягненню з обвинуваченого відповідно до ч. 2 [ст. 124 КПК України](#).

Долю речових доказів слід вирішити відповідно до [ст. 100 КПК України](#).

На підставі викладеного, керуючись ст.ст. [366-368](#), [371](#), [374](#), [376](#), [395 КПК України](#), суд ,-

**УХВАЛИВ:**

ОСОБА\_1 визнати винуватим у вчиненні злочину, передбаченого ч. 1 [ст. 184 КК України](#) та призначити йому покарання у виді штрафу у розмірі ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, що становить 1700 гривень.

Стягнути з ОСОБА\_1 на користь держави витрати за проведення судово-хімічної експертизи - 1228 гривень 80 копійок, судово - криміналістичної експертизи - 491 гривень 04 копійок, а загалом 1719,84 гривень.

Речові докази по справі:

- вилученні в ході огляду від 17.06.2015 в приміщенні кабінету ординаторської хірургічного відділення № 1 КЗ «Дніпропетровська шоста міська клінічна лікарня» ДОР: грошові кошти в кількості 31 штука номіналом по 200 гривень: КГ5993252, ВХ2575577, ЕХ5569434, ВЧ7053151, ВГ2350117, ЕГ9173729, ЄГ0413257, АШ6857055, КА2791826, ВЕ6515006, КЖ4452567, ЕГ8077572, ЕЖ3568573, ЗГ4987374, ЗА9936805, ЕЦ9315559, ЗВ3938523, ЄЕ0366165, ЕБ6182806, КИ8650252, В32930070, ЕА7946345, ЕФ1821659, ЗД7403950, АГ0207845, ЕЯ0928588, НД9502152, ЕЖ4655180, ЄХ5500913, ЕЯ1895525, ЕЖ9030946, які мають сліди спеціальних хімічних

речовин з люмінесценцією жовтого кольору в УФ променях; медична картка стаціонарного хворого ОСОБА\_3 № 0665915 на 23 аркуша, повернути ОСОБА\_3, знявши арешт накладений ухвалою слідчого судді Індустріального районного суду м. Дніпропетровська від 19.06.2015 р.;

- три ватних тампони та фрагмент паперу з написом «Контрольный образец», що знаходяться на зберіганні в камері зберігання речових доказів Індустріального РВ ДМУ ГУМВС України в Дніпропетровській області знищити.

- оптичний диск для лазерних систем зчитування формату DVD-R з відеозаписом проведення огляду в приміщенні кабінету ординаторської хірургічного відділення № 1 КЗ «Дніпропетровська шоста міська клінічна лікарня» ДОР розташованого за адресою: м. Дніпропетровськ, вул. Батумська, 13 від 17 червня 2015 року, оптичний диск для лазерних систем зчитування формату DVD-R з аудіо записом телефонної розмови ОСОБА\_1 та ОСОБА\_3, що зберігаються у матеріалах кримінального провадження зберігати у матеріалах кримінального провадження.

Вирок може бути оскаржено до Апеляційного суду Дніпропетровської області через Індустріальний районний суд м. Дніпропетровська протягом тридцяти днів з дня його проголошення.

Вирок суду набирає законної сили після закінчення строку подання апеляційної скарги, встановленого [КПК України](#), якщо таку скаргу не було подано. У разі подання апеляційної скарги вирок, якщо його не скасовано, набирає законної сили після ухвалення рішення судом апеляційної інстанції.

Копію вироку після проголошення негайно вручити обвинуваченому та прокурору. Учасники судового провадження мають право отримати в суді копію вироку.

**Суддя**

**О.М. Мачуський**

ЄУН 337/3609/15-к

1кп/337/279/2015

## **ВИРОК**

### **ІМЕНЕМ УКРАЇНИ**

25 вересня 2015р. Хортицький районний суд м.Запоріжжя у складі:

головуючого судді Мурашової Н.А.

при секретарі Чалій Т.П.

за участю прокурора Пелеш М.Р.

обвинуваченого ОСОБА\_1

захисника ОСОБА\_2

розглянувши у відкритому судовому засіданні в залі суду в м.Запоріжжя кримінальне провадження, внесене в ЄРДР 21.04.2015р. за № 12015080070001335, відносно

**ОСОБА\_1**, 08.06.1976р.н., ур. с.Томаківка Дніпропетровської обл., українця, громадянина України, ІНФОРМАЦІЯ\_1, не одружений, не працює, раніше не судимий, зареєстрований за адресою: Дніпропетровська обл., с.Томаківка, вул. Леніна,87, фактично мешкає за адресою: Дніпропетровська обл., Томаківський р-н, с.Зелений Гай, вул.Центральна, 15

за обвинуваченням у вчиненні кримінальних правопорушень, передбачених ст. 358 ч.2, 358 ч.3, 358 ч.4 КК України,-

### **ВСТАНОВИВ:**

01.04.2013р. ОСОБА\_1 наказом головного лікаря КУ «Запорізька станція екстреної (швидкої) медичної допомоги» ЗОР було прийнято на посаду фельдшера виїзної бригади ШМД Хортицького району м. Запоріжжя.

Згідно посадової інструкції фельдшера виїзної бригади ШМД:

-п.1.1. «Фельдшер виїзної бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги працює у складі лікарської бригади, або самостійно, здійснює надання екстреної медичної допомоги згідно з затвердженими нормативами та показниками якості»;



- п.1.4. «Фельдшеру керівнику бригади в оперативній роботі підпорядковуються всі члени виїзної бригади, за роботу яких він несе відповідальність»;
- п.1.5. «У своїй діяльності Фельдшер керується чинним законодавством України, директивними документами Міністерства охорони здоров'я та місцевих органів управління охорони здоров'я, рішеннями та розпорядженнями органів місцевої виконавчої влади, нормативним документами станції ШМД, робочими і методичними інструкціям, правилами внутрішнього розпорядку та цими Посадовими інструкціями»;
- п.3.2. «Фельдшер у складі фельдшерських бригад забезпечує надання екстреної медичної допомоги пацієнтам на догоспітальному етапі»;
- п.4.2. «Фельдшер поповнює та обмінює використані медикаменти, вироби медичного призначення, санітарне майно тощо»;
- п.4.5. «Фельдшер забезпечує збереження матеріальних цінностей виїзної бригади ШМД, їх раціональне використання та звітування про використання»;
- п.4.6. «Фельдшер веде встановлену медичну документацію та звітує про свою роботу»;
- п.4.10.2.8. «Фельдшер забезпечує спадкоємність надання медичної допомоги на етапі виїзної бригади ШМД, амбулаторно-клінічних та стаціонарних лікувально-профілактичних закладів»;
- п.7.2. «Фельдшер несе відповідальність за правопорушення, скоєні в процесі здійснення своєї діяльності в межах, визначених чинним адміністративним, кримінальним та цивільним законодавством України».

Наказом МОЗ України №999 від 17.11.2012р. затверджено Форму первинної медичної облікової документації N 110/о «ОСОБА\_3 виїзду швидкої медичної допомоги» та ОСОБА\_3 щодо її заповнення.

Згідно з п.2 зазначеної ОСОБА\_3 виїзду швидкої медичної допомоги заповнюється керівником бригади швидкої медичної допомоги на кожний виїзд, а також на кожного пацієнта, якому була надана медична допомога.

Згідно з п.46.8. вказаної ОСОБА\_3 у розділі «Надана допомога, лікарські засоби» необхідно вказати, які маніпуляції були проведені, назви препаратів, дози та шляхи введення лікарських засобів. Додатково необхідно вказувати кількість використаних пар гумових рукавичок, інших виробів медичного призначення, назву та кількість дезінфікуючого засобу. Використані лікарські засоби та проведені маніпуляції необхідно записувати в тій послідовності, в якій вони застосовувались.

Згідно з п.46.13. достовірність інформації, внесеної в карту, керівник бригади ШМД завіряє підписом.

Наказом МОЗ України №500 від 29.08.2008р. затверджено Примірне положення про пункт поповнення виїзних бригад підстанції (станції) швидкої медичної допомоги.

Згідно з п.1.1. зазначеного Положення пункт поповнення виїзних бригад є структурним підрозділом підстанції (станції) ШМД, який забезпечує своєчасне поповнення виїзних бригад лікарськими засобами, шприцами, перевязним матеріалом, виробами медичного призначення та медичною апаратурою.

Згідно з п.1.6 вказаного Положення на пункті поповнення працює медичний працівник-фельдшер, який здійснює протягом робочої зміни укомплектування та поповнення виїзних бригад підстанції лікарськими засобами, перевязними матеріалами, шприцами, медичним інструментарієм, іншими виробами медичного призначення, медичною апаратурою тощо, замість використаних, при пред'явленні працівниками бригад необхідних документів (карт виїздів, рецептів, вимог, тощо).

Проте, ОСОБА\_1, будучи працівником юридичної особи - КУ «Запорізька станція екстреної (швидкої) медичної допомоги» ЗОР, не являючись

службовою особою, всупереч своєї посадової інструкції та вищевказаних норм діючого законодавства, скоїв ряд кримінальних правопорушень при наступних обставинах:

Так, 12.12.2014р. в період часу з 16 години 08 хвилин по 16 годину 50 хвилин, ОСОБА\_1, перебуваючи на чергуванні у складі фельдшерської виїзної бригади, маючи умисел на складання завідомо неправдивого офіційного документу, знаходячись на виклику за місцем знаходження пацієнта ОСОБА\_4 за адресою: АДРЕСА\_1, з метою подальшого використання зазначеного документу для поповнення лікарськими засобами та виробами медичного призначення замість використаних, діючи умисно, вніс неправдиві дані в карту виїзду швидкої медичної допомоги №7/40 щодо введених пацієнту ОСОБА\_4 ліків та використаних медичних засобів, які дійсно не вводились та не використовувалися, завіривши достовірність інформації, внесеної в карту, своїм підписом, тим самим склавши завідомо неправдивий офіційний документ.

Крім того, ОСОБА\_1, 12.12.2014р., маючи умисел на використання завідомо підробленого документу, а саме карти виїзду швидкої медичної допомоги № 7/40, в яку раніше вніс неправдиві дані щодо введених пацієнту ОСОБА\_4 ліків та використаних медичних засобів, які дійсно не вводились та не використовувалися, знаходячись у приміщенні ШМД Хортицького району за адресою: м.Запоріжжя, вул.Новгородська,30, діючи умисно, використав зазначену підроблену карту виїзду, предявивши її медичному працівнику - фельдшеру пункту поповнення виїзних бригад підстанції ШМД та на підставі неї отримав лікарські засоби та вироби медичного призначення замість нібито використаних, тим самим використав завідомо підроблений документ.

Крім того, 03.02.2015р. в період часу з 01 години 30 хвилин по 02 годину 10 хвилин, ОСОБА\_1, перебуваючи на чергуванні у складі фельдшерської виїзної бригади, маючи умисел на складання завідомо неправдивого офіційного документу, знаходячись на виклику за місцем знаходження

пацієнта ОСОБА\_5 за адресою: АДРЕСА\_2, діючи умисно, повторно, з метою подальшого використання зазначеного документу для поповнення лікарськими засобами та виробами медичного призначення замість використаних, вніс неправдиві дані в карту виїзду швидкої медичної допомоги № 7/96 щодо введених пацієнту ОСОБА\_5 ліків та використаних медичних засобів, які дійсно не вводились та не використовувалися, завіривши достовірність інформації, внесеної в карту, своїм підписом, тим самим склавши завідомо неправдивий офіційний документ.

Крім того, 03.02.2015р. ОСОБА\_1, маючи умисел на використання завідомо підробленого документу, а саме карти виїзду швидкої медичної допомоги № 7/96, в яку раніше вніс неправдиві дані щодо введених пацієнту ОСОБА\_5 ліків та використаних медичних засобів, які дійсно не вводились та не використовувалися, знаходячись у приміщенні ШМД Хортицького району за адресою: м.Запоріжжя, вул. Новгородська,30, діючи умисно, використав зазначену підроблену карту виїзду, предявивши її медичному працівнику - фельдшеру пункту поповнення виїзних бригад підстанції ШМД та на підставі неї отримав лікарські засоби та вироби медичного призначення замість нібито використаних, тим самим використав завідомо підроблений документ.

Крім того, 26.02.2015р. в період часу з 21 години 08 хвилин по 21 годину 15 хвилин, ОСОБА\_1, перебуваючи на чергуванні у складі фельдшерської виїзної бригади, маючи умисел на складання завідомо неправдивого офіційного документу, знаходячись на виклику за місцем знаходження пацієнта ОСОБА\_6 за адресою: АДРЕСА\_3, діючи умисно, повторно, з метою подальшого використання зазначеного документу для поповнення лікарськими засобами та виробами медичного призначення замість використаних, вніс неправдиві дані в карту виїзду швидкої медичної допомоги № 7/63 щодо введених пацієнту ОСОБА\_6 ліків та використаних медичних засобів, які дійсно не вводились та не використовувалися,

завірівши достовірність інформації, внесеної в карту, своїм підписом, тим самим склавши завідомо неправдивий офіційний документ.

Крім того, 26.02.2015р. ОСОБА\_1, маючи умисел на використання завідомо підробленого документу, а саме карти виїзду швидкої медичної допомоги № 7/63, в яку раніше він неправдиві дані щодо введених пацієнту ОСОБА\_6 ліків та використаних медичних засобів, які дійсно не вводились та не використовувалися, знаходячись у приміщенні ШМД Хортицького району за адресою: м.Запоріжжя, вул. Новгородська,30, діючи умисно, використав зазначену підроблену карту виїзду, пред'явивши її медичному працівнику - фельдшеру пункту поповнення виїзних бригад підстанції ШМД та на підставі неї отримав лікарські засоби та вироби медичного призначення замість нібито використаних, тим самим використав завідомо підроблений документ.

Крім того, 26.02.2015р. в період часу з 22 години 25 хвилин по 23 годину 27 хвилин, ОСОБА\_1, перебуваючи на чергуванні у складі фельдшерської виїзної бригади, маючи умисел на складання завідомо неправдивого офіційного документу, знаходячись на виклику за місцем знаходження пацієнта ОСОБА\_7 за адресою: АДРЕСА\_4, діючи умисно, повторно, з метою подальшого використання зазначеного документу для поповнення лікарськими засобами та виробами медичного призначення замість використаних, він неправдиві дані в карту виїзду швидкої медичної допомоги № 7/66 щодо введених пацієнту ОСОБА\_7 ліків та використаних медичних засобів, які дійсно не вводились та не використовувалися, завірівши достовірність інформації, внесеної в карту, своїм підписом, тим самим склавши завідомо неправдивий офіційний документ.

Крім того, 27.02.2015р. ОСОБА\_1, маючи умисел на використання завідомо підробленого документу, а саме карти виїзду швидкої медичної допомоги № 7/66, в яку раніше він неправдиві дані щодо введених пацієнту ОСОБА\_7 ліків та використаних медичних засобів, які дійсно не вводились

та не використовувалися, знаходячись у приміщенні ШМД Хортицького району за адресою: м.Запоріжжя, вул. Новгородська,30, діючи умисно, використав зазначену підроблену карту виїзду, предявивши її медичному працівнику - фельдшеру пункту поповнення виїзних бригад підстанції ШМД та на підставі неї отримав лікарські засоби та вироби медичного призначення замість нібито використаних, тим самим використав завідомо підроблений документ.

Крім того, 03.03.2015р. в період часу з 06 години 45 хвилин по 07 годину 20 хвилин, ОСОБА\_1, перебуваючи на чергуванні у складі фельдшерської виїзної бригади, маючи умисел на складання завідомо неправдивого офіційного документу, знаходячись на виклику за місцем знаходження пацієнта ОСОБА\_8 за адресою: АДРЕСА\_5, діючи умисно, повторно, з метою подальшого використання зазначеного документу для поповнення лікарськими засобами та виробами медичного призначення замість використаних, вніс неправдиві дані в карту виїзду швидкої медичної допомоги № 7/5 щодо введених пацієнту ОСОБА\_8 ліків та використаних медичних засобів, які дійсно не вводились та не використовувалися, завіривши достовірність інформації, внесеної в карту, своїм підписом, тим самим склавши завідомо неправдивий офіційний документ.

Крім того, 03.03.2015р. ОСОБА\_1, маючи умисел на використання завідомо підробленого документу, а саме карти виїзду швидкої медичної допомоги № 7/5, в яку раніше вніс неправдиві дані щодо введених пацієнту ОСОБА\_8 ліків та використаних медичних засобів, які дійсно не вводились та не використовувалися, знаходячись у приміщенні ШМД Хортицького району за адресою: м. Запоріжжя, вул. Новгородська,30, діючи умисно, використав зазначену підроблену карту виїзду, предявивши її медичному працівнику - фельдшеру пункту поповнення виїзних бригад підстанції ШМД та на підставі неї отримав лікарські засоби та вироби медичного призначення

замість нібито використаних, тим самим використав завідомо підроблений документ.

Крім того, 14.03.2015р. в період часу з 17 години 39 хвилин по 18 годину 00 хвилин, ОСОБА\_1, перебуваючи на чергуванні у складі фельдшерської виїзної бригади, маючи умисел на складання завідомо неправдивого офіційного документу, знаходячись на виклику за місцем знаходження пацієнта ОСОБА\_9 за адресою: м. Запоріжжя, вул.Курузова,11, діючи умисно, повторно, з метою подальшого використання зазначеного документу для поповнення лікарськими засобами та виробами медичного призначення замість використаних, вніс неправдиві дані в карту виїзду швидкої медичної допомоги № 7/51 щодо введених пацієнту ОСОБА\_9 ліків та використаних медичних засобів, які дійсно не вводились та не використовувалися, завіривши достовірність інформації, внесеної в карту, своїм підписом, тим самим склавши завідомо неправдивий офіційний документ.

Крім того, 14.03.2015р. ОСОБА\_1, маючи умисел на використання завідомо підробленого документу, а саме карти виїзду швидкої медичної допомоги № 7/51, в яку раніше вніс неправдиві дані щодо введених пацієнту ОСОБА\_9 ліків та використаних медичних засобів, які дійсно не вводились та не використовувалися, знаходячись у приміщенні ШМД Хортицького району за адресою: м. Запоріжжя, вул. Новгородська,30, діючи умисно, використав зазначену підроблену карту виїзду, предявивши її медичному працівнику - фельдшеру пункту поповнення виїзних бригад підстанції ШМД та на підставі неї отримав лікарські засоби та вироби медичного призначення замість нібито використаних, тим самим використав завідомо підроблений документ.

Крім того, 15.03.2015р. в період часу з 00 годин 05 хвилин по 01 годину 50 хвилин, ОСОБА\_1, перебуваючи на чергуванні у складі фельдшерської виїзної бригади, маючи умисел на складання завідомо неправдивого офіційного документу, знаходячись на виклику за місцем знаходження

пацієнта ОСОБА\_10 за адресою: АДРЕСА\_6, діючи умисно, повторно, з метою подальшого використання зазначеного документу для поповнення лікарськими засобами та виробами медичного призначення замість використаних, вніс неправдиві дані в карту виїзду швидкої медичної допомоги № 7/86 щодо введених пацієнту ОСОБА\_10 ліків та використаних медичних засобів, які дійсно не вводились та не використовувалися, завіривши достовірність інформації, внесеної в карту, своїм підписом, тим самим склавши завідомо неправдивий офіційний документ.

Крім того, 15.03.2015р. ОСОБА\_1, маючи умисел на використання завідомо підробленого документу, а саме карти виїзду швидкої медичної допомоги № 7/86, в яку раніше вніс неправдиві дані щодо введених пацієнту ОСОБА\_10 ліків та використаних медичних засобів, які дійсно не вводились та не використовувалися, знаходячись у приміщенні ШМД Хортицького району за адресою: м. Запоріжжя, вул. Новгородська,30, діючи умисно, використав зазначену підроблену карту виїзду, предявивши її медичному працівнику - фельдшеру пункту поповнення виїзних бригад підстанції ШМД та на підставі неї отримав лікарські засоби та вироби медичного призначення замість нібито використаних, тим самим використав завідомо підроблений документ.

Таким чином, своїми умисними діями ОСОБА\_1 вчинив кримінальне правопорушення, передбачене ст. 358 ч.2 КК України, тобто складання працівником юридичної особи будь-якої форми власності, який не є службовою особою, завідомо підробленого офіційного документу, який посвідчує певні факти, що мають юридичне значення, з метою використання, а також кримінальне правопорушення, передбачене ст. 358 ч.3 КК України, тобто складання працівником юридичної особи будь-якої форми власності, який не є службовою особою, завідомо підробленого офіційного документу, який посвідчує певні факти, що мають юридичне значення, з метою використання, вчинене повторно, а також кримінальне правопорушення,



передбачене ст. 358 ч.4 КК України, тобто використання завідомо підробленого документу.

Під час судового провадження 24.09.2015р. прокурор та обвинувачений уклали угоду про визнання винуватості, відповідно до якої сторони дійшли згоди, що ОСОБА\_1 в повному обсязі та беззастережно визнає свою винуватість у скоєнні кримінальних правопорушень, передбачених ст. 358 ч.2, 358 ч.3, 358 ч.4 КК України, щиро покаювся і сторони погоджуються на призначення йому покарання за ч.2 ст. 358 КК України у вигляді 1 року обмеження волі, за ч.3 ст.358 КК України у вигляді 1 року 1 місяця обмеження волі, за ч.4 ст.358 КК України у вигляді 1 року обмеження волі, призначивши остаточно на підставі ст.70 КК України шляхом поглинання менш суворого покарання більш суворим покарання у вигляді 1 року 1 місяця обмеження волі. Відповідно до ст.75 КК України ОСОБА\_1 звільнити від відбування основного покарання у вигляді обмеження волі з іспитовим строком 1 рік, поклавши обов'язки, передбачені п.2, 3, 4, ч.1 ст.76 КК України. При цьому, сторони ознайомлені з наслідками укладання та затвердження даної угоди, розуміють їх, ознайомлені з наслідками невиконання угоди про визнання винуватості та розуміють їх.

В судовому засіданні прокурор, обвинувачений та його захисник просять задовольнити вказану угоду про визнання винуватості.

Вирішуючи питання про затвердження угоди про визнання винуватості, суд враховує, що кримінальні правопорушення, передбачені ст.358 ч.2, 358 ч.3, 358 ч.4 КК України, згідно з ст.12 КК України є злочинами відповідно невеликої тяжкості, середньої тяжкості та невеликої тяжкості, тому укладання угоди між прокурором та обвинуваченим ОСОБА\_1 з їх ініціативи узгоджується з положеннями ч.2, 4 ст.469 КПК України і за своїм змістом вона відповідає вимогам ст.472 вказаного Кодексу, в тому числі, стосовно міри та виду узгодженого між сторонами покарання.

При цьому, судом з'ясовано, що обвинувачений цілком розуміє права, визначені п.1 ч.4 ст.474 КПК України, наслідки укладення та затвердження даної угоди, передбачені ч.2 ст.473 КПК України, наслідки невиконання угоди, передбачені ст.476 КПК України, характер кожного обвинувачення, вид покарання, а також інші заходи, які будуть застосовані до нього у разі затвердження угоди судом.

Також судом з'ясовано, що прокурор цілком розуміє наслідки укладання та затвердження угоди, передбачені ч.2 ст.473 КПК України, та наслідки невиконання угоди, передбачені ст.476 КПК України.

Суд переконався в тому, що угоду сторонами підписано свідомо, добровільно, без застосування насильства, примусу, погроз або внаслідок обіцянок чи дії будь-яких інших обставин, ніж ті, що передбачені в угоді.

Умови укладеної угоди відповідають вимогам закону, не суперечать інтересам суспільства, не порушують прав, свобод чи інтересів сторін чи інших осіб. З угоди також не вбачається обставин, які б свідчили про очевидну неможливість виконання обвинуваченим взятих на себе за угодою зобов'язань.

За вказаних обставин суд вважає можливим затвердити угоду про визнання винуватості, ухваливши вирок на підставі угоди з призначенням обвинуваченому ОСОБА\_1 узгодженої сторонами міри покарання.

Керуючись ст. 370,374,469, 471,473,474,475 КПК України, суд

### **ЗАСУДИВ:**

Затвердити угоду про визнання винуватості, укладену між прокурором Пелеш М.Р. та обвинуваченим ОСОБА\_1 24.09.2015р.

ОСОБА\_1 визнати винним у вчиненні кримінальних правопорушень, передбачених ст.358 ч.2, 358 ч.3, 358 ч.4 КК України, та призначити йому за цими статтями узгоджену сторонами міру покарання:

-за ст. 358 ч.2 КК України 1 (один) рік обмеження волі,

-за ст. 358 ч.3 КК України 1 (один) рік 1 (один) місяць обмеження волі,

-за ст. 358 ч.4 КК України 1 (один) рік обмеження волі.

На підставі ст.70 КК України шляхом поглинання менш суворого покарання більш суворим остаточно призначити ОСОБА\_1 покарання у вигляді 1 (одного) року 1 (одного) місяця обмеження волі.

Відповідно до ст. 75,76 КК України ОСОБА\_1 звільнити від відбування призначеного судом покарання у вигляді 1 (одного) року 1 (одного) місяця обмеження волі, якщо він протягом іспитового строку 1 (один) рік не вчинить нового злочину та виконає покладені на нього обов'язки не виїжджати за межі України на постійне проживання без дозволу кримінально-виконавчої інспекції, повідомляти кримінально-виконавчу інспекцію про зміну місця проживання та роботи, періодично з'являтися для реєстрації в кримінально-виконавчу інспекцію.

Запобіжний захід ОСОБА\_11 до набрання вироком законної сили не обирати.

Речові докази картки виїзду швидкої медичної допомоги № 7/40 від 12.12.2014р.,, 7/96 від 03.02.2015р., 7/63 від 26.02.2015р., 7/66 від 26.02.2015р., 7/5 від 03.03.2015р., 7/51 від 14.03.2015р., 7/86 від 14.03.2015р., супровідні листки № 7/40 від 12.12.2014р., 7/96 від 03.02.2015р., 7/66 від 26.02.2015р., 7/51 від 14.03.2015р., 7/86 від 14.03.2015р., передані на відповідальне зберігання завідувачу ШМД Хортицького району м.Запоріжжя ОСОБА\_12 залишити за належністю ШМД Хортицького району м.Запоріжжя.

Вирок суду на підставі угоди про визнання винуватості може бути оскаржений до Апеляційного суду Запорізької області через Хортицький районний суд м.Запоріжжя протягом 30 днів з дня його проголошення відповідно до ч.4 ст. 394 КПК України

- обвинуваченим, його захисником, законним представником виключно з підстав: призначення судом покарання, суворішого, ніж узгоджене сторонами угоди; ухвалення вироку без його згоди на призначення

покарання; невиконання судом вимог, встановлених ч. 4-7 ст.474 КПК України, в тому числі не роз'яснення йому наслідків укладення угоди;  
- прокурором виключно з підстав : призначення судом покарання, менш суворого, ніж узгоджене сторонами угоди; затвердження судом угоди у кримінальному провадженні, в якому згідно з ч.4 ст.469 КПК України угода не може бути укладена.

Копію вироку негайно після проголошення вручити обвинуваченому та прокурору.

**Суддя**

**Н.А.Мурашова**

25.09.2015

## СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

*Основна:*

1. Конституція України: Верховна Рада України від 28.06.1996 р. // Відомості Верховної Ради України від 23.07.1996 - 1996 р., № 30, стаття 141.
2. Кримінальний кодекс України [Електронний ресурс] : Закон від 05.04.2001 № 2341-III // Відомості Верховної Ради України. - 2001. - № 25-26, ст.131. - Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>
3. Кримінальний процесуальний кодекс України [Електронний ресурс] : від 13.04.2012 № 4651-VI // Відомості Верховної Ради України. – 2013. - № 9-10, № 11-12, № 13, ст. 88. - Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/4651-17>
4. Основи законодавства України про охорону здоров'я [Електронний ресурс] : Закон від 19.11.1992 № 2801-XII. - Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>
5. Про затвердження Порядку надання комплексної медичної допомоги вагітній жінці під час небажаної вагітності, форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення [Електронний ресурс] : Наказ від 24.05.2013 № 423. - Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1095-13>
6. Про затвердження клінічного протоколу "Комплексна допомога під час небажаної вагітності" [Електронний ресурс] : Наказ від 31 грудня 2010 року № 1177. - Режим доступу : <http://document.ua/pro-zatverdzhennja-klinichnogo-protokolu-kompleksna-dopomoga-doc99861.html>
7. Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних навчальних закладах [Електронний ресурс] : Постанова від 17 вересня 1996 р. № 1138. - Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1138-96-%D0%BF>
8. Про систему онкологічної допомоги населенню України [Електронний ресурс] : Наказ від 01.10.2013 № 845. - Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z0077-14>
9. Про затвердження клінічних Протоколів надання медичної допомоги при невідкладних станах у дітей на шпитальному і дошпитальному етапах [Електронний ресурс] : Наказ від 31.08.2004 № 437. - Режим доступу : [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn\\_20040831\\_437.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20040831_437.html)

10. Про затвердження форм звітності та медичної облікової документації служб швидкої та невідкладної медичної допомоги України [Електронний ресурс] : Наказ від 17.11.2010 № 999. - Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0147-11>
11. Стеценко, С. Г. Медичне право України : підручник / С.Г. Стеценко, В.Ю. Стеценко, І.Я. Сенюта. - К. : Правова єдність, 2008. - 507 с.

*Допоміжна:*

1. Гладун З. С. Адміністративно-правове регулювання охорони здоров'я населення в Україні: монографія / З.С. Гладун. – К.: Юрінком Інтер, 2007. – 720 с.
2. Гладун З. С. Заклад охорони здоров'я: основи правового статусу: навч. посібник / З. С. Гладун – Тернопіль: Укрмедкнига, 2003. – 513 с.
3. Медицинское право Украины: учеб. пособие / В.Д. Волков [и др.]. - Донецк: ДонНУ, 2005.-268 с.
4. Медичне право: нормативно-правові акти. Ч. 2 / упоряд.: І. Я Сенюта (гол. ред.), Ю.С. Гуменюк, М.М. Семерак, Х.Я. Терешко. – Львів : Медицина і право, 2008. – 520 с.
5. Сенюта І. Я. Медичне право: право людини на охорону здоров'я: монографія. - Львів: Астролябія, 2007. - 224 с.
6. Рудий В. М. Законодавче забезпечення реформи системи охорони здоров'я в Україні. - К.: Сфера, 2005. - 272 с.

**ВИКОРАСТАНІ ДЖЕРЕЛА**

Єдиний державний реєстр судових рішень [Електронний ресурс] : [офіц. веб-портал] / Державна судова адміністрація України. – Режим доступу : <http://www.reyestr.court.gov.ua/>