



НАЦІОНАЛЬНА АСОЦІАЦІЯ
АДВОКАТІВ УКРАЇНИ



ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО

**РОЛЬ І ЗНАЧЕННЯ ОСНОВ ЗАКОНОДАВСТВА УКРАЇНИ
ПРО ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я ДЛЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
І ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ**

ЗБІРНИК НАУКОВИХ СТАТЕЙ

2022

УДК 340.134+342.951:364.69+347.56:614.25 (Ук)

P68

**Рекомендовано до видання Вченою радою
Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького
протокол №6-ВР від 28 грудня 2022 року**

P68 Роль і значення Основ законодавства України про охорону здоров'я для системи охорони здоров'я і забезпечення прав людини: збірник наукових статей. Упорядники: І. Я. Сенюта, Х. Я. Терешко. Львів: ЛОБФ «Медицина і право». 2022. 114 с.

Висвітлено ретроспективні питання створення і прийняття Основ законодавства України про охорону здоров'я, наведено історичні документи, пов'язані з робочим процесом формування Закону. Розкрито спектр тем, які мають або пряму, або опосередковану регламентацію крізь призму Основ, з-поміж яких питання: стандартів у сфері охорони здоров'я, страхування професійної відповідальності медичних працівників, постмортальної репродукції, інформаційних прав та обов'язків, правової освіти медичних працівників. Досліджено питання доцільності реновації Основ, прийняття Медичного кодексу чи Кодексу охорони здоров'я.

Для наукових і науково-педагогічних працівників, студентів юридичних і медичних закладів вищої освіти, широкого кола юристів-практиків і працівників системи охорони здоров'я, а також інших фахівців, сферою професійного інтересу яких є медичне право й охорона здоров'я.

УДК 340.134+342.951:364.69+347.56:614.25 (Ук)

ПРАВОВА ОСВІТА МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЯК ЗАПОРУКА ДОТРИМАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ

Кузьменко Савва Євгенович,

директор Вищої школи адвокатури Національної асоціації адвокатів України, адвокат,

Сенюта Ірина Ярославівна,

керівник Центру медичного права Вищої школи адвокатури НААУ, доктор юридичних наук, професор

Основи законодавства України про охорону здоров'я (далі – Основи) закладають правий фундамент для регламентації підвищення кваліфікації медиків. Відповідно до пункту «в» частини 1 статті 77 Основ медичні працівники мають право на підвищення кваліфікації, перепідготовку не рідше одного разу на п'ять років у відповідних закладах та установах. У статті 75 Основ зазначено, що підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації медичних, фармацевтичних працівників і фахівців з реабілітації здійснюються відповідними закладами фахової передвищої та вищої освіти, а також через інтернатуру, лікарську резидентуру, клінічну ординатуру, аспірантуру і докторантуру згідно із законодавством про освіту.

У цьому навчальному аспекті важливо з'ясувати роль і значення правової складової, яка озброює медиків необхідними знаннями, що слугують дотриманню прав пацієнтів і самозахисту фахівців. У Довіднику кваліфікаційних характеристик професій працівників випуск 78 «Охорона здоров'я», затверджене наказом МОЗ України №117 від 29.03.2002 (далі – Довідник), з-поміж обов'язків медичних працівників вказано, що вони повинні знати чинне законодавство про охорону здоров'я та нормативні документи, які регламентують організацію медичної допомоги певної спеціальності, а також права, обов'язки і відповідальність.

Відзначимо, що окремі зі спеціальностей, як-от: лікар з авіаційної медицини (пункт 2 розділу «Професіонали» Довідника), лікар-акушер-гінеколог (пункт 3 розділу «Професіонали» Довідника), лікар-алерголог дитячий (пункт 5 розділу «Професіонали» Довідника) повинні знати основи права в медицині. Незрозумілим видається, приміром, чому вже лікар-анестезіолог (пункт 6 розділу «Професіонали» Довідника) не повинен знати основи права в медицині: є це недоліком нормотворення чи все ж це такий свідомий задум нормотворця, що лише лікарі окремих спеціальностей повинні знати основи права.

Доходимо думки, що це все ж недолік нормопроєктування, адже до обов'язків лікаря-анестезіолога дитячого зачислено знати основи права в медицині. Вважаємо, що відомчому нормотворцю слід збалансувати обов'язки, аби лікарі всіх спеціальностей мали рівні загальні обов'язки.

Також привернемо увагу, що МОЗ України при формуванні нових спеціальностей, зокрема хірургічна дерматологія, закладає в обов'язки новельні пропозиції, а отже, розширює спектр необхідних знань. Лікар-хірург-дерматолог (пункт 92 розділу «Професіонали» Довідника), зокрема, повинен знати законодавство України про охорону здоров'я, нормативно-правові документи, що визначають діяльність органів управління та закладів охорони здоров'я, у тому числі дерматологічних (постанови, накази, інструкції); основи права в медицині; основи законодавства про працю; професійні права, обов'язки і відповідальність лікаря-хірурга-дерматолога. Видається, що МОЗ України вводить додатковий обов'язок – знання основ законодавства про працю. А також лікар повинен знати національні керівництва, керівництва Європейського дерматологічного форуму, Міжнародну класифікацію хвороб, сучасну літературу за фахом та методи її узагальнення. Якщо знання сучасної літератури за фахом є традиційним обов'язком, то володіння керівництвами європейських форумів і національними керівництвами є одиничним варіантом.

Вважаємо, що МОЗ України доречно:

- 1) уніфікувати обсяг загальних обов'язків для медичних працівників усіх спеціальностей, аби були рівні умови, адже невиконання обов'язків може спричинити юридичну відповідальність;
- 2) позначати конструкцію «основи права в медицині» галуззю права, яка активно розвивається в Україні, отож, пропонуємо викласти обов'язок у Довіднику через таке формулювання: повинен знати основи медичного права;
- 3) розширити обов'язки лікарів усіх спеціальностей до необхідності знань європейських і національних керівництв;
- 4) системно оновити Довідник та уніфікувати підходи до регламентації обсягу обов'язків, адже сьогодні спостерігається дисонанс, фрагментарне оновлення. Не співмірність простежується, приміром, при порівнянні обсягу обов'язків, які покладено на лікаря-хірурга дитячого (пункт 93 розділу «Професіонали» Довідника) та на лікаря-хірурга-дерматолога (пункт 92 розділу «Професіонали» Довідника), проте є незрозумілим, чому так мало обов'язків у дитячого хірурга.

Знання чинного законодавства має і прикладний характер у медицині, і вихід на юридичну практику. У Постанові Верховного Суду у складі колегії суддів Першої судової палати Касаційного цивільного суду від 27.02.2019 (справа №755/2545/15-ц) [1] вказано: «У сфері надання медичної допомоги протиправними необхідно вважати дії медичного працівника, які не відповідають законодавству у сфері охорони здоров'я, зокрема стандартам у сфері охорони здоров'я та нормативним локальним актам.

Відповідно до частини другої статті 34 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» обов'язками лікуючого лікаря є своєчасне і кваліфіковане обстеження та лікування пацієнта. Таким чином, надання несвоєчасної або некваліфікованої медичної допомоги є протиправною поведінкою медичного працівника».

У Постанові Верховного Суду у складі колегії суддів Першої судової палати Касаційного кримінального суду ВС від 12.02.2019 (справа №447/781/16-к) [2] зазначено: «З об'єктивної сторони злочин, за який ОСОБА_1 було засуджено, характеризується такими ознаками: діянням у вигляді неналежного виконання медичним працівником своїх професійних обов'язків, тяжкими наслідками для хворого та причинним зв'язком між діянням та наслідками. За нормативним визначенням під неналежним виконанням медичним працівником професійних обов'язків слід розуміти вчинення ним не в повному обсязі необхідних дій, які він повинен був вчинити при наданні хворому лікарської допомоги, чи вчинення не тих дій, яких вимагають клінічні протоколи. Надання медичної допомоги включає в себе діагностику (отримання необхідних даних про стан здоров'я, їх правильна оцінка, вибір і прийняття рішення про лікування) та лікування (застосування різного роду процедур, проведення медикаментозної та іншої терапії, виконання хірургічних операцій тощо). Тому ознакою кримінального правопорушення, передбаченого частиною 1 статті 140 КК, є також неправильний діагноз захворювання, несвоєчасне проведення обов'язкових процедур, що є наслідком недбалості чи несумлінного ставлення лікаря до своїх обов'язків. Із суб'єктивної сторони злочин характеризується необережною формою вини до тяжких наслідків для хворого».

З наведеної судової практики випливає, що медичні працівники повинні діяти на підставі нормативно-правових актів, зокрема стандартів у сфері охорони здоров'я. Аби не вчиняти протиправних дій, однозначно, медичний працівник повинен володіти необхідним обсягом правових знань, мати можливість детально опановувати чинне законодавство України.

У пункті 6 розділу VI Порядку проведення атестації лікарів, затвердженого наказом МОЗ України від 22.02.2019 №446 (ред. наказу МОЗ України від 18.08.2021 №1753), передбачено, що мінімальна кількість балів, яка має бути підтверджена за річний період, складає 50 балів (максимальна кількість балів — необмежена).

За освітні заходи, які не стосуються відповідної лікарської спеціальності (або спеціальностей) лікаря, але є частиною кваліфікаційних вимог, враховуються щороку:

- а) з питань медичної етики, деонтології, комунікаційних навичок та з інших питань — не більше ніж 8 балів;
- б) з питань цифрових компетентностей — не більше ніж 20 балів.

Отже, з наведеного випливає, що медичний працівник не має можливості отримувати більше ніж 8 балів незалежно від того, який захід відвідує і яка його «бальна ціна». Якщо медичний працівник вирішить, що йому важливо підвищити рівень правових знань і пройде цикл тематичного удосконалення з медичного права (неформальна освіта), який оцінюється у 50 балів, то все одно до портфоліо буде включено виключно не більше 8 балів. А якщо медичний працівник хоче разом з правовими отримати й інші знання, приміром з комунікації, то слід буде ділити «правові бали». Риторичне питання, але з огляду на судову практику та вимоги чинного національного законодавства воно таке: як ми можемо оцінювати діяння медичних працівників протиправними при недотриманні законодавства, притягати їх до юридичної відповідальності та вимагати знань чинної нормативно-правової бази, якщо держава не створює умов для здобуття правових знань, необхідних для провадження медичної практики?

Отже, вважаємо за доцільне визначити обов'язкову кількість балів для медичних працівників саме з медичного права мовою Довідника основ права в медицині, аби сприяти медикам у виконанні їхнього обов'язку щодо юридичної обізнаності.

У пункті «е» частини 1 статті 78 Основ до обов'язку медиків включено здійснювати діяльність відповідно до принципів доказової медицини/доказової реабілітації. Відповідно до Методики розробки та впровадження медичних стандартів медичної допомоги на засадах доказової медицини (далі — Методика), затвердженої наказом МОЗ України від 28.09.2012 №751, доказова медицина — добросовісне, точне і свідоме використання кращих результатів клінічних досліджень для вибору лікування конкретного пацієнта.

Згідно з пунктом 17 Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників, затвердженого постановою КМУ від 14.07.2021 №725, у разі проведення заходів, за які нараховуються бали безперервного професійного розвитку, провайдери, у тому числі забезпечують здійснення контролю за дотриманням засад доказової медицини під час освітнього процесу.

Зрозуміло, що недотримання вимог чинного законодавства в аспекті виконання обов'язку діяти відповідно до принципів доказової медицини може за певних нормативних обставин тягнути юридичну відповідальність медичного працівника. Нормативно не визначено, в якому саме акті мають встановлюватися принципи доказової медицини, як їх використовувати зі стандартами у сфері охорони здоров'я, а можливо, взагалі не має потреби регламентації таких принципів. При такому законодавчому підході розуміємо, що контроль здійснення обов'язку є примарним на практиці.

В аспекті окресленої проблематики привертають увагу настанови на засадах доказової медицини DUODECIM [3]. Відтак це є один з варіантів акумулювання принципів доказової медицини. Медичні працівники, які здійснюють свій професійний обов'язок – діяльність відповідно до принципів доказової медицини/доказової реабілітації, можуть використовувати настанови DUODECIM, проте вони не є стандартом у сфері охорони здоров'я, на підставі них не можна здійснювати контроль якості медичної допомоги.

Досліджувана тематика є ілюстративною у висвітленні нормативних недоліків, які слід виправляти виваженими системними змінами до законодавства України про охорони здоров'я. Це зі свого боку впливатиме на оптимізацію правореалізації та правозастосування і на формування правової медицини в Україні.

Використані джерела

1. Постанова Верховного Суду у складі колегії суддів Першої судової палати Касаційного цивільного суду від 27.02.2019 (справа №755/2545/15-ц). URL: <https://zakononline.com.ua/court-decisions/show/81020404>
2. Постанова Верховного Суду у складі колегії суддів Першої судової палати Касаційного кримінального суду від 12.02.2019 (справа №447/781/16-к). URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/79846854>
3. DUODECIM. URL: <https://guidelines.moz.gov.ua/documents>