



АПАРАТ ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ

Головне науково-експертне управління

01008, м. Київ-8, вул. М. Грушевського, 5, тел.: 255-40-25, 255-45-01; факс: 255-41-86

№16/З-214/9427(62830)

"29" 03 2019 р.

ВИСНОВОК на проект Закону України «Про внесення змін до деяких законів України щодо уdosконалення надання першої допомоги» (реєстр. № 9427 від 19.12.2018 р.)

У законопроекті пропонується внести зміни до Основ законодавства України про охорону здоров'я, законів України «Про екстрену медичну допомогу», «Про дорожній рух», «Про автомобільний транспорт», «Про Національну поліцію», Кримінального кодексу України, Кодексу цивільного захисту України з метою створення законодавчої бази, яка буде стимулювати пересічних громадян надавати першу допомогу в екстремих ситуаціях, що загрожують життю іншої людини, тим самим збільшуючи її шанси на виживання (п. 2 пояснівальної записки).

Головне науково-експертне управління, розглянувши законопроект, висловлює щодо нього такі зауваження і пропозиції.

1. Щодо змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я (далі - Основи).

1.1. У пояснівальній записці зазначається, що «в Україні перша допомога до прибууття бригади невідкладного реагування практично не надається, тим самим зводячи нанівець в багатьох випадках шанси постраждалого на виживання» (абз. 3 п. 1). У зв'язку з цим у змінах до Основ передбачається, зокрема, встановити правило, згідно з яким особи, які володіють навичками надання першої допомоги, мають право за можливості її надати і звільнюються від юридичної відповідальності за завдання шкоди здоров'ю, життю людини внаслідок надання її першої базової допомоги, якщо така допомога надавалася відповідно до затверджених в установленому порядку стандартів її надання (ч.ч. 8, 13 ст. 25-1, якою доповнюються Основи). Щодо цієї пропозиції звертаємо увагу, що за відсутності єдиного методологічного підходу для визначення «браку» першої допомоги, чітких критеріїв неналежності її надання, зазначені вище зміни допускають можливість перекласти провину на особу, яка надала першу допомогу.

Слід також зауважити, що ефективність медичного втручання залежить багато у чому від «грамотності» першої допомоги, для надання якої не завжди достатньо лише навичок. Тому є підстави вважати, що зазначені вище

зміни, на нашу думку, можуть створити суттєві ризики для заподіяння шкоди здоров'ю потерпілого.

1.2. Згідно із законопроектом вимоги щодо рівня знань та перелік практичних навичок (стандарти) надання першої допомоги для бортпроводників, порядок їхньої підготовки та підвищення кваліфікації, вимоги до аптечки першої допомоги бортпроводників встановлюються (затверджуються) центральним органом виконавчої влади, що забезпечує реалізацію державної політики в сфері цивільної авіації (ч.ч. 4, 5, 6 ст. 25-1, якою доповнюються Основи). На думку Головного управління, зазначене виходить за межі компетенції Державної авіаційної служби України, яка відповідно до Положення про цю Державну службу, що затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 08.10.2014 р. № 520, реалізує державну політику у сфері цивільної авіації та використання повітряного простору України і за своєю природою не призначена вирішувати такого роду питання, що, однак, не виключає можливості участі Державіаслужби у спільному розроблені відповідної підзаконної бази з компетентними державними органами, до відання яких відносяться питання, пов'язані із навчанням та підвищеннем кваліфікації у зазначеній вище сфері.

1.3. Частина 9 статті 25-1 Основ (у редакції проекту) сформульована таким чином, що фактично особа, яка виявила людину у невідкладному стані, може не залишатись на місці події до прибуття медичних працівників або до організації перевезення такої людини до закладу охорони здоров'я, у якому може бути забезпечено надання необхідної медичної допомоги, виключно у випадку наявності небезпеки для власного життя та здоров'я. Натомість питання, як діяти особі, яка виявила людину у невідкладному стані, якщо таку людину необхідно залишити на місці події на деякий час, щоб, скажімо, викликати необхідну допомогу, залишається відкритим.

1.4. Редакційного уточнення потребує запропонований текст частин 13 та 14 статті 25-1 Основ (у редакції проекту) у частині вживання словосполучення «за виключенням випадків наявності у діях такої особи умислу або недбалості». Так, з урахуванням усталених доктринальних поглядів, прийнято виділяти дві форми вини – умисел і необережність. При цьому необережність, у свою чергу, поділяється на такі види, як самовпевненість та недбалість. Зважаючи на вищевказане, з'ясувати підстави, за яких особа, яка надавала першу допомогу у передбачених законом випадках, буде звільнена від цивільної, адміністративної або дисциплінарної відповідальності за завдання шкоди життю, здоров'ю людини внаслідок надання їй такої допомоги через самовпевненість (тобто у випадках, коли особа, яка надавала відповідну допомогу, передбачала можливість завдання шкоди життю, здоров'ю людини, що перебувала у невідкладному стані, але легковажно розраховувала на її відвернення), не уявляється можливим.

2. Виникають непорозуміння з приводу змісту змін до Закону України «Про екстрену медичну допомогу», які сформульовані в п. 1 розд. IV проекту

– «у пункті 1 статті 1 замінити термін «домедична допомога» на термін перша допомога». Адже в п. 1 ст. 1 зазначеного Закону міститься визначення терміну «бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги».

Загалом концептуально викликає сумнів доцільність заміни терміну «домедична допомога» на «перша допомога» (п. 1 розд. III, п. 1 розд. IV проекту), оскільки під ними розуміється по суті одне й те ж – надання допомоги особі, яка знаходиться у невідкладному стані. Тому за потреби можна відкоригувати редакцію визначення терміну «домедична допомога».

3. Щодо змін до Кримінального кодексу України (далі – КК).

3.1. Пропозицію розмістити ст. 49-1 «Звільнення від кримінальної відповідальності у зв'язку з наданням першої допомоги» КК у межах такого інституту Загальної частини КК, як звільнення від кримінальної відповідальності, слід визнати невдалою. Зокрема, майже при всіх загальних видах звільнення від кримінальної відповідальності підстави застосування вищевказаного інституту обумовлені невеликим ступенем суспільної небезпечності сксеноого (це злочини невеликої та середньої тяжкості) та особи, яка його вчинила, її позитивною посткримінальною поведінкою, що свідчить про ймовірність виправлення особи та запобігання вчиненню нею нових злочинів. Натомість, виходячи зі змісту ст. 49-1 КК (у редакції проекту), у ній фактично йдеться про суспільно небезпечні діяння, за які відповідальність не настає в силу певних юридичних умов чи фізіологічного стану особи (необхідність надання термінової медичної допомоги особі, яка знаходиться у небезпечному для життя стані). Окрім того, питання правомірності здійснення особами, які надають першу допомогу, своїх суспільно корисних функцій базується на підставі чинних наразі норм КК (наприклад, ст. 39 КК «Крайня необхідність», ст. 42 КК «Діяння, пов'язане з ризиком» тощо).

3.2. Пропозиція суб'єктів права законодавчої ініціативи звільнити від кримінальної відповідальності виключно тих осіб, які при наданні першої допомоги іншій людині спричинили їй середнє, тяжке тілесне ушкодження або смерть через злочинну недбалість (тобто у випадках, коли особа, яка надавала відповідну допомогу, не передбачала можливості настання вищезазначених суспільно небезпечних наслідків свого діяння, хоча повинна була і могла їх передбачити), виглядає недостатньо обґрутованою. Так, при наданні першої медичної допомоги об'єктивно можливими є ситуації, за яких особа, яка надавала таку допомогу, умисно заподіює середньої тяжкості або тяжке тілесне ушкодження людині, що знаходиться у важкому стані, задля порятунку її життя (наприклад, ампутація кінцівки, якщо іншим чином врятувати життя людини неможливо).

3.3. Буквальне тлумачення юридичної конструкції «особа, яка при наданні першої допомоги людині у невідкладному стані, спричинила їй ...» не дає можливості однозначно визначитися із тим, хто ж саме знаходиться у невідкладному стані: особа, яка надає допомогу, чи особа, якій таку допомогу надають.

3.4. Звертаємо увагу, що примітка 2 до статті 49-1 КК (у редакції проекту) є зайвою. *По-перше*, поняття тілесного ушкодження середньої тяжкості або тяжкого тілесного ушкодження передбачено у спеціальному нормативно-правовому акті (Правила судово- медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень, затверджені наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17 січня 1995 р. № 6).

По-друге, словосполучення «*діяннями*, що спричинили середнє, тяжке тілесне ушкодження або смерть людини, вважаються злочинами, передбачені статтями 115, 119, 121, 122 та 128 цього Кодексу» є юридично некоректним, оскільки усі перелічені наслідки у кожній із цих статей одночасно не передбачаються. До того ж, у даному випадку логічно постає питання: як можна звільнити від кримінальної відповідальності за вчинення умисного вбивства (ст. 115 КК) при наданні першої медичної допомоги?

Загалом, якщо у законопроекті пропонується звільнити від кримінальної відповідальності тих осіб, які при наданні першої допомоги іншій людині спричинили їй середнє, тяжке тілесне ушкодження або смерть через злочинну недбалість, вказівка у межах примітки 2 до статті 49-1 КК (у редакції проекту) на злочини, передбачені статтями 115 КК (Умисне вбивство), 121 КК (Умисне тяжке тілесне ушкодження) та 122 КК (Умисне середньої тяжкості тілесне ушкодження), є недоречною, оскільки суб'єктивна сторона відповідних складів злочинів характеризується виключно умисною формою вини.

4. Законопроект має недоліки техніко-юридичного характеру.

4.1. Зокрема, слід вказати на розбіжності між редакціями визначення терміну «перша допомога», які розміщені у змінах до ст. 3 Основ, п. 1 ст. 1 Закону України «Про екстрену медичну допомогу» (розд. IV проекту) та порівняльній таблиці до законопроекту. Наприклад, якщо у змінах до ст. 3 Основ зазначається, що перша допомога надається «на місці події особами, які не мають медичної освіти» (абз. 2 підп. 2 п. 1 розд. III проекту), то в порівняльній таблиці – «*та/або під час перевезення такої людини до закладу охорони здоров'я особами, які не є медичними працівниками та/або не проводять медичну практику*». Редакція визначення цього терміну у змінах до Закону України «Про екстрену медичну допомогу» різнятися від аналогів у змінах до Основ та порівняльній таблиці.

4.2. У ст. 25-1, якою доповнюються Основи, пропонується одночасно врегулювати різні за своєю природою питання (наприклад, ч.ч. 3, 12 ст. 25-1), що не відповідає вимогам законодавчої техніки, згідно з якими в одній статті мають міститися змістовно об'єднані норми права.

4.3. Окремі положення проекту Закону виглядають малозрозумілими (наприклад: «інші особи, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками повинні володіти практичними навичками з надання першої допомоги» (ч. 2 ст. 25-1, якою доповнюються Основи)).

4.4. Зміст деяких термінів потребує законодавчого визначення, наприклад, «перша базова допомога» (ч. 13 ст. 25-1, якою доповнюються Основи).

4.5. Термінологія законопроекту потребує уніфікації. Так, в одному місці проекту використане формулювання «практичні навички з надання першої допомоги» (ч.ч. 2, 8 ст. 25-1, якою доповнюються Основи), а в інших: «практичні навички (стандарти) надання першої допомоги» (ч. 11 ст. 25-1), «теоретичні знання ... надання першої допомоги» (ч. 14 ст. 25-1).

4.6. Законопроект структурно складається із восьми розділів, хоча мав би складатися із двох розділів, де в першому розділі слід було б розмістити зміни до законів, а в другому - «Прикінцеві положення».

4.7. Реалізація положень проекту Закону потребує комплексного оновлення підзаконної нормативно-правової бази (наприклад, приписи ч.ч. 4, 5, 6, 11 ст. 25-1, якою доповнюються Основи), тому є доцільним переглянути строк набрання ним чинності – «з дня, наступного за днем його опублікування».

Узагальнюючий висновок: за результатами розгляду в першому читанні законопроект доцільно відправити на доопрацювання.

**Перший заступник керівника
Головного управління**

С. Гудзинський

Вик.: К. Вербицький, Є. Корніенко