



НАЦІОНАЛЬНА АСОЦІАЦІЯ
АДВОКАТІВ УКРАЇНИ

БЮЛЕТЕНЬ

КОМІТЕТУ МЕДИЧНОГО І ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПРАВА ТА БІОЕТИКИ УКРАЇНИ

за вересень - листопад 2021 року

Випуск 1



Бюлетень підготували: Ірина Сенюта, Оксана Кашинцева, Христина Терешко, Наталя Чорновус

Контакти: 04070, м. Київ, вул. Борисоглібська, 3, 5-ий поверх
Комітет медичного і фармацевтичного права та біоетики України
Голова Комітету Ірина Сенюта

I. Новини комітету

1.1. Заходи проведені Комітетом та за участі членів Комітету згідно з затвердженим планом роботи

Заходи присвячені Всеукраїнському дню безпеки пацієнтів

Відкрита лекція Наталії Чорновус щодо прав пацієнтів

17.09.2021 р., до Дня безпеки пацієнтів в Україні та Всесвітнього дня безпеки пацієнтів, на запрошення адміністрації Львівського державного університету внутрішніх справ, Наталія Чорновус провела відкриту лекцію для курсантів та учасників юридичної клініки закладу. Під час виступу доповідачкою висвітлено питання прав пацієнтів у різних сферах надання медичної допомоги, окреслено практику Європейського суду з прав людини, що стосується прав пацієнтів на життя та на заборону катувань.

Презентація підручника «Медичне право» та експерта дискусія

18.09.2021 р. відбулась презентація підручника «Медичне право» в межах 28 Львівського міжнародного Форуму видавців 2021, приурочена до Дня безпеки пацієнтів, що відзначається щороку в Україні 17 вересня. Організатором заходу виступив Комітет медичного і фармацевтичного права та біоетики НААУ.

У презентації брали участь представники авторського колективу, які ділились своєю історією участі в колективній роботі, своїми сподіваннями на розвиток національного медичного права та висвітлювали роль цієї книги в доктрині медичного права та в навчальному процесі.

Окрім того, відбулась експертна дискусія на тему «Ефективна комунікація «лікар-пацієнт» як запорука запобігання юридичних конфліктів».

Тематика дискусії була:

1. Безпека пацієнтів як стратегічний напрям розвитку системи охорони здоров'я України (панелістка Ірина Сенюта).
2. Ціннісноорієнтованість у відносинах «лікар-пацієнт» як профілактика конфліктів (панеліст Роман Майданик).
3. Комунікаційна стратегія «лікар-пацієнт»: аксіоми (панеліст Віктор Гальчинський).
4. Що слід впровадити/затвердити/сформувати, аби в Україні створювався медичний бізнес з соціальною відповідальністю? (панеліст Віталій Пашков).

Модератором заходу та ідейницею виступила голова Комітету Ірина Сенюта.

Ключові підсумки:

- 1) необхідність підвищення кваліфікації професійних спільнот: адвокатів, суддів, медиків у сфері медичного права;
- 2) підготовка підручника з фармацевтичного права;
- 3) необхідність впровадження страхування професійної відповідальності медиків;
- 4) запровадження альтернативних способів розв'язання конфліктів у сфері охорони здоров'я, зокрема третейства, медіації;
- 5) формування медичного бізнесу на основі поєднання людяності та професіоналізму;
- 6) правова медицина як захисний щит для медичного працівника і пацієнта, адже ґрунтується на людиноцентризмі.

Засідання Комітету медичного і фармацевтичного права та біоетики НААУ

22.10.2021 відбулось чергове засідання Комітету медичного і фармацевтичного права та біоетики Національної асоціації адвокатів України.

На порядку денному було чимало питань: від організації роботи Комітету в нових регламентних умовах до підготовки відзначення Міжнародного дня прав людини (10 грудня) і проведення круглого столу з метою обговорення актуальних питань забезпечення прав людини в сфері охорони здоров'я. Окрім того, заплановано проведення низки заходів по регіонах із залученням членів Ради Комітету та Регіональних представників Комітету, аби вкотре загострити увагу на правах людини, особливо з урахуванням умов COVID-19.

Традиційно до участі в засіданні було запрошено зовнішнього експерта. Цього разу – Оксану Миронець, к. юрид. н., доцента кафедри конституційного та адміністративного права, докторанта юридичного факультету Національного авіаційного університету, яка виступила з презентацією на тему «Інформаційна безпека в умовах нового світового порядку».

Тематика викликала особливий інтерес і дискусії, а також викристалізувала новий напрям для наукового пошуку в сфері медичного права, приміром, правовий статус кіборгів, кібермедицина крізь призму права.

1.2. Активності членів Комітету

Участь членів Комітету в сателітному заході

21.09.2021 р. Ірина Сенюта, Оксана Кашинцева та Роман Майданик взяли участь у сателітному заході на тему «Медичне право та фармацевтичне право: виклики сьогодення». Ірина Сенюта виступила із доповіддю на тему «Новельні підходи до криміналізації діянь у сфері охорони здоров'я крізь призму проєкту нового Кримінального кодексу України: окремі аспекти». Оксана Кашинцева висвітлила тему «Лібералізація прав інтелектуальної власності в сфері фармації: виклики пандемії». Роман Майданик виступив із доповіддю на тему «Україна на шляху до європейської моделі керованої конкуренції в сфері надання медичної допомоги».

Захід відбувся у межах Харківського міжнародного юридичного форуму.

Вікторія Валах виступила на круглому столі, присвяченому трудовим гарантіям в умовах COVID-19

23.09.2021 р. Вікторія Валах взяла участь у круглому столі, організованому спільно Комітетами НААУ з трудового права та медичного і фармацевтичного права й біоетики під час якого виступила з доповіддю на тему «Захист трудових прав в умовах проведення вакцинопрофілактики від COVID-19».

Олександр Корнага виступив на науково-практичній конференції

2-3.10.2021 р. Олександр Корнага взяв участь у VIII науково-практичній конференції «Морально-етичні, правові та психологічні аспекти роботи лікаря». Під час наукового заходу Корнага О. виступив з двома доповідями на теми: «Практичні питання відмови від медичного втручання» та «Конвенція Ов'єдо – майбутні стандарти застосування біології та медицини чи принципи, що діють поза статусом ратифікації».

Сергій Антонов виступив з лекціями щодо окремих аспектів медичного права

08.10.2021 р., на запрошення навчального центру «НАВІГАТОР», Сергій Антонов виступив з лекцією на тему «Документи у роботі лікаря-стоматолога».

09.10.2021 р. Сергій Антонов, провів онлайн-лекцію на тему «Допоміжні репродуктивні технології: правові та етичні аспекти». Організатором заходу виступила International Academy of Medical Business and Law.

Наталія Чорновус провела відкриту лекцію для студентів

19.10.2021 р. Наталія Чорновус провела лекцію на тему: «Практика ЄСПЛ – право на життя, свободу та особисту недоторканість» для студентів Львівського державного університету внутрішніх справ.

Ірина Сенюта та Христина Терешко взяли участь у Науково-практичній конференції

19-20.10.2021 р. Ірина Сенюта та Христина Терешко взяли участь у Науково-практичній конференції з міжнародною участю «Актуальні мультидисциплінарні питання перинатології, неонатології та педіатрії: клінічні і правові аспекти». На заході Ірина Сенюта виступила із доповіддю на тему: «Медичні дані: як правильно медичному працівнику їх обробляти?», Христина Терешко розкрила тему: «Підстави та порядок розірвання трудового договору з медичним працівником».

Олександр Корнага взяв участь у конференції

21.10.2021 Олександр Корнага взяв участь у конференції «Актуальні питання сучасного акушерства та гінекології» та виступив з доповіддю на тему: «Новий протокол безпеки лікаря».

Ірина Сенюта виступила на Всеукраїнській конференції

22.10.2021 Ірина Сенюта брала участь у Всеукраїнській науково-практичній конференції «Застосування в національному судочинстві стандартів Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод 1950 року». Голова Комітету розкрила тему: «Конвенційні гарантії і право-обов'язок людини на вакцинацію від COVID-19».

Ірина Сенюта взяла участь у Фаховій школі дитячих стоматологів

27.10.2021 Сенюта І.Я. взяла участь у Фаховій школі дитячих стоматологів «Ускладнення у дитячій стоматології – робота над помилками» та виступила з доповіддю на тему «Правові аспекти для безпечного провадження стоматологічної практики».

Ірина Сенюта взяла участь у Першому форумі соціальної взаємодії

28.10.2021 р. Ірина Сенюта взяла участь у Першому форумі соціальної взаємодії «Сильна. Вільна. Спроможна» для жінок які виховують дітей з інвалідністю або жінок з інвалідністю. Під час заходу, Ірина Сенюта виступила з доповіддю на тему «Нормативні гарантії і пільги для жінок з інвалідністю і жінок, які мають дітей з інвалідністю».

Вікторія Валах взяла участь у Всеукраїнському круглому столі

10.11.2021 Вікторія Валах взяла участь як спікер у Всеукраїнському круглому столі з питань законності обов'язкової вакцинації (організатор – КДКА Запорізької області) з темою «Захист трудових прав при вакцинації від COVID-19» (URL: <https://cutt.ly/JYGmC4Q>)

Ірина Сенюта взяла участь у Третньому засіданні Регіонального форуму суддів

12.11.2021 Ірина Сенюта брала участь як спікерка в Третньому засіданні Регіонального форуму суддів з ВІЛ, прав людини та законодавства та виступила з доповіддю «Право на конфіденційність: механізми реалізації, відшкодування моральної шкоди за розголошення ВІЛ статусу».

Вікторія Валах взяла участь у спільному заході двох Комітетів

12.11.21 Вікторія Валах взяла участь у спільному заході Комітету з трудового права і Комітету медичного і фармацевтичного права і біоетики та виступила з доповіддю «Захист трудових прав в умовах проведення кампанії з вакцинопрофілактики від COVID-19».

Участь членів Комітету в IV Міжнародному конгресі Antibiotic Resistance

У межах конгресу IV Міжнародний конгрес Antibiotic Resistance STOP 13.11.2021 працювала юридична секція, яку модерувала Ірина Сенюта.

Окрім того, Ірина Сенюта виступила з доповіддю на тему «Правові алгоритми для якісного та безпечного провадження медичної практики: топ-10 порад лікарю». У доповіді розкрила чимало питань: від дотримання стандартів у сфері охорони здоров'я, специфікацій, ведення е-листків непрацездатності до проблем з веденням форми №003-6/о, фотографування пацієнтів.

З доповіддю також виступила Христина Терешко у своєму виступі на тему «Догана медичному працівнику: застосувати(,) не можна(,) скасувати» розкрила питання відсторонення від роботи та порядок притягнення медичного працівника до дисциплінарної відповідальності у вигляді догани.

1.3. Інтерв'ю членів Комітету національним каналам

Інтерв'ю голови Комітету телеканалу 1+1

Голова Комітету Ірина Сенюта дала інтерв'ю журналістам ТСН Тиждень телеканалу 1+1 щодо проблематики законодавства України про охорону здоров'я, зокрема його прогалин та контроверсій, порядку проведення патологоанатомічних розтинів, новельних нормативних змін в порядку їх проведення, проблемних сегментів діяльності клініко-експертних комісій та проведення судово-медичних експертиз, прав пацієнтів та їхніх членів сім'ї, а також судової практики та медичних справ.

З відеосюжетом можна ознайомитись за покликанням: <https://cutt.ly/yYGmMtd>

Інтерв'ю голови Комітету телеканалом 1+1 та ТРК «Україна»

01.09.2021 Ірина Сенюта надала інтерв'ю телеканалу 1+1 та телеканалу Україна щодо виплат членам сімей медичних працівників, які померли внаслідок професійного захворювання на COVID-19, та ухваленого рішення у справі, в якій адвокат здійснювала юридичний супровід. Запис за покликанням: <https://cutt.ly/kYGm15p>

I. НОВЕЛИ ЗАКОНОДАВСТВА

2.1. Закони та інші нормативно-правові акти у сфері медичного права

МОЗ України 20.09.2021 прийняло наказ №1979 «Про внесення змін до протоколу «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)»

Детальніше за покликанням: <https://cutt.ly/zYGm2TP>

МОЗ України Наказом №2057 від 24.09.2021 затвердило Змін до Стандартів медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)».

Відповідно до затверджених змін медичну допомогу з використанням кисневої підтримки в амбулаторних умовах можна надавати пацієнтам, що виписані зі стаціонару.

Детальніше за покликанням: <https://cutt.ly/iYGm9Lg>

Кабінет Міністрів України 29.09.2021 прийняв розпорядження №1175-р «Про затвердження плану заходів щодо реалізації Концепції розвитку електронної охорони здоров'я»

Відповідно до затвердженого документу міністерства зобов'язані подавати щороку до 15 грудня Міністерству охорони здоров'я інформацію про стан виконання плану заходів, затвердженого цим розпорядженням, для її узагальнення та подання у двотижневий строк Кабінетові Міністрів України.

Детальніше за покликанням: <https://cutt.ly/iYGm8oS>

Кабінет Міністрів України 29.09.2021 прийняв розпорядження №1169-р «Деякі питання фінансування здійснення заходів, пов'язаних із запобіганням поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, та боротьбою з її наслідками»

Відповідно до затвердженого документу, здійснено перерозподіл коштів та виділено 204 960 тис. гривень для здійснення додаткових доплат до заробітної плати медичним та іншим працівникам лабораторних підрозділів Міністерства охорони здоров'я, які безпосередньо зайняті на роботах з ліквідації захворювання серед людей на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2.

Детальніше за покликанням: <https://goo.su/Ngb>

МОЗ України Наказом №2153 від 04.10.2021 затвердило Перелік професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним щепленням.

Згідно з наказом, на період дії карантину, встановленого КМУ, з метою запобігання поширенню коронавірусної хвороби, обов'язковій вакцинації проти COVID-19 підлягають працівники:

- центральних органів виконавчої влади та їхніх територіальних органів;
- місцевих державних адміністрацій та їхніх структурних підрозділів;
- закладів вищої, післядипломної, фахової передвищої, професійної (професійно-технічної), загальної середньої, у тому числі спеціальних, дошкільної, позашкільної освіти, закладів спеціалізованої освіти та наукових установ незалежно від типу та форми власності.

Детальніше за покликанням: <https://goo.su/X47>

Кабінет Міністрів України 06.10.2021 прийняв постанову №1067 «Про внесення змін до Положення про Національну службу здоров'я України та Типової форми договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій»

Згідно з Постановою, зокрема:

- 1) уточнюються типи моніторингу, який здійснює НСЗУ – моніторинговий візит, документальний та автоматичний моніторинг, а також оформлення результатів його здійснення;
- 2) запроваджується диференціювання порушень умов договору та санкцій за ці порушення, а також послідовність їх застосування – від здійснення перерахунку сплачених коштів за договором за медичні послуги, надані з порушенням, до зупинки НСЗУ оплати медичних послуг за договором (у разі відмови здійснення перерахунку).
- 3) передбачається можливість впровадження спільних заходів НСЗУ та закладів охорони здоров'я щодо покращення медичного обслуговування конкретною лікарнею.

Детальніше за покликанням: <https://goo.su/9UjX>

Кабінет Міністрів України розпорядженням №1235-р від 11.10.2021 затвердив План заходів щодо реалізації Концепції розвитку системи надання медичної допомоги пацієнтам, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, на 2021-2026 роки

Документ містить конкретні кроки, які допоможуть:

- створити та вести державний реєстр пацієнтів із рідкісними захворюваннями;
- забезпечити доступ пацієнтів до раннього виявлення таких захворювань;
- забезпечити доступ до лікарських засобів, медичних виробів та продуктів спеціального лікувального харчування;
- надання якісної медичної допомоги пацієнтам з рідкісними захворюваннями;
- підвищити обізнаність населення щодо проблем рідкісних захворювань та їх профілактики тощо.

Детальніше за покликанням: <https://cutt.ly/xYGQuqC>

11.10.2021 прийнято Постанову Кабінету Міністрів України №1059 «Деякі питання реалізації експериментального проекту з удосконалення процедури зарахування дітей з інвалідністю, осіб з інвалідністю на комплексну реабілітацію»

Постановою №1059 затверджено Порядок реалізації експериментального проекту з удосконалення процедури зарахування дітей з інвалідністю, осіб з інвалідністю на комплексну реабілітацію.

Установлено, що заклад забезпечує безоплатним проживанням та харчуванням одного із законних представників, що супроводжує дитину з інвалідністю, або одного супроводжуючого особи з інвалідністю, яка потребує постійного стороннього догляду під час перебування в закладі.

Із текстом Постанови №1059 можна ознайомитись за покликанням: <https://goo.su/TPc>

11.10.2021 прийнято Постанову Кабінету Міністрів України №1057 «Про внесення зміни до пункту 7 Положення про лікарсько-консультативну комісію»

Відповідно до затверджених змін встановлюють причинний зв'язок інвалідності у дітей, які стали дітьми з інвалідністю внаслідок поранення чи інших ушкоджень здоров'я, одержаних від вибухонебезпечних предметів, на підставі витягу з Єдиного реєстру досудових розслідувань, сформованого не пізніше як за три місяці до звернення законного представника дитини із заявою про відкриття кримінального провадження стосовно факту одержання постраждалою особою поранення чи інших ушкоджень здоров'я від вибухонебезпечних предметів.

Із текстом Постанови №1057 можна ознайомитись за покликанням: <https://goo.su/Ulm>

20.10.2021 Кабінет Міністрів України прийняв Постанову №1096 «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2020 р. №1236»

Зокрема, постанова №1236 доповнюється пунктом 416 такого змісту:

«41⁶. Керівникам державних органів (державної служби), керівникам підприємств, установ та організацій забезпечити:

2) відсторонення від роботи (виконання робіт) працівників та державних службовців, обов'язковість профілактичних щеплень проти COVID-19 яких визначена переліком та які відмовляються або ухиляються від проведення таких обов'язкових профілактичних щеплень проти COVID-19 відповідно до статті 46 Кодексу законів про працю України, частини другої статті 12 Закону України "Про захист населення від інфекційних хвороб" та частини третьої статті 5 Закону України "Про державну службу", крім тих, які мають абсолютні протипоказання до проведення таких профілактичних щеплень проти COVID-19 та надали медичний висновок про наявність протипоказань до вакцинації проти COVID-19, виданий закладом охорони здоров'я».

Детальніше за покликанням: <https://goo.su/ti9>

Кабінет Міністрів України 20.10.2021 прийняв постанову №1075 «Про внесення змін до Порядку перевезення анатомічних матеріалів людини в межах України, ввезення таких матеріалів на митну територію України та вивезення їх за межі митної території України»

Прийняття Постанови забезпечило проведення трансплантації кінцівок особам, які втратили кінцівки в результаті бойових дій, захищаючи незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України і безпосередньо брали участь в антитерористичній операції, брали участь у заходах із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, та дозволить українським лікарям перейняти досвід іноземних колег з проведення таких надскладних операцій для їх подальшої реалізації в Україні.

Детальніше за покликанням: <https://goo.su/9hVK>

МОЗ України видало Наказ №2362 від 27.10.2021 «Про внесення змін до Дорожньої карти з впровадження вакцини від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, і проведення масової вакцинації у відповідь на пандемію коронавірусної хвороби COVID-19 в Україні у 2021-2022 роках»

Зауважимо, що на підставі Наказу №2362 абзац 10 цього розділу, у якому йшлося про добровільність вакцинації виключений.

Детальніше за покликанням: <https://goo.su/9Fxp>

28.10.2021 Кабінет Міністрів України прийняв Постанову №1126 «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 29 червня 2021 р. №677»

Зокрема, пункт 5 постанови №677 доповнюється абзацом такого змісту: «забезпечити електронну ідентифікацію та автентифікацію особи, зокрема з використанням інтегрованої системи електронної ідентифікації, електронного підпису, що базується на кваліфікованому сертифікаті електронного підпису, та/або інших засобів ідентифікації, які дають змогу однозначно встановити особу під час передачі даних до центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я, з метою формування, відображення та підтвердження чинності COVID-сертифікатів через Портал Дія, зокрема з використанням мобільного додатка Порталу Дія».

Детальніше за покликанням: <https://inlkn.ru/PmmMQN>

03.11.2021 Кабінет Міністрів України видав Розпорядження №1394-р «Питання забезпечення реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2022 році»

Зокрема, додатком до Розпорядження визначено перелік пакетів медичних послуг.

Детальніше за покликанням: <https://inlkn.ru/dnnvj>

04.11.2021 Кабінет Міністрів України прийняв Постанову №1156 «Про внесення змін до Порядку формування та використання сертифіката, що підтверджує вакцинацію від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, негативний результат тестування або одужання особи від зазначеної хвороби»

Згідно з змінами, внесеними до пункту 3 таблиці 1, строк дії міжнародного та внутрішнього COVID-сертифіката становить уже не 180 діб від дати забору матеріалів, що дали позитивний результат тестування на COVID-19, а 105 днів з дати встановлення відповідного діагнозу.

Також зазначено, що COVID-сертифікат може бути сформований на п'ятнадцятий день з дати встановлення відповідного діагнозу та не більше двох разів за один календарний рік (за наявності технічної можливості щодо обліку сформованих COVID-сертифікатів).

Детальніше за покликанням: <https://inlkn.ru/ZZJxX>

10.11.2021 Кабінет Міністрів України прийняв Постанову №1168 «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. №410»

Порядок укладення, зміни та припинення договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, затвердженому постановою №410, доповнено положеннями, які стосуються підготовки до укладення договорів

Детальніше за покликанням: <https://cutt.ly/sYGQTgH>

10.11.2021 Кабінет Міністрів України прийняв Постанову №1172 «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 23 грудня 2020 р. №1300»

Згідно з цією Постановою передбачено можливість продовження строку проведення державної оцінки медичних технологій за скороченою процедурою на 10 календарних днів, необхідних для надання МОЗ відповіді на обґрунтований запит уповноваженого органу.

Детальніше за покликанням: <https://cutt.ly/hYGQY4H>

10.11.2021 Кабінет Міністрів України прийняв Постанову №1173 «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 18 грудня 2019 р. №1083»

Відповідно до цієї Постанови, доповнено перелік послуг з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги методом трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів, затвердженому постановою №1083.

Детальніше за покликанням: <https://cutt.ly/CYGQl1C>

11.11.2021 Міністерство охорони здоров'я України видало Наказ №2495 «Про внесення змін до протоколу «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)»

Детальніше за покликанням: <https://cutt.ly/bYGQPP6>

02.11.2021 Міністерство охорони здоров'я України видало Наказ №2394 «Про внесення зміни до пункту 1 наказу Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року №110 «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування»

Форма №028-1/о заповнюється на підставі медичних записів про стан здоров'я пацієнта з урахуванням критеріїв, які визначаються відповідно до Інструкції до застосування вакцин, рішень НТГЕІ та «Переліку медичних протипоказань та застережень до проведення профілактичних щеплень», затвердженого наказом МОЗ від 16 вересня 2011 року №595, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 10 жовтня 2011 року за №1159/19897 (у редакції наказу МОЗ від 11 жовтня 2019 року №2070).

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3oOulPd>

17.11.2021 Верховною Радою України прийнято Закон України «Про внесення змін до Кодексу України про адміністративні правопорушення щодо посилення відповідальності за реалізацію (відпуск) лікарських засобів у заборонених законодавством випадках та встановлення відповідальності за реалізацію (відпуск) лікарських засобів особам, які не досягли чотирнадцяти років (малолітнім особам)»

Документом Кодекс України про адміністративні правопорушення доповнюється новою статтею 42-5 «Реалізація (відпуск) лікарських засобів малолітнім особам», якою встановити за такі правопорушення адміністративну відповідальність у вигляді накладання штрафу у розмірі 6,8-13,6 тис. грн (повторно протягом року – 13,6-23,8 тис. грн).

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3sOCRC9>

15.11.2021 Кабінетом Міністрів України прийнято Постанову №1182 «Про затвердження переліку незареєстрованих лікарських засобів (за міжнародними непатентованими назвами), які можуть ввозитися на територію України з метою постачання за результатами закупівлі, проведеної особою, уповноваженою на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я, для виконання програм та здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я за кошти державного бюджету»

Згідно з Постановою №1182, до таких лікарських засобів належать: Аспарагіназа, Атазанавір/Ритонавір, Бедаквілін, Долутегравір, Клофазимін, Метилфенідат, Рифапентин, Самарій (153Sm) лексидроном, Тіотеп, Ретиноїн.

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3oKNNBT>

17.11.2021 Кабінетом Міністрів України прийнято Постанову №1200 «Про внесення змін до Порядку функціонування електронної системи охорони здоров'я»

«25¹. ДПС надає до електронної системи охорони здоров'я відомості Державного реєстру фізичних осіб – платників податків про реєстраційний номер облікової картки платника податків (у разі відсутності таких даних в електронній системі охорони здоров'я) та результати перевірки щодо відповідності реєстраційного номера облікової картки платника податків (у разі наявності даних про реєстраційний номер облікової картки платника податків в електронній системі охорони здоров'я) шляхом автоматизованого обміну електронними даними між інформаційними ресурсами НСЗУ та ДПС через систему електронної взаємодії державних електронних інформаційних ресурсів у встановленому порядку. На підставі отриманих даних НСЗУ здійснює заходи з верифікації».

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3oOIDF9>

17.11.2021 Кабінетом Міністрів України прийнято Постанову №1199 «Про внесення змін до пункту 125 Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у II-IV кварталах 2021 року»

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3yyXiLX>

16.11.2021 Міністерством охорони здоров'я України видано Наказ №2530 «Про затвердження Змін до Стандартів медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)»

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3lWkNFG>

24.11.2021 Кабінетом Міністрів України прийнято Постанову №1218 «Про внесення змін до Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті на 2021 рік на розвиток системи екстреної медичної допомоги та модернізацію і оновлення матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я»

Зміни, зокрема, стосуються модернізації і оновлення матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я Державного управління справами – державна наукова установа «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами та клінічна лікарня «Феофанія» Державного управління справами, забезпечення модернізації і оновлення матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я Державного управління справами.

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3lXyBzq>

24.11.2021 Кабінетом Міністрів України прийнято Постанову №1220 «Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 6 травня 2020 р. №350 і від 17 лютого 2021 р. №132»

Нормативний документ присвячений змінам у переліку лікарських засобів і медичних виробів, що закуповуються на підставі угод щодо закупівлі із спеціалізованими організаціями, які здійснюють закупівлі за напрямками використання бюджетних коштів.

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3dlUz4Q>

24.11.2021 Кабінетом Міністрів України прийнято Постанову №1229 «Деякі питання функціонування Національного реєстру донорів крові та компонентів крові, а також осіб, яким заборонено виконувати донорську функцію, в електронній системі охорони здоров'я»

Зокрема, Постановою №1229 затверджено Порядок функціонування Національного реєстру донорів крові та компонентів крові, а також осіб, яким заборонено виконувати донорську функцію, в електронній системі охорони здоров'я. Володільцем відомостей Національного реєстру є МОЗ. Розпорядником Національного реєстру є НСЗУ.

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3sO2anP>

23.11.2021 Міністерством охорони здоров'я України видано Наказ №2607 «Про затвердження Змін до Плану діяльності Міністерства охорони здоров'я України з підготовки проєктів регуляторних актів на 2021 рік»

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3OIYh1I>

25.11.2021 Міністерством охорони здоров'я України видано Наказ №2623 «Про внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я»

Підзаконний акт стосується номенклатури лікарських засобів та медичних виробів за напрямом «Імунобіологічні препарати для проведення імунопрофілактики населення та вироби для забезпечення умов температурного контролю імунобіологічних препаратів, медичні вироби та лікарські засоби для лікування та профілактики гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2».

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3dJ3gvY>

2.2. Законопроекти у сфері медичного права

19.10.2021 зареєстровано проєкт Закону про внесення змін до статті 39 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» щодо врегулювання питання соціального захисту постраждалих від коронавірусної хвороби (COVID-19) медичних працівників закладів охорони здоров'я всіх форм власності

Норми чинної статті 39 Закону не поширюються на медичних працівників приватних закладів охорони здоров'я та найманих медичних працівників фізичних осіб – підприємців, а також медиків, які працюють як самозайняті особи, що призводить до порушення їх права на одержання передбачених цим Законом страхових виплат у разі настання інвалідності чи смерті внаслідок інфікування коронавірусною хворобою COVID-19 на робочому місці.

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3DQ2h7N>

02.11.2021 прийнято за основу проєкт Закону №5873 про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення системи управління сферою охорони здоров'я та забезпечення медичного обслуговування населення

Основною метою законопроекту є врегулювання роботи електронної системи охорони здоров'я у зв'язку з практичним її розширенням на сферу громадського здоров'я, необхідністю врегулювання її застосування щодо реабілітації у сфері охорони здоров'я, донорства крові та її компонентів, контролю якості наданих послуг та уникнення подвійного фінансування з різних джерел наданих населенню послуг (в основному реабілітаційних), і особливо врегулювання роботи з персональними даними та їх захистом, покладення обов'язків на працівників відповідних органів щодо забезпечення захисту персональних даних.

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3ERHC4K>

02.11.2021 прийнято за основу проєкт Закону про внесення змін до Кримінального кодексу України щодо встановлення відповідальності за підробку документів, що стосуються проведення профілактичних щеплень

Документом пропонується доповнити Кримінальний кодекс України статтю 321-3, яка передбачає відповідальність за підроблення документів про вакцинацію.

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3mOKlvE>

02.11.2021 зареєстровано проєкт Закону №6262 про запровадження обов'язкового попереднього психіатричного та наркологічного огляду публічних осіб

Законопроект визначається перелік суб'єктів, на яких поширюється дія цього Закону, та передбачається, що такі суб'єкти проходять обов'язковий попередній психіатричний та наркологічний огляд до моменту реєстрації кандидатами на відповідну виборну посаду та до моменту призначення на відповідну посаду.

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/31VR7kT>

04.11.2021 в першому читанні було прийнято проєкт Закону №4142 про систему громадського здоров'я

Законопроект пропонуються такі нововведення:

- формальне спрощення процедури вакцинації;
- розширення кількості інфекційних захворювань, від яких будуть вакцинувати населення.

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3q9PmsP>

04.11.2021 зареєстровано проєкт Закону №6192-1 про внесення змін до деяких законів України щодо врегулювання питання соціального захисту постраждалих від коронавірусної хвороби (COVID-19) медичних працівників закладів охорони здоров'я, педагогічних та науково-педагогічних працівників закладів освіти всіх форм власності

Законопроект розроблено задля врегулювання питання соціального захисту постраждалих від коронавірусної хвороби (COVID-19) медичних працівників закладів охорони здоров'я всіх форм власності та забезпечення належного рівня соціального захисту педагогічних та науково-педагогічних працівників закладів освіти всіх форм власності, які наражаються на додаткові ризики зараження гострою респіраторною хворобою COVID-19, виконуючи свої професійні обов'язки.

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3dQfzqc>

05.11.2021 Міністерство охорони здоров'я України оприлюднило для громадського обговорення проєкт Закону України «Про самоврядування в сфері охорони здоров'я в Україні»

Метою розроблення проєкту є створення сприятливих умов для формування системи саморегулювання професійної діяльності медичних працівників та механізмів для управління галуззю і передачі державою окремих функцій професійним медичним організаціям.

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/31K3sJb>

01.11.2021 зареєстровано проект Постанови про необхідність масової вакцинації в Україні для захисту населення від коронавірусної хвороби (COVID-19) та її наслідків

Постанова має на меті схвалити Заяву, в якій визначаються першочергові дії для забезпечення масової вакцинації, а також захисту населення від коронавірусної хвороби (COVID-19) та її наслідків.

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3pPCs2M>

08.11.2021 зареєстровано проект Закону №6293 про внесення зміни до розділу Х «Прикінцеві та перехідні положення» Закону України «Про публічні закупівлі» щодо запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)

Метою законопроекту є покриття критичної потреби опорних закладів у незалежних джерелах кисню, а саме – кисневих станціях.

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3DWiTuU>

08.11.2021 зареєстровано проект Закону №0133 про ратифікацію Гарантійної угоди (Додаткове фінансування для протидії COVID-19 в рамках Проекту доступу до довготермінового фінансування) між Україною та Міжнародним банком реконструкції та розвитку

З метою реалізації Проекту передбачається залучення кредитних ресурсів МБРР у сумі 100,0 млн дол. США для поліпшення доступу експортно-орієнтованих малих і середніх підприємств до довгострокового фінансування.

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3GBLHue>

12.11.2021 зареєстровано проект Закону №6307 про внесення змін до статті 87 Бюджетного кодексу України у зв'язку з прийняттям змін щодо удосконалення надання медичної допомоги

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3GDD7uT>

12.11.2021 зареєстровано проект Закону №6306 про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3ymAgDR>

22.11.2021 зареєстровано проект Закону №6333 про внесення змін до Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» щодо інформування про профілактичні щеплення та здійснення виплат лікарям за високі результати охоплення щепленнями

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3sO2xid>

22.11.2021 зареєстровано проект Постанови №6334 про запровадження заходів для підвищення рівня поінформованості населення щодо профілактичних щеплень

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3pUnoRq>

17.11.2021 Міністерством охорони здоров'я України оприлюднено для громадського обговорення проект Закону №5596 «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо регулювання обігу рослин роду коноплі (Cannabis) в медичних, промислових цілях, науковій та науково-технічній діяльності»

Законопроектом, зокрема, пропонується:

- врегулювати питання щодо забезпечення доступу пацієнтів до препаратів з канабісу для лікування хронічного болю, хвороби Альцгеймера, хвороби Паркінсона, посттравматичного синдрому, онкологічних захворювань, епілепсії в дорослих і дітей та інших захворювань;
- створити належні умови для повноцінного застосування рослин у медичній та науковій діяльності, в тому числі з метою розробки, клінічних досліджень та державної реєстрації дієвих лікарських засобів чи протоколів лікування, що передбачають використання продуктів з вмістом канабіноїдів;
- забезпечити заходи контролю за обігом таких засобів з метою запобігання вживання їх не за медичним призначенням;

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3dNvBBe>

25.11.2021 зареєстровано проект Постанови №6306/П про прийняття за основу проекту Закону України про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3GyADOS>

26.11.2021 зареєстровано проект Постанови №6353 про утворення Тимчасової слідчої комісії Верховної Ради України з розслідування та здійснення парламентського контролю за використанням коштів фонду боротьби з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, та її наслідками

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3GDMfQI>

23.11.2021 Міністерством охорони здоров'я України оприлюднено для громадського обговорення проект Наказу МОЗ України «Про внесення змін до Критеріїв, що застосовуються при визначенні лікарських засобів, рекламування яких заборонено»

Проект розроблено з метою забезпечення раціонального застосування лікарських засобів та мінімізації ризиків негативного впливу на здоров'я пацієнтів, спричиненого неконтрольованим застосуванням лікарських засобів.

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3pT2VN2>

25.11.2021 Міністерством охорони здоров'я України оприлюднено для громадського обговорення проект Постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 17 березня 2021 р. №262»

Метою розроблення проекту є продовження та розширення експериментального проекту з аеромедицинської евакуації та нормативне врегулювання транспортування пацієнтів повітряними суднами суб'єктів державної авіації, не залучених до реалізації експериментального проекту.

Детальніше за покликанням: <https://bit.ly/3s1ldy3>

III. СУДОВА ПРАКТИКА

11

3.1. Правові висновки Верховного Суду у сфері медичного права

Назва,
номер справи,
покликання

Постанова Верховного Суду

справа №125/2592/18

провадження №51-873 км 21

<https://reyestr.court.gov.ua/Review/100141728>



Дата ухвалення

28.09.2021

Фактичні
обставини

Обвинувачений, 06.08.2017, в обідню пору доби, перебуваючи в приміщенні будинку, на ґрунті довготривалих неприяних відносин з приводу поділу будинку, умисно, наніс один удар кулаком руки в область лівої частини грудної клітки потерпілого, руками стягнув останнього на підлогу, де наніс ще 6-8 ударів в область лівої частини тулуба, а саме лівої частини грудної клітини та живота.

Відповідно до висновку судово-медичного експерта №22 від 31.05.2018 у потерпілого мали місце тілесні ушкодження у вигляді: переломів 6,7,9,10 ребер зліва, підшкірної гематоми лівої половини грудей, лівого підребер'я. Переломи 6,7,9,10 ребер зліва не являлися небезпечними в момент заподіяння, не супроводжувалися небезпечними для життя явищами та ознакою тривалого розладу здоров'я (більше 21 дня) належать до тілесних ушкоджень середнього ступеня тяжкості. Підшкірна гематома лівої половини грудей, лівого підребер'я, за своїм характером належать до тілесних ушкоджень, що спричинили короточасний розлад здоров'я.

Сторона захисту вважає висновки судово-медичних експертиз недопустимим доказом на тій підставі, що вони складені з урахуванням медичної документації потерпілого, яка:

- 1) отримана органом досудового розслідування з КЗ «Павлоградська міська лікарня №4» без ухвали слідчого судді, тобто з порушенням вимог частини 2 статті 159 КПК;
- 2) не долучена до матеріалів справи та не відкривалася стороні захисту в порядку статті 290 КПК.

Правовий
висновок
(правова
позиція)

Висновок Суду щодо допустимості висновків судово-медичних експертиз

З огляду на те, що у судовому засіданні, під час розгляду справи в суді першій інстанції, в присутності потерпілого його представник надав суду та учасникам судового провадження медичні документи, а допитаний у суді експерт підтвердив, що саме на підставі цих документів він зробив свій висновок, відтак, поведінка потерпілого не свідчить про те, що він вважав свої права порушеними внаслідок отримання органами розслідування доступу до згаданих документів, тому в Суду немає підстав вважати, що медична документація надана експерту з порушенням процесуального закону.

Судом наголошено, що у цьому провадженні стороні захисту були пред'явлені медичні документи, на підставі яких експерт робив свої висновки, і вона мала можливість ознайомитись із ними. Будь-яких сумнівів щодо достовірності наданих документів сторона захисту не вказувала та не порушувала питання про необхідність їх дослідження в суді першої інстанції.

Судом також відхилено довід про недопустимість медичної документації через порушення правил статті 290 КПК. Суд уже вирішував, що відсутність у матеріалах кримінального провадження медичних документів, на підставі яких сформовано висновок експерта, невідкриття цих документів стороні захисту на стадії виконання статті 290 КПК, не є істотним порушенням вимог кримінального процесуального закону в аспекті статті 412 вказаного Кодексу, автоматично не тягне за собою визнання експертного дослідження недопустимим доказом і скасування на підставі пункту 1 частини 1 статті 438 КПК судових рішень, якщо сторона не клопотала про надання доступу до медичних документів або при здійсненні судового чи апеляційного провадження їй було забезпечено можливість реалізувати право на ознайомлення з такими документами.



Дата ухвалення 07.09.2021

Фактичні
обставини

Заступник прокурора обласної прокуратури, у період відпустки звернувся до медичного закладу з проханням провести його лікування, хоча його не потребував. Після проведення первинного огляду заступник головного лікаря доручила лікарю провести лікування заступнику прокурора в умовах стаціонару. На нього було заведено медичну картку стаціонарного хворого. Лікар вказала в цій картці на госпіталізацію до відділення стаціонару, хоча заступник прокурора на стаціонарному лікуванні у цьому лікувальному закладі не перебував, а відпочивав в іншому місті. Лікар з метою створення видимості дійсного лікування продовжувала вносити до медичної картки дані про огляд та стан здоров'я заступника прокурора як пацієнта, який перебуває на стаціонарному лікуванні медичного закладу, за відсутності останнього в умовах стаціонару. На підставі медичної картки стаціонарного хворого молодша сестра відділення стаціонару, яка не була обізнана про злочинні дії лікаря, внесла до листка тимчасової непрацездатності неправдиві відомості про перебування заступника прокурора на стаціонарному лікуванні, який було завірено лікуючим лікарем та виконуючою обов'язки відділенням, яка не була обізнана про злочинні дії лікуючого лікаря, і того ж дня передано заступнику прокурора.

Заступник прокурора звернувся з письмовою заявою до прокурора області щодо надання невикористаних 12 календарних днів щорічної відпустки у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю, для чого надав листок непрацездатності, на підставі якого наказом прокурора області йому було надано 12 календарних днів невикористаної відпустки. У результаті використання заступником прокурора завідомо неправдивого листка непрацездатності йому було нараховано та виплачено грошові кошти в сумі 11 466,72 грн за рахунок фонду оплати праці прокуратури області та Управління виконавчої дирекції Фонду соціального страхування в області, а також – за період відпустки за рахунок фонду оплати праці прокуратури області – 11 908,07 грн.

Позиції судів першої та апеляційної інстанцій: за вироком місцевого суду заступника прокурора визнано невинуватою у вчиненні кримінального правопорушення, передбаченого ч. 4 ст. 358 КК, та виправдано на підставі п. 1 ч. 1 ст. 373 КПК у зв'язку з недоведеністю того, що було вчинено кримінальне правопорушення, в якому обвинувачується особа. Апеляційний суд вирок місцевого суду залишив без зміни.

Правовий
висновок
(правова
позиція)

В даній справі, оцінюючи конкретну ситуацію, аналізуючи матеріали кримінального провадження Суд вказав, що апеляційний суд погодився з рішенням суду першої інстанції про виправдання заступника прокурора у зв'язку з недоведеністю його винуватості у вчиненні злочину, передбаченого ч. 4 ст. 358 КК, посилаючись на відсутність у нього умислу на заволодіння бюджетними коштами шляхом обману.

Однак, ККС ВС зробив висновок, що апеляційний суд не звернув уваги на те, що використання завідомо підробленого документа кваліфікується за ч. 4 ст. 358 КК незалежно від мети особи, яка його використовує, та помилково ототожнив таку мету з умислом на використання завідомо підробленого документа. Апеляційний суд не врахував того, що виправдання заступника прокурора за ч. 1 ст. 190 КК за заволодіння чужим майном шляхом обману не виключає наявності в його діях складу злочину, передбаченого ч. 4 ст. 358 КК та безпідставно самостійно не застосував закон, який підлягав застосуванню. Використання підробленого документа (ч. 4 ст. 358 КК) є самостійним складом злочину, який не охоплюється поняттями підроблення, складання, видачі та збуту і передбачений окремою кримінально-правовою нормою із самостійною санкцією. Тому відсутність факту вчинення кримінальних правопорушень, передбачених ч. 1 або ч. 2 ст. 358 КК, або ст. 190 КК, не впливає на доведення факту вчинення використання підробленого документа. При цьому використання завідомо підробленого документа є закінченим з моменту, коли документ пред'явлено або подано особою незалежно від того, чи вдалося їй досягти поставленої мети.

Ухвалу апеляційного суду скасовано і призначено новий розгляд у суді апеляційної інстанції.

Постанова Верховного Суду

справа №302/207/20

провадження №61-9303св21

<https://reyestr.court.gov.ua/Review/100109050>

Дата ухвалення 29.09.2021

**Фактичні
обставини**

Позивачка звернулась з позовом до Комунального некомерційного підприємства «Лікувально-профілактична установа Міжгірська районна лікарня Міжгірської районної ради Закарпатської області», сектору охорони здоров'я Міжгірської районної державної адміністрації Закарпатської області, ліквідаційної комісії комунальної установи «Міжгірська районна лікарня» про поновлення на роботі, стягнення середнього заробітку за час вимушеного прогулу та відшкодування моральної шкоди. Було встановлено, що за період роботи позивача медичний заклад реорганізовувався неодноразово. Позивача письмово попереджено про наступне вивільнення у зв'язку із ліквідацією Міжгірської районної лікарні на підставі пункту 1 статті 40 КЗпП України, а потім звільнено.

Позиція судів першої та апеляційної інстанції: Місцевий суд, з рішенням якого погодився й апеляційний суд, визнав неправомірним і скасував наказ сектору охорони здоров'я Міжгірської районної державної адміністрації Закарпатської області про звільнення, поновив її на роботі молодшої медичної сестри (санітарки-прибиральниці) в КНП «ЛПУ Міжгірська районна лікарня», стягнув з останнього на користь позивача середній заробіток і моральну шкоду.

**Правовий
висновок
(правова
позиція)**

Верховний Суд скасував рішення судів першої та апеляційної інстанцій, передав справу на новий розгляд до суду першої інстанції з огляду на таке. Звільнення позивача з посади молодшої медичної сестри (санітарки-прибиральниці) хірургічного кабінету поліклінічного відділення Міжгірської районної лікарні за пунктом 1 частини першої статті 40 КЗпП України проведено у зв'язку із ліквідацією КУ «Міжгірська районна лікарня». Поновлення на роботі полягає в тому, що працівнику надається та ж робота, яку він виконував до звільнення його з роботи. При цьому повноваження суду при вирішенні трудового спору щодо поновлення працівника на попередній роботі не слід ототожнювати із процедурою призначення на посаду, що належить до компетенції роботодавця. Задовольняючи позов про поновлення на роботі, суд першої інстанції, з яким погодився апеляційний суд, не врахував, що позивач не заявляла вимог про її поновлення на попередній роботі, а просила її поновити у новоствореній установі – КНП «ЛПУ Міжгірська районна лікарня» і такі вимоги задоволено судом, що не відповідає положенням статті 235 КЗпП України та фактично є втручанням у дискреційні повноваження відповідача. Заявляючи такі вимоги про поновлення на роботі, позивач одночасно посилалась на те, що у січні 2020 року фактично працювала у новоствореній установі – КНП «ЛПУ Міжгірська районна лікарня» та виконувала ту ж роботу, що і на попередній посаді. Суд поновив позивача на роботі у новоствореному закладі охорони здоров'я, проте залишив поза увагою з'ясування питання, чи була вона фактично допущена до роботи в КНП «ЛПУ Міжгірська районна лікарня» та ким саме, яку роботу виконувала та за чиїм дорученням, чи надавалась усна згода власника підприємства або уповноваженої ним особи на прийняття позивача на роботу, з яких причин не було видано наказ про зарахування працівника на роботу. Суд не з'ясував кількісний склад працівників (санітарок-прибиральниць) у ліквідованій установі та не перевіряв, чи дійсно усі були переведені в нову установу, крім позивача. Також не перевірено доводів позивача щодо отримання нею заробітної плати за роботу, виконану саме у КНП «ЛПУ Міжгірська районна лікарня».

Ліквідація юридичної особи публічного права здійснюється розпорядчим актом органу державної влади, органу місцевого самоврядування або уповноваженою на це особою. У цьому акті має бути наведено обґрунтування доцільності відмови держави від виконання завдань та функцій такої особи або їх передачі іншим органам виконавчої влади. Якщо таке обґрунтування наведене, то у такому випадку має місце ліквідація юридичної особи публічного права, а якщо ні, то саме посилання на те, що особа ліквідується, є недостатнім. У зв'язку з цим при вирішенні спорів поновлення на роботі працівників юридичної особи публічного права, про ліквідацію яких було прийнято рішення, судам належить, крім перевірки дотримання трудового законодавства щодо таких працівників, з'ясувати фактичність такої ліквідації (чи мала місце у цьому випадку реорганізація). Під час вирішення зазначеної категорії спорів підлягає оцінці і правовий акт, що став підставою ліквідації, зокрема, чи припинено виконання функцій ліквідованого органу, чи покладено виконання цих функцій на інший орган. За змістом висновків у наведених постановках, у разі покладення виконання завдань і функцій ліквідованого органу на інший орган, мова йде фактично про реорганізацію. Таким чином, встановлена законодавством можливість ліквідації державної установи (організації) з одночасним створенням іншої, яка буде виконувати повноваження (завдання) особи, що ліквідується, не виключає, а включає зобов'язання роботодавця (держави) з працевлаштування працівників ліквідованої установи.



Дата ухвалення 07.09.2021

Фактичні
обставини

Під час досудового розслідування у кримінальному провадженні щодо особи, яка обвинувачувалася у вчиненні злочину, передбаченого ч. 2 ст. 121 КК, була проведена судово-медична експертиза трупа на підставі постанови слідчого, який не входив до складу слідчої групи. За вироком місцевого суду обвинуваченого засуджено за ч. 2 ст. 121 КК. Апеляційний суд вирок місцевого суду залишив без зміни.

Судовою палатою ККС кримінальне провадження передано на розгляд ОП.

Підстави передачі провадження на розгляд ОП: наявність висновку щодо застосування норми права у подібних правовідносинах, викладеного в раніше ухвалених рішеннях ВС у складі колегій суддів з інших палат щодо того, чи визнається висновок експерта недопустимим доказом, питання про допустимість висновку експерта, отриманого у результаті проведення експертизи, призначеної слідчим, що не входив до складу групи слідчих, яким доручено проведення досудового розслідування та який, окрім цього, суперечить іншим правовим позиціям ВС, відповідно до яких при вирішенні питання про допустимість висновку експерта, отриманого внаслідок такого порушення, суд має взяти до уваги доводи сторін про те, яким чином це порушення позначилося на забезпеченні прав і свобод сторони захисту чи інших учасників судового процесу.

Правовий
висновок
(правова
позиція)

Колегія суддів перевірила матеріали кримінального провадження та встановила, що відповідно до постанови про створення слідчої групи та визначення старшого слідчої групи проведення досудового розслідування доручено певним слідчим. Тоді як судово-медична експертиза трупа була призначена за постановою слідчого, який не входив до складу такої групи.

У постанові колегії суддів Третьої судової палати від 07.08.2019 у справі №555/456/18 міститься правова позиція щодо застосування норм кримінального процесуального закону за подібних обставин, в якій зазначено, що слідчий, який не входив до складу групи слідчих, яким доручено досудове розслідування, не може прийняти постанову про призначення експертизи. Колегія суддів дійшла висновку, що у такому випадку постанова про призначення експертизи винесена неуповноваженою особою. Згідно з цією правовою позицією висновок експерта було визнано недопустимим доказом з огляду на викладені обставини. Колегія суддів вважає підхід до визначення допустимості доказів, викладений у цій постанові, є помилковим і таким, що суперечить опрацьованим цим Судом підходам щодо впливу процесуальних порушень на допустимість/недопустимість доказів.

ВС в інших постанов дотримується позиції, що правила, визначені у ст. 87 КК, не передбачають, що будь-яке формальне недотримання вимог кримінального процесуального закону при отриманні доказу автоматично тягне необхідність визнання доказу недопустимим. Натомість закон зобов'язує суд дати оцінку доказу з точки зору його допустимості з урахуванням того, чи було допущено порушення КПК істотним та яким чином воно перешкоджало забезпеченню та реалізації прав і свобод особи (постанова від 01.12.2020 у справі №318/292/18); положення ст. 87 КПК можуть бути підставою для визнання доказів недопустимими не за будь-якого порушення процесуального закону, а лише у випадку порушення фундаментальних прав і свобод особи, гарантованих у документах, що згадані в цій статті (постанови від 28.01.2020 у справі №359/7742/17).

Схожа правова позиція міститься у постановках ВС від 08.10.2019 у справі №639/8329/14-к, від 06.07.2021 у справі №720/49/19. Колегія суддів вважає такий підхід правильним, оскільки він ґрунтується на розумінні, що для прийняття рішення у справі суд має отримати якомога більшу інформацію щодо фактичних обставин, важливих для вирішення справи, забезпечивши сторонам можливість у змагальній процедурі перевірити та заперечити цю інформацію. Виключення доказів, які можуть мати стосунок до важливих фактів справи, є крайнім заходом, який має застосовуватися у разі, якщо іншими засобами неможливо усунути фактори, які перешкоджають забезпеченню справедливого судового розгляду. Цей Суд сформував висновки щодо застосування ч. 1 ст. 87 КПК, які враховують наведені вище міркування і вимагають від судів, включаючи цей Суд, перед тим, як визнати доказ недопустимим, встановити, чи відбулося порушення певного права або свободи людини, визначене відповідними правовими актами, та чи було це порушення настільки істотним, щоб виправдати виключення доказу як недопустимого.

Колегія суддів вважає за необхідне відступити від висновку колегії суддів Третьої судової палати, викладеного у постанові від 07.08.2019 у справі №555/456/18, оскільки в ньому не враховано цих позицій Суду. У постанові не зазначено, які саме права і свободи особи порушені встановленим процесуальним порушенням та якими саме правовими актами, зазначеними в ч. 1 ст. 87 КПК, це право чи свобода передбачені. Також у постанові не наведено мотивів, чому це порушення, навіть якщо було б встановлено, що ним зачіпаються права і свободи особи, може розглядатися як істотне. Замість відповіді на це питання в постанові наведено обґрунтування важливості експертизи для вирішення справи, що не стосується питання про вплив порушення на саму експертизу. Колегія суддів вважає, що питання про вплив такого порушення процедури, як призначення експертизи слідчим, який не входить до групи слідчих, на допустимість доказів має вирішуватися виходячи з критеріїв, опрацьованих цим Судом. У зв'язку із цим колегія суддів зазначає, що ні Конституція України, ні положення національного законодавства, ні положення будь-яких міжнародних договорів, що визначають стандарти справедливого розгляду у кримінальних справах, не передбачають права особи вимагати розслідування певним слідчим. Також колегія суддів не вважає, що права сторони захисту були якось звужені самим фактом, що експертиза була призначена слідчим, що не входив до складу групи, якій доручено розслідування. Сторона захисту жодним чином не обґрунтувала, у якому аспекті можливості ефективного захисту були б ширшими при умові, що експертиза була б призначена слідчим, що входив до слідчої групи.

На підставі викладеного колегія суддів вважає за необхідне відступити від висновку, викладеного в постанові колегії суддів Третьої судової палати від 07.08.2019 у справі №555/456/18, а саме висновку про те, що призначення експертизи слідчим, який не входить до складу групи слідчих, яким доручено досудове розслідування, є порушенням, внаслідок чого висновок експерта є недопустимим доказом.

Колегія суддів вважає, що ОП має сформулювати наступний висновок. Призначення експертизи слідчим, що не входить до складу групи слідчих, яким доручене розслідування, є порушенням кримінального процесуального закону. При вирішенні питання про допустимість висновку експерта, отриманого внаслідок такого порушення, суд має взяти до уваги доводи сторін, яким чином це порушення позначилося на забезпеченні прав і свобод сторони захисту чи інших учасників судового процесу, передбачених правовими положеннями, згаданими в ч. 1 ст. 87 КПК, і у разі встановлення зв'язку між цим порушенням і порушенням відповідних прав і свобод визначити та навести в рішенні відповідні мотиви, чому він вважає чи не вважає такі наслідки для прав і свобод особи істотними.

3.2. Правові позиції Європейського суду з прав людини

Назва,
номер справи,
покликання

POLAT v. Austria

№12886/16

[https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:\[%22001-211365%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:[%22001-211365%22]})



Дата ухвалення

20.07.2021

20.10.2021 (фінальне)

Фактичні
обставини

Справа стосувалася розтину тіла сина заявниці, проведеного проти її волі. У 2006 році заявниця завагітніла. Лікарі встановили, що дитина може народитися з інвалідністю в результаті синдрому Пруне-Беллі. 3 квітня 2007 року заявниця народила раніше встановленого строку. Її син, Ю. М., через два дні після народження помер у результаті крововиливу в мозок.

Лікарі просили заявницю та її чоловіка погодитися на проведення розтину для цілей науки. Вони відмовились, оскільки бажали поховати свою дитину за своїми мусульманськими віруваннями, які вимагали неушкодженості тіла. Лікар пояснив заявникам, що розтин має бути проведений у будь-якому випадку, аби з'ясувати точні причини смерті їхнього сина. 6 квітня 2007 року в лікарні провели розтин тіла сина заявників. Практично всі внутрішні органи були видалені. У подальшому тіло хлопчика повернули батькам. Заявники вказували, що їм не повідомляли про обсяг цієї процедури і вони не могли побачити тіло хлопчика, яке було загорнуто. Вважаючи, що воно перебувало в правильному стані для поховання, батьки відвезли тіло хлопчика до Туреччини для проведення відповідного обряду.

Під час похоронного обряду було виявлено стан тіла хлопчика, що спричинило заворушення серед тих, хто здійснював обряд, і тих, хто оплакував втрату. Заявники були змушені поховати хлопчика в іншому селі без проведення релігійного ритуалу омивання та ісламської церемонії, що спричинило додаткові витрати для батьків.

Лікарня спочатку заперечувала факт видалення органів, але після того, як заявниця подала декілька скарг і втрутився регіональний омбудсмен у справах пацієнтів, органи тіла хлопчика були повернуті заявниці. Вона поховала їх у могилі свого сина в Туреччині. Заявниця подала позов до компанії, що здійснювала управління лікарнею, з вимогою про відшкодування шкоди. Регіональний суд задовольнив її позов, указавши, що розтин тіла справді є необхідним для установлення синдрому Пруне-Беллі, адже його можна сплутати з іншими хворобами, проте у цій справі жодного наукового інтересу в проведенні розтину без згоди на це батьків не було. Однак у результаті апеляційної скарги відповідача справа була направлена на новий розгляд із процесуальних підстав.

Під час повторного судового розгляду експерти-медики, даючи показання, вказували на необхідність розтину для підтвердження діагнозу синдрому Пруне-Беллі чи уточнення змін у черевній порожнині, легенях і мозку, які не були чітко встановлені, або щоб побачити наслідки впливу хвороби на органи. Один з експертів указав, що в разі проведення розтину плоду чи новонародженого видалення і зберігання органів є необхідною, а тому стандартною практикою. Проте суд першої інстанції позов задовольнив і присудив компенсацію відшкодування шкоди.

Унаслідок поданої лікарнею апеляційної скарги це рішення було скасовано й ухвалено нове, яким у задоволенні позову заявниці було відмовлено та зобов'язано останню відшкодувати лікарні витрати на правову допомогу в розмірі майже 33 000 євро. Заявниця подала касаційну скаргу, зокрема посилаючись на статтю Конвенції та Конституцію Австрії, і просила звернутися за попереднім висновком до Суду Європейського Союзу щодо цього. Верховний суд своїм рішенням у 2015 році відмовив заявниці в задоволенні касаційної скарги, вказавши, що розтин був необхідним для цілей науки і що мало місце легітимне обмеження свободи релігії. На думку суду, обов'язок розкривати інформацію для того, щоб запобігти майбутній шкоді й захистити пацієнта, в цій справі не був застосовним. Він указав, що конкретна релігійна приналежність у цій справі не може змінити таку оцінку.

Посилаючись на статті 8 (право на повагу до приватного і сімейного життя), 9 (свобода думки, совісті і релігії) та 13 (право на ефективний засіб правового захисту) Конвенції, заявниця, зокрема, скаржилася на те, що: розтин тіла її сина відбувся за відсутності її згоди; національні суди неправильно урівноважили відповідні питання; лікарня не виконала свого обов'язку поінформувати заявників про обсяги розтину та видалення внутрішніх органів її сина.

ЄСПЛ повторив, що Конвенція не передбачає абсолютного права заперечувати проведення розтину. Розтин тіла сина заявниці відбувся згідно із законом, а саме статтею 25 Закону про лікарні та статтею 12 (3) Закону про поховання. Згідно із цими законодавчими положеннями розтин може бути проведено всупереч волі родичів в інтересах науки чи громадського здоров'я, зокрема в разі наявності діагностичних сумнівів. Суд переконався в тому, що в цій справі був легітимний інтерес у проведенні розтину.

Проте Суд указав, що при ухваленні рішення не було враховано думки заявниці ані персоналом лікарні, ані національними судами. Суд, зокрема, підкреслив, що держави зазвичай мають широкі межі розсуду в оцінюванні балансу між приватними й публічними інтересами. Що стосується проведення розтину проти волі родини, то воно має проводитись із максимальною повагою до прав членів родини. Тому органи влади не урівноважили залучені конкуруючі інтереси, а саме зобов'язання держави захищати громадське здоров'я та права заявниці за статтями 8 та 9 Конвенції. Суд дійшов висновку, що рішення про проведення розтину тіла дитини заявниці всупереч її волі та релігійним переконанням становило невиправдане втручання у її «сімейне життя» та право сповідувати свою релігію, а тому було порушено вимоги Конвенції.

Заявниця стверджувала, що їй не розповіли про проведення розтину або його обсяги. ЄСПЛ підкреслив, що, як видається, в Австрії немає закону, який би регулював обсяг інформації, що має бути надана за таких самих умов, як і в заявниці. ЄСПЛ також зауважив делікатність ситуації: мати, яка щойно втратила свою дитину, зіштовхнувшись із розтином, проти якого заперечувала, хоча вона й інформувала органи влади про необхідність зберегти тіло сина неушкодженим, настільки це можливо, для похоронних обрядів. Ці конкретні обставини вимагали високого ступеня ретельності та розсудливості з боку медичного персоналу при взаємодії із заявницею. Незважаючи на певну плутанину стосовно того, що саме сказали заявниці, Суд визнав, що органи влади не проявили їй обсяги розтину. Хоча Верховний суд указав, що ненадання інформації про видалення органів і т. под. може бути менш болючим для родичів у таких випадках, Суд дійшов висновку, що обставини справи заявниці означали, що персонал лікарні мав поінформувати її про видалення органів. Вони також мали б їх повернути, а не тримати в себе значний період, оскільки заявниця також наголосила на важливості їх захоронення в могилі сина. Зрештою, нерозкриття інформації заявниці призвело до порушення Конвенції.

Порушення статей 8 (право на повагу до приватного і сімейного життя) та 9 Конвенції (свобода думки, совісті та релігії) у зв'язку з непроведенням урівноваження інтересів заявниці та суспільного інтересу в проведенні розтину тіла її сина.

Порушення статті 8 Конвенції у зв'язку з нерозкриттям органами влади інформації заявниці про проведення розтину тіла її сина. Рішення в цій справі ухвалене Палатою 20 липня 2021 року й набуде статусу остаточного відповідно до пункту 2 статті 44 Конвенції.

Назва,
номер справи,
покликання**Zambrano v. France**

№41994/21

<https://hudoc.echr.coe.int/eng-press#%7B%22itemid%22:%5B%22003-7145978-9686694%22%5D%7D>

Дата ухвалення

07.10.2021

Фактичні
обставини

Поширення коронавірусу у Франції змусило французьку владу вжити заходів для запобігання та обмеження загроз для здоров'я населення з березня 2020 року.

Законом №2021-689 від 31 травня 2021 року введено перехідний режим виходу з режиму надзвичайного стану охорони здоров'я; він діяв до 30 вересня 2021 року і дозволив Прем'єр-міністру, серед інших заходів, обмежити поїздки та користування громадським транспортом (вимагаючи, наприклад, носіння масок) або ввести захисні заходи в магазинах. Він також запровадив «медичний пропуск» для міжнародних мандрівників до та з Франції, а також для місць, де приймають велику кількість людей (кінотеатри, театри, музеї тощо) чи торгових ярмарків та подібних заходів.

Пропуски містять відомості **про вакцинацію, про негативний тест на коронавірус або про наявність антитіл**.

Закон №2021-1040 від 5 серпня 2021 року продовжив режим виходу з режиму надзвичайного стану охорони здоров'я до 15 листопада 2021 року, а також розширив використання «медичного пропуску» на інші сфери повсякденного життя.

«Медичний пропуск» вимагається в: барах і ресторанах, включаючи внутрішні дворики, за винятком їдалень на робочих місцях; універмагах і торгових центрах за рішенням префекта відповідного департаменту, якщо він або вона вважає, що існує ризик зараження; міжміський громадський транспорт на поїздах, автобусах та літаках; лікарні, установи для хворих похилого віку та будинки престарілих, показані супроводжуваним персоналом, відвідувачами та пацієнтами з плановими прийомами (господарство для невідкладної медичної допомоги звільняється)).

З 30 серпня 2021 року «медичний пропуск» є обов'язковим для дорослих, які бажають брати участь у заходах у відповідних приміщеннях, а також для персоналу, який у них працює. На населення можуть бути накладені санкції за ненадання медичного пропуску або за шахрайське використання пропуску, а також торговців і персонал, відповідальний за перевірку пропусків, якщо вони не дотримуються цієї вимоги.

Цей випадок стосувався викладача університету, який поскаржився на «медичний пропуск» (health pass), запроваджений у Франції у 2021 році, і який створив рух «NO PASS!!!» на знак протесту проти нього. На своєму веб-сайті він запропонував відвідувачам заповнити попередньо заповнену форму, щоб збільшити кількість заяв до Європейського суду і таким чином подати свого роду колективну заяву, водночас наголошуючи, досить недвозначно, що його метою було викликати «перевантаженість, надмірне робоче навантаження та відставання» в Суді, щоб «паралізувати його роботу» або навіть «вибити двері Суду», «щоб вивести систему з колії».

Заява пана Замбрано була подана до Європейського суду з прав людини 17 серпня 2021 року.

Посилаючись на статтю 3 Конвенції, пан Замбрано скаржився на закони №2021-689 і 2021-1040, які, на його думку, мали на меті змусити людей дати згоду на вакцинацію. Зокрема, він поскаржився на можливі фізичні страждання та серйозний ризик тілесних ушкоджень без належних медичних обґрунтувань і на те, що наявні вакцини перебувають на стадії клінічних випробувань.

Він також стверджував, згідно зі статтями 8 і 14 Конвенції та статтею 1 Протоколу №12, що створюючи та вводячи систему медичних пропусків, ці закони становили дискримінаційне втручання в право на повагу до приватного життя, яке не було «відповідно до закону», оскільки воно не було передбачуваним, не переслідувало законних цілей суспільного інтересу та не було необхідним в демократичному суспільстві.

Правовий висновок (правова позиція)

Суд визнав заяву неприйнятною з кількох причин, зокрема через невичерпання національних засобів юридичного захисту та з того факту, що вона становила зловживання правом на індивідуальну заяву у розумінні пунктів 1 і 3 статті 35 Конвенції. Зокрема, Суд зазначив, що заявник не порушував перед адміністративними судами питання про те, чи відповідає Закон від 5 серпня 2021 року положенням Конвенції, на які він посилався в Суді. Він зазначив, що заявник, який подав запит до Державної ради про судовий перегляд указу про імплементацію закону, або рішення про відмову скасувати такий указ, може, як виняток, стверджувати, що закон несумісний із Конвенцією в підтримку його чи її аргументів щодо його скасування. Суд також вважав, що підхід заявника явно суперечив меті права на індивідуальне звернення. Суд встановив, що його підхід навмисно мав на меті підірвати систему Конвенції та функціонування Суду як частину того, що він назвав «правовою стратегією», і насправді суперечив духу Конвенції та цілям, які вона переслідувала. Суд також зазначив, що майже 18 000 стандартизованих заяв, поданих у результаті підходу заявника, не відповідали всім умовам, викладеним у пункті 1 правила 47 Регламенту Суду, незважаючи на строк, наданий їх представникам для виконання відповідних вимог. Тому вони не могли бути розглянуті Судом.

Суд повторив, що майже два десятиліття розглядав масові судові процеси, які виникли через різні структурні або системні проблеми в Договірних державах, і що ці недоліки прав людини в Договірних державах спричинили постійно зростаючу кількість звернень до Суду. Тим не менш, Суд прагнув забезпечити довгострокову ефективність системи захисту прав людини, створеної Конвенцією, зберігаючи при цьому право на індивідуальне звернення, що є наріжним каменем цієї системи, і доступ до правосуддя. Було зрозуміло, що значний сплеск заяв, подібних до поданих на підтримку мети заявника, міг вплинути на здатність Суду виконувати свою місію стосовно інших заяв, поданих іншими заявниками, які відповідали умовам прийнятності для віднесення до судового розгляду.

З огляду на ці висновки, а особливо цілі, які відкрито переслідував пан Замбрано, підхід, якого він застосував, явно суперечив меті права на індивідуальну заяву. Він свідомо намагався підірвати систему Конвенції та функціонування Суду в рамках того, що він назвав «правовою стратегією», і що насправді суперечило духу Конвенції та цілям, які вона переслідувала.

Щодо статусу потерпілого

Суд зазначив, що пан Замбрано не надав детальної інформації про свою власну ситуацію і не пояснив на практиці, як ймовірні порушення національними органами влади можуть вплинути на нього безпосередньо через будь-які особисті характеристики.

Щодо скарги за статтею 3 Конвенції, Суд зазначив, що, всупереч твердженням пана Замбрано, оскаржувані закони не накладають жодних загальних обов'язків щодо вакцинації. У зв'язку з цим він вказав, що заявник не надав доказів того, що він працював за однією з конкретних професій, які підлягають обов'язковій вакцинації відповідно до Закону №2021-1040 від 5 серпня 2021 року, питання, яке не входило до сфери розгляду цієї справи і яке Суд визнав непотрібним вирішувати у цій справі. З цього випливало, що пан Замбрано не довів, що як особа, яка не бажає вакцинуватися, він зазнавав примусу.

Що стосується його статусу потерпілого згідно зі статтею 8 Конвенції, пан Замбрано не надав інформації про свою особисту ситуацію або подробиць, які б пояснювали, як оскаржувані закони могли безпосередньо вплинути на його індивідуальне право на повагу до його приватного життя. На думку Суду, ця відсутність деталей у заяві частково може бути пояснена недотриманням зобов'язання вичерпати національні засоби юридичного захисту. Тим не менш, заява була в будь-якому випадку неприйнятною з причин, викладених вище.

VI. ПУБЛІКАЦІЇ

19

4.1. Наукові та науково-практичні публікації у сфері діяльності Комітету

1. Медичне право України: підручник / за заг. ред. д-ра юрид. наук, проф. С.Б. Булеци; д-ра юрид. наук, доц. М.В. Менджул. – Ужгород: ТОВ «РІК-У», 2021. – 720 с.
2. Аналітичний збірник судової практики у сфері ВІЛ/СНІДу та туберкульозу в Україні: практичний посібник. Програма розвитку ООН в Україні. К. 2021. 128 с.
3. Compendium of case law related to HIV/AIDS tuberculosis in Ukraine: Practitonal guide. United Nations Development Programme in Ukraine. R. 2021. 124 p.
4. Гнатовський М., Климчук В., Сенюта І. Механізм реабілітації жертв катувань в Україні: аналітичний звіт / Рада Європи. Київ, 2021. С. 72.
5. Olha Yuryk, Anatoly Stashkevich, Ruslan Chornyi, Zhanna Chorna, Tetiana Kronivets, Viktoriia Valakh. The Correlation Between the Right to Medical Secrecy and the Employer's Right to Receive Information on the Employee's Health State // International Journal of Computer Science and Network Security, VOL.21 No.7, July 2021. P.103-107 (Wed of Science)
6. Iryna Senyuta, Oksana Harasymiv, Sibilla Buletsa and Khrystyna Tereshko Personal Data Protection in Terms of Covid-19: Experience of Ukraine. Medicine and Law. 2021. P. 147-164. URL: <https://bit.ly/3pUnnwQ> (SCOPUS)
7. Терешко Х.Я. Дифамація у сфері охорони здоров'я: колегіальність лікарів vs. критична оцінка діяльності лікарів. Медичне право. №2 (28). 2021. С. 80-85.
8. Валах В.В. Проблемы реализации отдельных прав и свобод человека в условиях проведения кампании по вакцинопрофилактике от COVID-19 // Форум науки 2021 (9 сентября 2021 года, Казахстан).
9. Сенюта І.Я. «Імунітет від відповідальності при вакцинації від COVID-19 і відшкодування шкоди: національні стандарти і зарубіжний досвід». URL: <https://bit.ly/3DWjhcQ>
10. Сенюта І.Я. Конвенційні гарантії і право-обов'язок людини на вакцинацію від COVID-19. URL: <https://bit.ly/3sOxRh5>

4.2. Публікації членів Комітету, які не належать до наукових (блоги та соціальні мережі, веб-сторінки)

1. Ірина Сенюта “Дамоклів меч” для прав людини в умовах COVID-19. URL: <https://bit.ly/3DM8Rw5>
2. Оксана Вітязь Щеплення – правовий аспект. Права та обов'язки пацієнтів при проведенні профілактичних щеплень. Огляд судової практики. Обмеження прав невакцинованих осіб. URL: <https://bit.ly/3DOY4RV>
3. Оксана Вітязь Лікарська таємниця. Забезпечення права на збереження медичної інформації про пацієнта. Міжнародна судова практика. URL: <https://bit.ly/3INxGLN>

5. Запитання-відповідь від членів Ради Комітету

Правові аспекти ведення фото- та відео- зйомки в медичних закладах: про що нам кажуть репортажі з ковідних відділень?

Підготовлено:

Оксаною Кашинцевою, к.ю.н. адвокаткою, членкинею Комітету медичного та фармацевтичного права та біоетики НААУ

Оленою Пономарьовою, к.ю.н. адвокатка, членкинею Центру медичного права ВША НААУ

Фото з ковідних відділень, що були поширені на сторінках поважних міжнародних організацій та ЗМІ приголомшують, як трагічністю контенту, так і порушенням засадничих норм непорушності людської гідності та приватності.

Фото: <https://bit.ly/3DP5Vim>

Фото: <https://bit.ly/31VRzj5>

Фото: <https://bit.ly/3IMApp1>

Члени Комітету та й просто наші колеги-адвокати почали все частіше отримувати запитання від колег-адвокатів, яких обурює такий підхід ЗМІ, журналістів, які намагаються все ж залишитися в правовому полі, та пацієнтів, які упізнали себе на фото.

У відповідь на платформі Інституту журналістики Київського Національного університету імені Т.Г. Шевченка відкриту лекцію членами Комітету (Вікторією Валах та Оксаною Кашинцевою) та експерткою Центру медичного права ВША (Оленою Пономарьовою) на тему «Право на зображення людини: етико-правовий аспект».

У представленому матеріалі ми об'єднали питання у найбільш поширені і викладаємо їх для наших колег-адвокатів, журналістів та працівників прес-служб різних інституцій.

Питання: Чим має керуватися журналіст про здійсненні фотозйомки в медичному закладі?

Відповідь адвоката: В об'єктив фотографа в медичному закладі може потрапити медичний працівник, пацієнт і просто стороння особа, наприклад, кур'єр, зі служби доставки. І якщо в цілому щодо особи, яка зафіксована на фото, діють загальні норми цивільного законодавства, то стосовно пацієнта матимуть місце додаткові спеціальні норми.

Право на приватність будь-якої особи (окрім публічних осіб, які свідомо поступилися цим правом на час того, коли вони обіймають певну посаду) гарантується Конвенцією про захист прав людини і основоположних свобод, зокрема, статтею 8, якою передбачається право на повагу до приватного життя. Національним законодавством у ст. 301 ЦК України також визначається право людини на особисте життя та його таємницю і, без сумніву, фото-фіксація особи у певному місті чи певному стані є порушенням такого права. Окрім того, відповідно до ЦК України статті 308 «Охорона інтересів фізичної особи, яка зображена на фотографіях та в інших художніх творах» зазначається, що фотографія, інші художні твори, на яких зображено фізичну особу, можуть бути публічно показані, відтворені, розповсюджені лише за згодою цієї особи.

Найуразливішим контентом фотографії є пацієнт і саме тому на сторожі його інтересів постають також норми спеціального законодавства у сфері охорони здоров'я, зокрема, Основ законодавства України про охорону здоров'я (далі – Основи) як ст. 39-1 «Право на таємницю про стан свого здоров'я».

З практики питань, які надійшли до нас ми зрозуміли, що зміст таємниці про стан здоров'я людини розуміється дуже вузько і екстраполюється переважно лише на діагноз чи інформацію, яка міститься у медичній документації. Натомість і як у випадку з лікарською таємницею (ст. 40 Основ) зміст права на таємницю про стан свого здоров'я трактується максимально широко: наголошуємо, це не лише діагноз чи інформація з медичної карти, це і сам факт звернення та перебування у медичному закладі, інформація щодо відділення, у якому перебуває пацієнт і стан в якому він перебуває. І останнє має особливе юридичне значення для визначення правомірності чи неправомірності, як проведення фото- чи відео- зйомки, так і подальшого поширення отриманого контенту.

Всі зазначені вище випадки «впізнаваності» особи на фото чи відео- зйомці містять у собі конфіденційну інформацію, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

Питання: Для дотримання закону, чи має бути отримана згода на фотографування лише від медичного закладу чи від кожного пацієнта, що на фото?

Відповідь адвоката: Слід чітко розмежовувати дві складові цього поширеного питання.

Перша складова — право на здійснення фото- чи відеозйомки в медичному закладі і друга — право знімати пацієнтів, які перебувають у медичному закладі.

Право на проведення фото зйомки надається адміністрацією закладу і воно жодною мірою не розповсюджується на зйомку, як пацієнтів, які в ньому перебувають, так і персонал та випадкових відвідувачів. З дозволу медичного закладу фоторепортер можете знімати палати, обладнання, санітарний стан вбиралень та інших приміщень, тощо, але не працівників і не пацієнтів.

Звертаємо увагу, що навіть перебуваючи на роботі, виконуючі свої обов'язки персонал також має надати згоду на фотозйомку та подальше поширення фото, на якому він зображений, у разі якщо він може бути проідентифікований.

Хибним є розуміння того, що у випадку, коли людина позувала для фото, то такими діями вона надала згоду на фото та подальше поширення. Згоду на фоту – так, але не на поширення. Звертаємо увагу, що відповідно до ч. 2 ст. 308 ЦК України мова іде про позування за плату. Останнє це власне випадок створення художнього фото, із подальшою свободою автора використовувати фотографічний твір. Проте, це жодною мірою не поширюється на документальне фото з позуванням.

Відтак, згода має бути і на фото, і на подальше поширення. Радимо юристам ЗМІ, прес-служб та адвокатам розробити такі типові згоди, які б були у фоторепортера на різні випадки.

Якщо при підготовці фото-репортажу (чи відео-репортажу) в оператора є розуміння, що на зображення потраплять персонал і пацієнти відповідного медичного закладу, то від кожного має бути отримано згоду. І тут виникає багато юридичних моментів, які мають бути враховані для її правомірності.

Від персоналу, який може бути ідентифікований, достатньо отримати згоду на використання його зображення, це може бути єдиний документ, на якому буде поставлено підпис кожного, хто «потрапив на плівку», натомість щодо пацієнтів тут у нас буде низка застережень.

Питання: Отже, як має бути отримана згода пацієнта на фото- чи відео- зйомку?

Відповідь адвоката: Законодавство не містить вимоги щодо письмової згоди, проте, розуміємо, що юридичне значення у разі, якщо факт надання такої згоди чи її правомірності будуть поставлені під сумнів, матимуть такі обставини.

По-перше, фізичний та моральний стан, в якому перебував пацієнт на момент надання згоди. Фото з реанімаційних відділень, з ліжок пацієнтів, які перебувають на кисневому підтриманні і дихають через маску, — чи вони здатні дати усвідомлену згоду в такому стані, чи вони розуміють на що саме їй надають? Очевидно, що ні. І тим більший подив викликають у нас запевнення журналістів, що всі ці фото (які наведені на початку матеріалу) зроблені зі згоди пацієнта.

По-друге, юридичне значення має, на що саме було отримано згоду пацієнта: на здійснення фото, для фіксації, наприклад, жалюгідного стану палати, у якій він перебуває, чи з метою подальшого поширення в ЗМІ та мережі інтернет. У такому випадку в нагоді буде саме письмова згода, в якій і будуть зафіксовані всі нюанси вже самостійного життя зображення.

Радимо юристам ЗМІ розробити пакет типових письмових згод на різні ситуації і захистити себе від можливих позовів.

Питання: Чи правомірно вести зйомку з пунктів вакцинації?

Відповідь адвоката: Відповідно до ст. 307 ЦК України, знімання особи на фото-, кіно-, теле- чи відеоплівку допускається без її згоди, лише відкрито на вулиці, на зборах, конференціях, мітингах та інших заходах публічного характеру. Очевидно, що пункти вакцинації не потрапляють до цього переліку. Відтак, згоду на фото- чи відео- зйомку також слід отримати в пунктах вакцинації.

Питання: Яка відповідальність чекає журналіста, ЗМІ чи іншу організацію за чутливий контент?

Відповідь адвоката: У разі недотримання вище зазначених положень законодавства передбачено цивільно-правову відповідальність із відшкодуванням моральної шкоди та кримінально-правову відповідальність в рамках статті 182 КК України «Порушення недоторканності приватного життя».

Отже, зазначимо, що в гонитві за сенсаційними репортажами, порушуючи основні права людини, і журналісти, і ЗМІ та власники інтернет сторінок та сторінок у соціальних мережах, нести будуть цивільну та кримінальну відповідальність у разі звернення до них із відповідними позовами.

