

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**ПРАВОВІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ
ТРАНСФОРМАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я – 2021**

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

27-28 травня 2021 року

Запоріжжя
2021

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Аніщенко Михайло Анатолійович, доцент кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я, медичного та фармацевтичного права ЗДМУ, кандидат юридичних наук;

Алексєєв Олександр Германович, завідувач кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я, медичного та фармацевтичного права ЗДМУ, кандидат фармацевтичних наук, доцент;

Гамбург Леонід Самойлович, доцент кафедри управління і економіки фармації, медичного та фармацевтичного права ЗДМУ, кандидат юридичних наук, доцент.

За загальною редакцією ректора Запорізького державного медичного університету, доктора медичних наук, професора, Заслуженого діяча науки і техніки України **Колесника Юрія Михайловича**

М 58 Правові проблеми сучасної трансформації охорони здоров'я: збірник матеріалів всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Запоріжжя, 27-28 травня 2021 р.) / за заг. ред. Ю.М. Колесника. - Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. - 98 с.

У збірнику представлені матеріали тез доповідей, що виражають теоретичні та практичні правові проблеми сучасної трансформації охорони здоров'я. Авторами статей є науковці та практики галузі правознавства та охорони здоров'я з різних регіонів України та з інших держав, колом професійних інтересів яких є правові питання медицини та фармації.

ISBN 978-966-417-196-4

УДК 342.9: 614.2

© М.А. Аніщенко, О.Г. Алексєєв, Л. С. Гамбург, 2021
© Видавництво ЗДМУ, 2021

ЗМІСТ

Lytvynenko Anatoliy A.

THE APPLICATION OF PATIENT'S RIGHT TO INFORMED CONSENT,
MEDICAL CONFIDENTIALITY AND ACCESS TO MEDICAL RECORDS
UPON THE EXAMPLE OF REPUBLIC OF LATVIA6

Адамчук О.Ф., Гель А.П., Жарлінська Р.Г.

ОКРЕМІ АСПЕКТИ ЮРИДИЧНОГО ЗМІСТУ МЕДИЧНОЇ ПОМИЛКИ...12

Аніщенко М.А.

ТИПОВИЙ ДОГОВІР ЯК ЗАСІБ ЗДІЙСНЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ
АНТИКОРУПЦІЙНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....15

Баєва О.В.

ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОВЕДЕННЯ ВАКЦИНАЦІЇ НАСЕЛЕННЯ ПРОТИ
COVID- 19: ПРАВОВІ ТА БІОЕТИЧНІ АСПЕКТИ.....17

Барановская И.М.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ
ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ПРИ ОКАЗАНИИ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ПРЕДОСТАВЛЕНИИ УСЛУГ.....20

Гаврильців М.Т., Висоцький В.М.

МІЖНАРОДНО-ПРАВОВІ ГАРАНТІЇ ПРАВ ЛЮДИНИ ТА
ГРОМАДЯНИНА У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....25

Гамбург І.А.

ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ВПРОВАДЖЕННЯ НОВАЦІЙ В
УПРАВЛІНСЬКУ ДІЯЛЬНІСТЬ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....28

Гамбург Л.С.

ДЕРЖАВНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОБОВ'ЯЗКУ ГРОМАДЯН УКРАЇНИ
ПІКЛУВАТИСЬ ПРО СВОЄ ЗДОРОВ'Я: ОСОБЛИВОСТІ ЮРИДИЧНОЇ
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ.....31

Гулак О.В.

ЩОДО СТРАТЕГІЇ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
В УКРАЇНІ.....34

ДічкоГ.О.

ОСНОВНІ АСПЕКТИ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ
ПРОБЛЕМАТИКИ COVID-19 В УКРАЇНІ.....38

Зима О.Т.

ОСОБЛИВОСТІ ПРАВОВОГО СТАТУСУ ТА ФУНКЦІОНУВАННЯ
НАЦІОНАЛЬНОЇ СЛУЖБИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ: ЗАГАЛЬНИЙ ОГЛЯД 40

Зозуля Д.В. ЩОДО РОЛІ ПРИНЦИПУ ПРАВОВОЇ ВИЗНАЧЕНОСТІ ПРИ ЗДІЙСНЕННІ ВИДАТКІВ НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я.....	43
Козань Н.М., Волошинович В.М., Коцюбинська Ю.З., Зеленчук Г.М., Чадюк В.О СТРУКТУРА СУДОВО-МЕДИЧНИХ ЕКСПЕРТИЗ СТОСОВНО ПРИТЯГНЕННЯ ДО ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЛІКАРІВ ХІРУРГІЧНОГО ПРОФІЛЮ.....	46
Кремсарь І.М. ЕКСПЕРТНА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ОРГАНІЗАЦІЙНО- СТРУКТУРНОЇ МОДЕЛІ ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ СИСТЕМИ КРОВООБІГУ СЕРЕД ДОРΟΣЛОГО НАСЕЛЕННЯ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я, ЩО НАДАЮТЬ ПЕРВИННУ МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ НА РІВНІ РЕГІОНУ	49
Лисак В.В. ОСНОВНІ ДЕРЖАВНО-УПРАВЛІНСЬКІ ФАКТОРИ, ЩО СПРИЯЮТЬ ЕФЕКТИВНІЙ ВЗАЄМОДІЇ СИСТЕМ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ ТА МЕДИЧНОЇ ПРАКТИКИ.....	51
Лисенко Т.В. ДОСЛІДЖЕННЯ ЗАРУБІЖНОГО ДОСВІДУ НОРМОТВОРЧОСТІ ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВА НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ.....	53
Лісецька І.С. ПРОБЛЕМА ПАЛІННЯ СЕРЕД ОСІБ ПІДЛІТКОВОГО ТА ЮНАЦЬКОГОВІКУ – ВАЖЛИВЕ ПИТАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	55
Мосаєв Ю.В. СОЦІАЛЬНО-ПРАВОВІ ОСОБЛИВОСТІ ЕКОЛОГІЧНОГО НАПРЯМКУ СОЦІАЛЬНОЇ ТА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В УКРАЇНІ.....	57
Новицька М.М. ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ АНАТОМІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ЛЮДИНІ ТА НАПРЯМКИ ЙОГО ІМПЛЕМЕНТАЦІЇ В ЗАКОНОДАВСТВО УКРАЇНИ..	59
Паламарчук І.В. ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ ПРИ ПУБЛІЧНОМУ ПРАВОНАСТУПНИЦТВІ.....	63
Петрихін В.П. ДО ПИТАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ОПТИМАЛЬНО ДОСТУПНОЇ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ СІЛЬСЬКОМУ НАСЕЛЕННЮ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ.....	67

Позднякова-Кирбят'єва Е.Г. ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ УКРАЇНСЬКОГО ЗАКОНОДАВСТВА В СФЕРІ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.....	68
Пробко І.Б., Тодорошко Т.А. РІЗНИЦЯ МІЖ ФАКТИЧНИМ РОЗМІРОМ ЗАВДАНОЇ ШКОДИ І СТРАХОВОЮ ВИПЛАТОЮ ПРИ ДТП: ПОШУК СУБ'ЄКТА ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ.....	70
Радутний О.Е. РОЗВИТОК ПРАВОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЦИФРОВОЇ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У ФОРМАТІ D-Health.....	72
Різник О.І. ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ В СУЧАСНИХ УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ТА ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ.....	75
Сорока О.Я., Федосенко Н.В., Хомут І.В. ПРОБЛЕМИ ПОПЕРЕДЖЕННЯ КОРУПЦІЇ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	77
Стець О.М., Чабаненко Ю.С. ЮРИДИЧНА ОСВІТА ТА ПРАВОВА КУЛЬТУРА ЯК ВАЖЛИВІ СКЛАДОВІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ.....	79
Таранов В.В. МЕДИКО-СТАТИСТИЧНА ІНФОРМАЦІЯ В КОНТЕКСТІ РЕФОРМ, ЩО ПРОВОДЯТЬСЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ.....	82
Тельна Т.А. ДЕЯКІ МОРАЛЬНО-ЕТИЧНІ АСПЕКТИ ТРАНСПЛАНТОЛОГІЇ.....	83
Триньова Я.О. ЕТИКО-ПРАВИВИЙ АСПЕКТ НАДАННЯ ПОСЛУГ ІЗ СУРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА ДИСКОРДАНТНИМ ПАРАМ.....	86
Фісун Н.О., Гудзь І.В. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ.....	89
Четвертак Т.Ю. ОСОБЛИВОСТІ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ.....	92
Шутка І-Р.К. ЗНАЧЕННЯ ІМПЛЕМЕНТАЦІЇ МІЖНАРОДНИХ АНТИКОРУПЦІЙНИХ СТАНДАРТІВ ДЛЯ ПОПЕРЕДЖЕННЯ КОРУПЦІЇ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	95

Адамчук Оксана Феліксівна,
доцент кафедри судової медицини та права
Вінницького національного
медичного університету ім. М.І. Пирогова,
кандидат юридичних наук, доцент
Гель Андрій Павлович,
доцент кафедри судової медицини та права
Вінницького національного
медичного університету ім. М.І. Пирогова,
кандидат юридичних наук, доцент
Жарлінська Раїса Григорівна,
доцент кафедри судової медицини та права
Вінницького національного
медичного університету ім. М.І. Пирогова,
кандидат економічних наук, доцент

ОКРЕМІ АСПЕКТИ ЮРИДИЧНОГО ЗМІСТУ МЕДИЧНОЇ ПОМИЛКИ

В силу своєї особливої специфіки, обумовленої, як правило неминучим втручанням у функціонування людського організму, професійна медична діяльність належить до ризикованих видів професійної діяльності, результати якої можуть призвести до заподіяння шкоди як здоров'ю, так і життю людини. У разі заподіяння шкоди здоров'ю пацієнта внаслідок наявності дефектів надання медичної допомоги, постає питання про цивільно-правову відповідальність (договірну або позадоговірну) відповідного суб'єкта (закладу охорони здоров'я або лікаря, який здійснює свою діяльність як ФОП). Одним із таких видів дефектів надання медичної допомоги є медична помилка. Хоча й питання, пов'язані із дослідженням теоретичних аспектів та правової природи поняття «медична помилка», практичних аспектів щодо кваліфікації конкретних дій медичного працівника саме як медичної помилки, цивільно-правової відповідальності за неї та інші, пов'язані із цією тематикою, й були предметом численних наукових праць правників і медиків, це питання залишається, на нашу думку, одним із найскладніших в медичному праві України. В контексті викладеного доцільно згадати, що цьому важливому питанню в свій час приділяла слушну увагу в своїх публікаціях низка науковців, зокрема Антонов С.В., Бровко І.В., Давидовський І.В., Лейбович Я.Л., Мостовенко О.С., Огарков І.Ф., Пархоменко М.М., Прасов О.О., Сенюта І.Я., Стеценко С.Г. та ін.

Наявність у працях представників юридичної і медичної науки понад 70 різних трактувань терміноконструкції «медична помилка», відсутність її закріплення у законодавстві та офіційного тлумачення не сприяє практичній діяльності щодо виявлення та кваліфікації такого дефекту надання медичної

допомоги, не дозволяє розробити та запровадити систему ефективних заходів з їх попередження у закладах охорони здоров'я та, зрештою, належним чином захистити права пацієнтів.

Аналіз сучасних публікацій вітчизняних та зарубіжних авторів дозволяє виокремити такі основні підходи до інтерпретації терміноконструкції «медична помилка» в контексті кваліфікуючих ознак [1-4]:

- це добросовісні дії медичного працівника, в яких немає ознак вини, - він хоч і не уникнув помилковості, проте діяв сумлінно та був впевнений у власній правоті;
- це винна поведінка лікаря, що проявляється як недбальство, необережність, невігластво чи халатність, які неможливо вважати добросовісними;
- це одночасно як правомірне діяння без ознак вини, так і діяння протиправне, винне.

Отже, характерними ознаками медичної помилки є: спеціальний суб'єкт - медичний працівник, неналежне виконання ним професійних обов'язків за умов добросовісності, спричинення шкоди пацієнту, відсутність казусу, що дає підставу для настання юридичної відповідальності (як правило цивільно-правової).

Відмежовуючи медичну помилку від інших дефектів надання медичної допомоги, варто зазначити, що на сьогодні відсутній єдиний підхід щодо критеріїв до їх розмежування, що відповідно впливає на можливість порівняння медичної помилки з нещасним випадком та злочином у сфері професійної медичної діяльності[4].

Відмежування медичної помилки від інших дефектів надання медичної допомоги можливо здійснювати за трьома критеріями – виною, розміром шкоди та добросовісним, сумлінним ставленням до виконання своїх професійних обов'язків. Нещасний випадок виключає можливість притягнення до юридичної відповідальності, адже в цьому випадку відсутня вина лікаря. Помилка є добросовісним, проте винним діянням, що вчиняється у формі необережності.

Розмежування медичної помилки та кримінальних правопорушень у сфері професійної медичної діяльності здійснюється за розміром завданої шкоди (кримінальні правопорушення тягнуть за собою, як правило, тяжкі наслідки – смерть, тяжкі тілесні ушкодження або тілесні ушкодження середнього ступеня тяжкості тощо). Кримінальні правопорушення з суб'єктивної сторони можуть вчинятися як у формі умислу, так і у формі необережності. Медична ж помилка не містить такої форми вини як умисел. Також завдана шкода пацієнту внаслідок вчинення помилки не є істотною (значною), щоб бути кримінально-караним діянням.

Основним доказом у справах про відмежування медичної помилки від інших дефектів є висновок судово-медичної експертизи, що встановлює

причинно-наслідковий зв'язок між діями медичного працівника та несприятливими наслідками надання ним медичної допомоги пацієнту.

Медична помилка не є підставою для притягнення особи до кримінально-правової чи адміністративно-правової відповідальності. Проте на розсуд роботодавця у випадку порушення працівником посадових інструкцій чи інших нормативних актів роботодавець може застосувати до порушника дисциплінарне стягнення у формі догани або звільнення. Медичні працівники за шкоду, завдану помилками, несуть цивільно-правову відповідальність, яка може бути як договірною, так і деліктною.

Дослідження зарубіжного досвіду особливостей законодавчої регламентації медичної помилки [3] свідчить про недоцільність кримінального переслідування за вчинення даного дефекту надання медичної допомоги. Такий підхід є надто суворим для лікарів і не впливає на підвищення рівня якості медицини в державі. Іноземний досвід ілюструє наявність чітко визначених механізмів, які можуть впливати на ступінь відповідальності лікаря, у тому числі пом'якшуючи її. Наприклад, у випадку визнання лікарем помилки, вибачення перед пацієнтом відшкодування шкоди може бути меншим. Також дієвим інструментом є страхування професійної відповідальності лікарів, адже медична допомога пов'язана з ризиками, які доволі часто неможливо передбачити. Даний механізм було б доцільно запровадити в Україні.

Аналіз національної судової практики, що стосується медичної помилки [4], свідчить про те, що більшість судових рішень є з процесуальних питань. Майже всі рішення по суті відносяться до однієї категорії справ – відшкодування моральної та матеріальної шкоди. Зазвичай суди відмовляють у задоволенні позовних вимог у зв'язку з недоведенням вини лікаря або причинно-наслідкових зв'язків між його діями та наслідками. Незважаючи на те, що наразі існує позитивна судова практика в даній категорії справ – суми відшкодувань є досить низькими та значно меншими від заявлених позивачем. Рішення з процесуальних питань переважно пов'язані з призначенням судово-медичної експертизи. Важливо відзначити наявну проблему щодо неналежного розмежування суддями та сторонами понять «медична помилка» та «недбалість». Відтак, у кримінальних провадженнях синонімічно використовують поняття «помилки», що суперечить правовій природі даної категорії. Крім того, почасти поняття «медична помилка», у зв'язку з відсутністю єдиного праворозуміння, використовують як «судову диверсію» і спосіб затягування процесу в кримінальних провадженнях.

Практика Європейського суду з прав людини [4] також дає підстави твердити про розмите розмежування категорій «медична помилка» та «медична недбалість». Медична помилка розглядається в аспекті порушення статті 2 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод та використовується часом як автономний термін, а інколи – як синонім злочину – службової (професійної) недбалості.

Підсумовуючи зазначимо, що юридична конструкція «медична помилка» є складним правовим явищем, яке найбільше межує із професійною недбалістю, проте є іншою категорією за своєю природою. Синергія нормативної чіткості у визначенні цієї правничої конструкції та уніфікація підходів у судовій практиці сприятимуть забезпеченню ефективності гарантій дотримання прав людини у сфері надання медичної допомоги.

Список використаних джерел:

1. Майкут Х. В. Проблеми правової кваліфікації медичної помилки. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2017. №3. С. 54–57.
2. Михайлов С. В. Кваліфікація "лікарської помилки" як правової категорії. *Вісник Харківського національного університету внутрішніх справ*. 2008. №43. С. 283–289.
3. Оніщенко О. В., Єрзаулова В.В. Медична помилка: правовий аспект. *Юридичний вісник*. 2013. №2. С. 92–95.
4. Сенюта І.Я. Дефекти надання медичної допомоги: поняття і види. *Медичне право*. 2017. № 1. С. 55-66.

Аніщенко Михайло Анатолійович,
доцент кафедри соціальної медицини,
громадського здоров'я, медичного та
фармацевтичного права Запорізького
державного медичного університету,
кандидат юридичних наук

ТИПОВИЙ ДОГОВІР ЯК ЗАСІБ ЗДІЙСНЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ АНТИКОРУПЦІЙНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Як відомо, типові договори, форми яких затверджуються органами державної виконавчої влади, є доволі ефективними засобами управлінського впливу у публічному управлінні. В програмі державних медичних гарантій таким засобом впливу є Типова форма договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 410 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 27 лютого 2019 р. № 134).

В розглядуваній формі типового договору є пункти, присвячені протидії корупції та є відображенням державної антикорупційної політики у сфері охорони здоров'я.

Так, в пункті 31 зазначеної форми вказано, що надавач не має права вимагати від пацієнтів незаконну винагороду в будь-якій формі, яка є попередньою чи наступною умовою для отримання пацієнтами медичних послуг, що надаються згідно з цим договором, і повинен здійснювати