



НАЦІОНАЛЬНА АСОЦІАЦІЯ
АДВОКАТІВ УКРАЇНИ

БЮЛЕТЕНЬ

КОМІТЕТУ МЕДИЧНОГО І ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПРАВА ТА БІОЕТИКИ НААУ

червень 2023 – вересень 2023

Випуск 7



Бюлетень підготували:

Оксана Вітязь, Олександр Корнага, Роман Майданик, Юлія Савелова

Контакти: 04070, м. Київ, вулиця Борисоглібська, 3, 5-й поверх

Комітет медичного і фармацевтичного права та біоетики НААУ

Голова Комітету Ірина Сенюта

I. НОВИНИ КОМІТЕТУ

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

Школа медичного права

01-02 червня 2023 року Комітет медичного і фармацевтичного права та біоетики Національної асоціації адвокатів України спільно з Навчально-науковим інститутом права Державного податкового університету провели Школу медичного права з нагоди Міжнародного дня захисту дітей.

Спікерами заходу виступили члени Комітету, зокрема: голова Комітету Ірина Сенюта з темою «Медичне право як правничий «радник» юриста», заступник голови Комітету Вікторія Валах з темою «Представництво та захист прав дитини у медичних правовідносинах», члени Ради Комітету Юлія Миколаєць, яка презентувала тему «Лікарська таємниця: особливості щодо дітей», Юлія Савелова з темою «Захист прав дитини до та під час її народження», Богдан Волчок з темою «Особливості захисту прав дітей, хворих на орфанні захворювання», Зінаїда Чуприна, яка висвітлила доповідь на тему «Кримінальна відповідальність лікарів».

Також спікерами Школи медичного права були Галина Миронова, д. ю. н., старший науковий співробітник науково-дослідного інститут права і підприємництва імені академіка Ф. Г. Бурчака НАПрН України, провідний науковий співробітник відділу міжнародного приватного права та правових проблем євроінтеграції, яка виступила з темою «Попередні розпорядження пацієнта: європейські стандарти та місце у праві України» та Ірина Чеховська, д. ю. н., професор, завідувач кафедри приватного права Навчально-наукового інституту права Державного податкового університету, яка виступила з темою «Психіатрична допомога в Україні: нові підходи у правовому регулюванні».

Участь у заході взяли здобувачі вищої освіти на напрямом «Право», а також науково-педагогічні працівники Навчально-наукового інституту права Державного податкового університету.

Модератором заходу була Людмила Самілик, к. ю. н., доцент кафедри приватного права Навчально-наукового інституту права Державного податкового університету.

Засідання Комітету медичного і фармацевтичного права та біоетики НААУ

28.06.2023 року відбулося чергове засідання Комітету медичного і фармацевтичного права та біоетики Національної асоціації адвокатів України.

Для членів Комітету вже стало доброю традицією залучення на засідання зовнішніх експертів. Цього разу Волянський Олег – начальник юридичного відділу Західного офісу Держаудитслужби виступив з темою «Проведення контрольних заходів закладів охорони здоров'я, їх види та типові порушення, а також судова практика з оскарження дій та рішень органів Держаудитслужби».

На порядку денному було чимало питань, зокрема, обговорення організації заходів, приурочених до Дня безпеки пацієнтів (вересень 2023 рік). Також члени Ради Комітету висловилися щодо свого наміру продовжити роботу в складі Ради Комітету.



STATE TAX UNIVERSITY

Державний податковий університет
Навчально-науковий інститут права
Кафедра приватного права

Національна асоціація адвокатів України
Комітет медичного і фармацевтичного
права та біоетики

ШКОЛА
МЕДИЧНОГО ПРАВА
з нагоди Міжнародного дня захисту дітей

01-02 червня 2023 року

Літня школа медичного права

27-29 липня 2023 року у Київському національному університеті імені Тараса Шевченка відбулася Літня школа з медичного і фармацевтичного права на тему «Конституційне регулювання інституту прав людини та громадянина у сфері охорони здоров'я», організована Навчально-науковим центром медичного права Навчально-наукового інституту права Київського національного університету імені Тараса Шевченка, співорганізатори заходу: кафедра службового та приватного права Навчально-наукового інституту права Київського національного університету імені Тараса Шевченка та Комітетом медичного і фармацевтичного права та біоетики Національної асоціації адвокатів України.

Захід проводився з метою обговорення реалізації конституційного права на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, актуальних проблем медичного і фармацевтичного права в умовах сучасних суспільних викликів і загроз.

До участі у Літній науковій школі були запрошені та взяли участь викладачі, науковці, докторанти, аспіранти, студенти закладів вищої освіти, юристи-практики, представники органів державної влади, зацікавлені сферою медичного та фармацевтичного права, громадського здоров'я, правами людини, правовим забезпеченням системи охорони здоров'я.

У заході як спікери з доповідями виступили такі члени Комітету:

- Ірина Сенюта з темою «Конституція України як основоположний інструмент для захисту прав людини у медичних справах»;
- Христина Терешко з темою «Дисциплінарна відповідальність медичних працівників крізь призму судової практики»;
- Юлія Миколаєць з темою «Документація закладу охорони здоров'я: закріплення балансу прав пацієнта та обов'язків лікаря»;
- Зінаїда Чуприна з темою «Право лікаря на відмову від пацієнта»;
- Юлія Савелова з темою «Сурогатне материнство: біоетичні та правові аспекти».

Модератором заходу була Наталія Литвин, професор кафедри службового та медичного права Навчально-наукового інституту права, член ГО «Академія адміністративно-правових наук», доктор юридичних наук, професор у Київському національному університеті імені Тараса Шевченка відбулась Літня школа з медичного і фармацевтичного права на тему «Конституційне регулювання інституту прав людини та громадянина у сфері охорони здоров'я», організована Навчально-науковим центром медичного права юридичного факультету та Комітетом медичного і фармацевтичного права та біоетики НААУ.

Тематична зустріч зі студентами до Всесвітнього дня безпеки пацієнтів

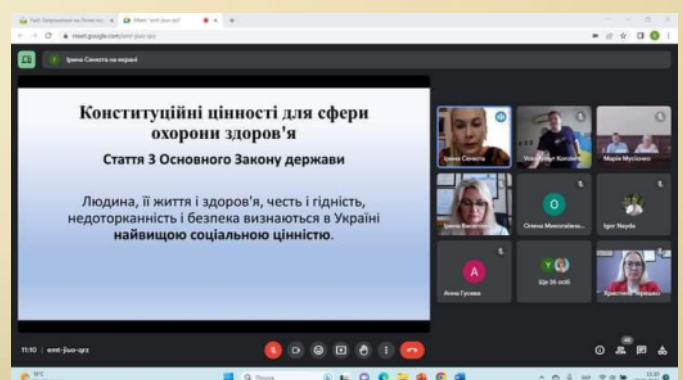
21.09.2023 року з нагоди Всесвітнього дня безпеки пацієнтів відбулася тематична зустріч адвокатів, членів Комітету зі здобувачів вищої освіти ОР «Магістр» Київського національного університету імені Тараса Шевченка, яку провела д. ю. н., професор, професор кафедри службового та медичного права Навчально-наукового інституту права Литвин Наталія Анатоліївна та д. ю. н., професор, голова Комітету медичного і фармацевтичного права та біоетики НААУ, завідувач кафедри медичного права Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, член правління Європейської асоціації медичного права Сенюта Ірина Ярославівна.

Ключовим питанням в обговоренні були захист прав і безпека пацієнтів.

Спікерами заходу були члени Комітету:

- Сергій Антонов з темою «Юридичні питання репродуктивного здоров'я під час війни»;
- Роман Майданик з темою «Анатомічні матеріали людини: поняття, природа, оборотоздатність»;
- Зінаїда Чуприна з темою «Права пацієнта у розрізі державних фінансових гарантій медичного обслуговування»;
- Оксана Міськів з темою «Відшкодування шкоди здоров'ю, завданої неналежним наданням медичної допомоги: актуальна судової практика»;
- Юлія Миколаєць з темою «Особливості договору про надання медичних послуг»;
- Олександр Корнага з темою «Міжгалузевий підхід, як запорука належного захисту прав пацієнтів»;
- Богдан Волчко з темою «Вимоги програми медичних гарантій 2024 та їх практичне застосування»;
- Юлія Савелова з темою «Мирне вирішення медичних спорів»;
- Вікторія Валах з темою «Добровільна інформована згода пацієнта на лікування: сучасні реалії».

Участь у тематичній зустрічі також взяли викладачі, науковці, здобувачі вищої освіти та всі, хто цікавиться сферою медичного права, громадського здоров'я, правами людини, правовим забезпеченням системи охорони здоров'я.



1.2. Активності членів Комітету

01.06.2023 року Юлія Миколаєць підготувала відповіді на питання закладів охорони здоров'я, пов'язані з наданням медичної допомоги дітям, у рамках відзначення Міжнародного дня захисту дітей 2023, які були розміщені на сайті Вищої школи адвокатури НААУ (<https://tinyurl.com/4beru2fw>).



02.06.2023 року Ірина Сенюта та Христина Терешко, заступник голови Комітету, брали участь у Prime Pediatrics 2023. Ірина Сенюта модерувала секцію медичного права та виступила з доповіддю на тему «Правова педіатрія: актуальні питання». Христина Терешко виступила з темою «Трудові права медичних працівників під час воєнного стану».

13.06.2023 року Ірина Сенюта та Христина Терешко брали участь у міжнародному семінарі «Академічна співпраця з Україною незважаючи на війну», який проходив в м. Кракові (Республіка Польща). Ірина Сенюта виступила на заході з темою «Правові аспекти гарантій надання медичної допомоги в Україні громадянам Польщі».

16.06.2023 року Ірина Сенюта брала участь у міжнародній конференції на тему «Альтернативне розв'язання конфліктів і специфіка медичної медіації» та виступила з доповіддю «Медіація в медичних справах: досвід України».

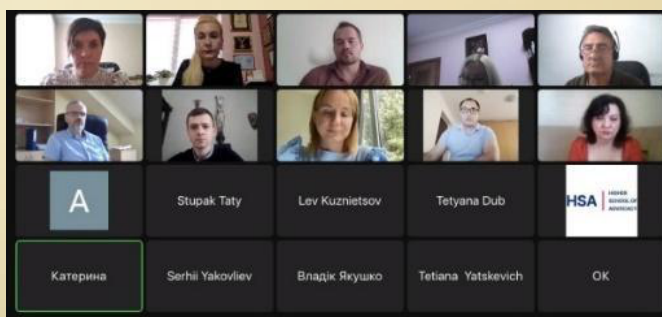


05.07.2023 року Ірина Сенюта взяла участь у майстер-класі на тему «Стримання антибіотикорезистентності в Україні. Як впроваджувати СОП та інфекційний контроль у лікарнях» та виступила з темою «Правова система координат для закладу охорони здоров'я у сфері інфекційного контролю».

20.07.2023 року Ірина Сенюта взяла участь у фінальній зустрічі слухачів курсу HELP та виступила з майстер-класом на тему «Окремі правничі інструменти для успішного ведення медичних справ».

31.08.2023 року Оксана Вітязь дала коментар для «Суспільне телебачення Хмельницький» з приводу застосування ч. 2 ст. 140 КК України до медичних працівників, що не надали належної медичної допомоги породіллі.

17.09.2023 року Ірина Сенюта брала участь у радіопередачі «На часі» на Українському радіо, присвяченій захисту прав пацієнта (<https://tinyurl.com/t3bkuu56>).



19.09.2023 року Ірина Сенюта взяла участь у телепрограмі на каналі ТРК «Перший Західний» до Дня безпеки пацієнта, під час якої висвітлила різні аспекти прав пацієнтів.

Запис програми за посиланням:

<https://tinyurl.com/mt4surde>



20.09.2023 року Ірина Сенюта брала участь у телепрограмі на ТРК «Перший Західний» щодо безпеки пацієнтів (<https://tinyurl.com/48zf2pju>).

21.09.2023 року Міла Хмара провела відкриту лекцію для студентів юристів та ерготерапевтів на тему «Право на якісну та безпечну медичну допомогу».

II. НОВЕЛИ ЗАКОНОДАВСТВА

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

26.05.2023 року був прийнятий наказ МОЗ №958, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 09.06.2023 року за №966/40022 «Про внесення змін до Номенклатури спеціальностей професіоналів з вищою немедичною освітою, які працюють в системі охорони здоров'я» від 26.05.2023 року №958.

Детальніше за посиланням:

<https://tinyurl.com/ym4546pm>.

01.06.2023 року прийнято розпорядження Кабінету Міністрів України «Про перерозподіл обсягу субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення підтримки окремих закладів та заходів у системі охорони здоров'я, передбаченої Міністерству охорони здоров'я на 2023 рік» №482-р.

Відповідно до частини шостої статті 108 Бюджетного кодексу України здійснити у межах загального обсягу бюджетних призначень, передбачених Міністерству охорони здоров'я на 2023 рік у загальному фонді державного бюджету за програмою 2311500 «Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення підтримки окремих закладів та заходів у системі охорони здоров'я», перерозподіл обсягу зазначеної субвенції згідно з додатком.

Детальніше за посиланням: <https://cutt.ly/DwwC8DWh>.

01.06.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження документів з питань забезпечення якості лікарських засобів» №1003.

Відповідно до абзацу п'ятнадцятого підпункту 10 пункту 4, пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року №267 (у редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року №90), затверджено стандарти Міністерства охорони здоров'я України, зокрема:

- 1) «Настанова. Лікарські засоби. Настанова щодо допоміжних речовин у реєстраційному досьє на лікарський засіб» (уводиться вперше), що додається;
- 2) «Настанова. Лікарські засоби. Обов'язки власників реєстрації стосовно належної виробничої практики» (уводиться вперше), що додається.

Детальніше за посиланням: <https://cutt.ly/SwwC8VOT>.

01.06.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Стандарту медичної допомоги «Профілактика інфекційних ускладнень бойових поранень антибактеріальними лікарськими засобами на догоспітальному етапі» №1004.

Інфікування – основне ускладнення, пов'язане з травмами, отриманими внаслідок бойових дій. Окрім іммобілізації і хірургічної обробки рани, введення постраждалим антибактеріального лікарського засобу (АЛЗ) сприяє зменшенню частоти інфекційних ускладнень, які спричинені бактеріями ранньої контамінаційної флори. Бактерії, що спричиняють інфекції, пов'язані з бойовими діями, переважно є позитивними за Грамом. Метою профілактики АЛЗ є досягнення такої плазмової та тканинної концентрації АЛЗ, яка значно перевищує його мінімальну інгібуючу концентрацію щодо найбільш імовірних мікроорганізмів, які контамінують тканини ділянки ран у поранених внаслідок бойових дій, і підтримка цієї концентрації протягом усього часу до надання пацієнту спеціалізованої медичної допомоги.

Детальніше за посиланням: <https://cutt.ly/7wwC89g1>.

05.06.2023 року був прийнятий наказ МОЗ «Про затвердження змін до Порядку формування та видачі медичних висновків про народження в Реєстрі медичних висновків електронної системи охорони здоров'я та Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я» від №1012, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 21 червня 2023 року за №1030/40086.

Детальніше за посиланням: <https://tinyurl.com/4s79wxma>.

05.06.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 18 серпня 2020 року №1908» №1021.

Відповідно до статті 141 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року №267 (у редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року №90), наказу Міністерства охорони здоров'я України від 28 вересня 2012 року №751 «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 29 листопада 2012 року за №2001/22313, з метою удосконалення надання медичної допомоги на засадах доказової медицини внесено зміни до пункту 1 наказу Міністерства охорони здоров'я України від 18 серпня 2020 року №1908 «Про утворення та затвердження персональних складів мультидисциплінарних робочих груп з розробки галузевих стандартів медичної допомоги».

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/hxzwb>.

06.06.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 07 червня 2019 року №1319» №1027.

Міністерство охорони здоров'я України внесло зміни до складу оперативного штабу Міністерства охорони здоров'я України з реагування на ситуації з поширення інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом вакцинації, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 07 червня 2019 року №1319 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 04 жовтня 2022 року №1805), виклавши його у новій редакції, що додається.

Окрім того, було внесено зміни і в саме Положення про оперативний штаб Міністерства охорони здоров'я України з реагування на ситуації з поширення інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом вакцинації, затверджене наказом Міністерства охорони здоров'я України від 07 червня 2019 року №1319.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/hxzwk>.

08.06.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 29 грудня 2022 року №2375» №1041.

Цим наказом вносяться зміни до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 29 грудня 2022 року №2375 «Про визначення уповноваженої особи Міністерства охорони здоров'я України та затвердження Положення про уповноважену особу Міністерства охорони здоров'я України».

Відповідно до затверджених змін визначено уповноваженою особою Міністерства охорони здоров'я України, відповідальною за організацію та проведення процедур закупівель/закупівель без використання електронної системи товарів, робіт та послуг, фінансування яких здійснюється за рахунок коштів державного бюджету, передбачених Міністерству охорони здоров'я України для здійснення закупівель за бюджетною програмою КПКВК 2301350 «Організація і регулювання діяльності установ та окремі заходи у системі охорони здоров'я» за напрямом «Виконання завдань (проектів) з інформатизації», Глиновську Наталію Юріївну – головного спеціаліста відділу з розвитку електронних сервісів в охороні здоров'я Департаменту цифрових трансформацій в охороні здоров'я.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/hxzwn>.

09.06.2023 року була прийнята постанова КМУ «Деякі питання виконання функцій медицини катастроф» №586.

Детальніше за посиланням: <https://tinyurl.com/2nyrff5e>.

09.06.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Уніфікованого клінічного протоколу первинної та спеціалізованої медичної допомоги «Злоякісна меланома шкіри» №1064.

Відповідно до статті 14-1 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», абзацу п'ятнадцятого підпункту 10 пункту 4, пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року №267 (у редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року №90), пунктів 2.4 розділу II та 3.4 розділу III Методики розробки та впровадження медичних стандартів медичної допомоги на засадах доказової медицини, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 вересня 2012 року №751, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 29 листопада 2012 року за №2001/22313, Міністерством охорони здоров'я України затверджено Уніфікований клінічний протокол первинної та спеціалізованої медичної допомоги «Злоякісна меланома шкіри», що додається.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/ifdfi>.

10.06.2023 року Верховною Радою України прийнято Закон України «Про захист прав споживачів».

Проект Закону розроблено на виконання пункту 124 Плану пріоритетних дій Уряду, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 24.03.2021 №276-р, з метою наближення національного законодавства про захист прав споживачів до законодавства Європейського Союзу та гармонізації системи захисту прав споживачів в Україні з принципами, підходами та практиками ЄС.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/hxsiq>.

12.06.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження статуту Українського державного медико-соціального центру ветеранів війни (нова редакція)» №1070.

Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 16 травня 2023 року №498 «Деякі питання діяльності Українського державного медико-соціального центру ветеранів війни», підпункту 18 пункту 4 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року №267 (у редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року №90) та з метою приведення статуту Українського державного медико-соціального центру ветеранів війни у відповідність до вимог законодавства України, Міністерство охорони здоров'я України затвердило статут Українського державного медико-соціального центру ветеранів війни (нова редакція), що додається.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/ifdfu>.

13.06.2023 року прийнято постанову Кабінету Міністрів України «Про внесення зміни до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2023 році» №594.

Кабінет Міністрів України вніс зміну до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2023 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2022 року №1464 «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2023 році», доповнивши його пунктом 1351 такого змісту: «До запланованої та фактичної вартості медичних послуг, які передбачені пакетом медичних послуг «Готовність закладу охорони здоров'я до надання медичної допомоги в надзвичайних ситуаціях» за договорами, укладеними з надавачами медичних послуг, перелік яких визначається Дніпропетровською, Херсонською та Миколаївською обласними військовими/державними адміністраціями за погодженням з МОЗ, з 1 червня по 31 серпня застосовується коефіцієнт 2».

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/ifdfz>.

13.06.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження програми доступу суб'єктів дослідження (пацієнтів) до досліджуваного лікарського засобу після завершення клінічного випробування» №1071.

Відповідно до статті 81 Закону України «Про лікарські засоби», пунктів 7, 8 розділу VI Порядку затвердження та проведення програми розширеного доступу пацієнтів до незареєстрованих лікарських засобів та програми доступу суб'єктів дослідження (пацієнтів) до досліджуваного лікарського засобу після завершення клінічного випробування, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24 серпня 2022 року №1525, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 18 жовтня 2022 року за №1269/38605, на підставі висновку за результатами перевірки матеріалів, поданих для затвердження та проведення програми доступу суб'єктів дослідження (пацієнтів) до досліджуваного лікарського засобу після завершення клінічного випробування, наданого державним підприємством «Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України» (засідання Науково-технічної ради державного підприємства «Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України» від 01 червня 2023 року №19), Міністерство охорони здоров'я України затвердило програму доступу суб'єктів дослідження (пацієнтів) до досліджуваного лікарського засобу після завершення клінічного випробування, згідно з додатком.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/ifdhv>.

13.06.2023 року був прийнятий Указ Президента України «Про День медичних працівників» від 13.06.2023 №327/2023.

Відтепер день професійного свята українські медики відзначатимуть щороку 27 липня.

Детальніше за посиланням: <https://tinyurl.com/ycynaxn9>

15.06.2023 року була прийнята постанова КМУ «Про внесення зміни до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2023 році» від 13.06.2023 №594.

Детальніше за посиланням: <https://tinyurl.com/yrm68xpe>

16.06.2023 року була прийнята постанова КМУ «Про внесення змін до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2023 році» від 16.06.2023 №613.

Детальніше за посиланням: <https://tinyurl.com/283p8yb4>

19.06.2023 року прийнято розпорядження Кабінету Міністрів України «Про перерозподіл деяких видатків державного бюджету, передбачених Міністерству охорони здоров'я на 2023 рік» №542-р.

Відповідно до частини восьмої статті 23 Бюджетного кодексу України здійснити у межах загального обсягу бюджетних призначень, передбачених Міністерству охорони здоров'я на 2023 рік у загальному фонді державного бюджету, перерозподіл видатків державного бюджету шляхом:

- зменшення обсягу видатків споживання за програмою 2301040 «Громадське здоров'я та заходи боротьби з епідеміями» на 45 506,6 тис. гривень;
- збільшення обсягу видатків споживання за програмою 2301110 «Спеціалізована медична допомога, що надається загальнодержавними закладами охорони здоров'я» на 45 506,6 тис. гривень.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/isfsd>

20.06.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження плану заходів з реалізації пункту 4 розділу IV «Прикінцеві та перехідні положення» Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»» №1117.

Міністерство охорони здоров'я України затвердило план заходів з реалізації пункту 4 розділу IV «Прикінцеві та перехідні положення» Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», що додається.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/isftk>

21.06.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Стандарту медичної допомоги «Діагностика та лікування синдрому Гійєна-Барре»» №1130.

Відповідно до статті 14-1 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» Міністерство охорони здоров'я України затвердило Стандарт медичної допомоги «Діагностика та лікування синдрому Гійєна-Барре», що додається.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/isftx>

22.06.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони України «Про затвердження Стандарту медичної допомоги «Рак передміхурової залози» №1141.

Відповідно до статті 14-1 Основ законодавства України про охорону здоров'я, абзацу п'ятнадцятого підпункту 10 пункту 4 та пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року №267 (у редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року №90), пунктів 2.4 розділу II та 3.4 розділу III Методики розробки та впровадження медичних стандартів медичної допомоги на засадах доказової медицини, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 вересня 2012 року №751, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 29 листопада 2012 року за №2001/22313, Міністерство охорони здоров'я України затвердило Стандарт медичної допомоги «Рак передміхурової залози».

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/iteyi>

24.06.2023 року було прийнято розпорядження КМУ «Про затвердження плану заходів з оптимізації процесів військово-лікарської експертизи на 2023 рік».

Детальніше за посиланням: <https://tinyurl.com/38babmhc>

26.06.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони України «Про внесення змін до складу Постійної робочої групи МОЗ України з питань профільного супроводу закупівель» №1159.

Міністерство охорони здоров'я України внесло зміни до складу Постійної робочої групи МОЗ України з питань профільного супроводу закупівель, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 08 жовтня 2019 року №2021 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 06 січня 2023 року №32), виклавши його у новій редакції.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/iteyt>

24.06.2023 року прийнято розпорядження Кабінету Міністрів України «Про затвердження плану заходів з оптимізації процесів військово-лікарської експертизи на 2023 рік» №558-р.

Кабінет Міністрів України затвердив план заходів з оптимізації процесів військово-лікарської експертизи на 2023 рік (далі — план заходів), що додається. План заходів здійснюється за рахунок фінансових ресурсів міжнародної технічної допомоги, а також інших джерел фінансування, не заборонених законодавством.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/ifsuz>

24.06.2023 року прийнято постанову Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо функціонування електронної системи охорони здоров'я» №641.

Кабінет Міністрів України вніс зміни до постанов Кабінету Міністрів України щодо функціонування електронної системи охорони здоров'я, зокрема:

«Друге речення пункту 24 Порядку укладення, зміни та припинення договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року №410 «Про договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій» (Офіційний вісник України, 2018 р., №45, ст. 1570; 2020 р., №2, ст. 59), викласти в такій редакції:

«Інформація про укладений договір включається до інформаційної системи НСЗУ в центральній базі даних системи відповідно до законодавства».

У Порядку функціонування електронної системи охорони здоров'я, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. №411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я» (Офіційний вісник України, 2018 р., №46, ст. 1604; 2020 р., №40, ст. 1294; 2023 р., №38, ст. 2011):

1) у пункті 2:

доповнити пункт підпунктом 41 такого змісту:

«41) електронна медична карта пацієнта – структурована сукупність медичної інформації про пацієнта (медичних записів, записів про направлення, рецептів та медичних висновків), яка внесена до центральної бази даних»;

підпункт 6 після слів «щодо укладення та виконання договорів» доповнити словами «і накопичення інформації про них»;

2) пункт 7 викласти в такій редакції:

«7. Завданням електронної системи охорони здоров'я є забезпечення створення можливостей використання пацієнтами електронних сервісів для реалізації їх прав, зокрема за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення

(далі – програма медичних гарантій), автоматизація ведення обліку медичних послуг і управління медичною інформацією (зокрема про обов'язкові медичні огляди, які проводяться відповідно до законодавства), запровадження електронного документообігу у сфері медичного обслуговування населення, забезпечення даними, необхідними для розроблення програми медичних гарантій, управління охороною здоров'я та формування статистичної інформації у сфері охорони здоров'я»;

3) у пункті 8:

підпункт 3 після слів «рецептами, направленнями, медичними записами» доповнити словами, «електронними медичними картами пацієнтів»;

підпункт 13 викласти в такій редакції:

«13) електронну взаємодію суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я відповідно до законодавства для здійснення електронного документообігу з метою виконання завдання, визначеного пунктом 7 цього Порядку»;

4) підпункти 6 і 7 пункту 20 виключити;

5) підпункт 3 пункту 46 виключити.

3. Пункт 12 Порядку укладення, зміни та припинення договору про реімбурсацію, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 лютого 2019 р. №136 «Деякі питання щодо договорів про реімбурсацію» (Офіційний вісник України, 2019 р., №21, ст. 717), викласти в такій редакції:

«12. Інформація про укладені договори включається до інформаційної системи НСЗУ у центральній базі даних системи відповідно до законодавства».

4. У пункті 6 Порядку проведення перевірки достовірності інформації та документів, що внесені до електронної системи охорони здоров'я (крім інформації про стан здоров'я людини), на підставі яких здійснюється оплата надання медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій, та інформаційної взаємодії під час такої перевірки, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 19 липня 2022 р. №807 (Офіційний вісник України, 2022 р., №59, ст. 3554):

1) в абзаці першому слова «з реєстрів центральної бази даних» виключити;

2) абзац перший підпункту 6 і абзац перший підпункту 7 викласти в такій редакції:

«6) з інформаційної системи НСЗУ стосовно договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій»;

«7) з інформаційної системи НСЗУ стосовно договорів про реімбурсацію».

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/ifsuz>

27.06.2023 року прийнято постанову Кабінету Міністрів України «Про відміну на всій території України карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» №351.

У постанові зазначено відмінити з 24 години 00 хвилин 30 червня 2023 р. на всій території України карантин, встановлений з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2.

Цією ж постановою Кабінет Міністрів України вніс до постанов Кабінету Міністрів України від 27 липня 1998 р. №1156 «Про новий розмір витрат на оплату житлово-комунальних послуг, придбання скрапленого газу, твердого та рідкого пічного побутового палива у разі надання житлової субсидії» (Офіційний вісник України, 1998 р., №30, ст. 1129; 2000 р., №5, ст. 178; 2019 р., №36, ст. 1263) і від 20 жовтня 2019 р. №878 «Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 21 жовтня 1995 р. №848 і від 27 липня 1998 р. №1156» (Офіційний вісник України, 2019 р., №86, ст. 2897; 2020 р., №43, ст. 1394) зміни, що додаються.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/ipevy>.

27.06.2023 року прийнято постанову Кабінету Міністрів України «Про перерозподіл деяких видатків державного бюджету, передбачених Міністерству охорони здоров'я на 2023 рік, і внесення змін до Порядку та умов надання у 2023 році субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення підтримки окремих закладів та заходів у системі охорони здоров'я» №643.

Відповідно до частини восьмої статті 23 Бюджетного кодексу України здійснити у межах загального обсягу бюджетних призначень, передбачених Міністерству охорони здоров'я на 2023 рік у загальному фонді державного бюджету, перерозподіл видатків споживання у сумі 377 490,1 тис. гривень шляхом:

1) зменшення їх обсягу за бюджетною програмою 2301350 «Організація і регулювання діяльності установ та окремі заходи у системі охорони здоров'я» на 377 490,1 тис. гривень (з них оплата праці — 309 418,1 тис. гривень);

2) збільшення їх обсягу за бюджетною програмою 2311500 «Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення підтримки окремих закладів та заходів у системі охорони здоров'я» на 377 490,1 тис. гривень.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/itfal>.

29.06.2023 року Верховною Радою прийнято Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо верифікації відомостей про пацієнтів».

Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо верифікації відомостей про пацієнтів» (далі – проєкт Закону) розроблено з метою створення умов для виконання завдань і функцій покладених на електронну систему охорони здоров'я щодо забезпечення можливості використання пацієнтами електронних сервісів для реалізації їх прав у частині оновлення відомостей та верифікації даних про пацієнтів між електронною системою охорони здоров'я та Єдиним державним демографічним реєстром, Державним реєстром актів цивільного стану громадян та/або Державним реєстром фізичних осіб – платників податків.

Законом пропонується проводити верифікацію даних про фізичних осіб на підставі відомостей, що обробляються в електронній системі охорони здоров'я, Єдиному державному демографічному реєстру, Державному реєстру актів цивільного стану громадян і Державному реєстру фізичних осіб – платників податків.

Для проведення верифікації пропонується визначити перелік відомостей, які будуть верифікуватися між електронною системою охорони здоров'я та Єдиним державним демографічним реєстром, Державним реєстром актів цивільного стану громадян та/або Державним реєстром фізичних осіб – платників податків з використанням системи електронної взаємодії державних електронних інформаційних ресурсів та/або з використанням єдиної інформаційної системи Міністерства внутрішніх справ України з дотриманням вимог Закону України «Про захист персональних даних».

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/hxzxj>.

30.06.2023 року прийнято постанову Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо реімбурсації медичних виробів за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення» №653.

Кабінет Міністрів України вніс зміни до постанов Кабінету Міністрів України щодо реімбурсації медичних виробів за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення зміни, що додаються.

У постанові зазначено, що вона набирає чинності з дня її опублікування та застосовується з 1 липня 2023 року.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/itfax>.

04.07.2023 року прийнято постанову Кабінету Міністрів України «Про визнання такими, що втратили чинність, деяких постанов Кабінету Міністрів України» №671.

Кабінет Міністрів України визнав такими, що втратили чинність, постанови згідно з переліком:

1. Постанова Кабінету Міністрів України від 10 вересня 2008 року №843 «Про затвердження критерію, за яким оцінюється ступінь ризику від провадження діяльності у сфері охорони здоров'я для безпеки життя і здоров'я населення та визначається періодичність здійснення планових заходів державного нагляду (контролю)» (Офіційний вісник України, 2008 р., №72, ст. 2427).

2. Постанова Кабінету Міністрів України від 26 жовтня 2011 року №1090 «Про внесення змін у додаток до постанови Кабінету Міністрів України від 10 вересня 2008 р. №843» (Офіційний вісник України, 2011 р., №84, ст. 3060).

3. Постанова Кабінету Міністрів України від 12 листопада 2014 року №615 «Про затвердження критеріїв, за якими оцінюється ступінь ризику від провадження господарської діяльності із зайняття народною медициною (цілительством) і визначається періодичність здійснення планових заходів державного нагляду (контролю) Міністерством охорони здоров'я» (Офіційний вісник України, 2014 р., №93, ст. 2676).

4. Пункт 25 змін, що вносяться до постанов Кабінету Міністрів України, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 18 грудня 2017 року №1103 (Офіційний вісник України, 2018 р., №17, ст. 573).

5. Пункт 2 постанови Кабінету Міністрів України від 5 червня 2019 року №465 «Про затвердження критеріїв, за якими оцінюється ступінь ризику від провадження господарської діяльності у сфері виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібної торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів) та у сфері контролю якості лікарських засобів і визначається періодичність здійснення планових заходів державного нагляду (контролю) Державною службою з лікарських засобів та контролю за наркотиками» (Офіційний вісник України, 2019 р., №48, ст. 1640).

6. Пункт 2 постанови Кабінету Міністрів України від 2 грудня 2020 року №1185 «Про затвердження критеріїв, за якими оцінюється ступінь ризику від провадження господарської діяльності у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та визначається періодичність здійснення планових заходів державного нагляду (контролю) Державною службою з лікарських засобів та контролю за наркотиками» (Офіційний вісник України, 2020 р., №99, ст. 3215).

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/iyjrf>.

04.07.2023 року прийнято постанову Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 15 квітня 2022 року №471» №673 Кабінет Міністрів України вніс зміни до постанови Кабінету Міністрів України від 15 квітня 2022 року №471 «Деякі питання екстреної державної реєстрації лікарських засобів, медичних імунобіологічних препаратів, препаратів крові, що виробляються або постачаються в Україну протягом періоду дії воєнного стану, під зобов'язання» (Офіційний вісник України, 2022 р., №35, ст. 1904), що додаються.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/iyjrn>.

04.07.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони України «Про затвердження Уніфікованого клінічного протоколу первинної та спеціалізованої медичної допомоги «Хронічний панкреатит» №1204.

Відповідно до статті 14-1 Основ законодавства України про охорону здоров'я, абзацу п'ятнадцятого підпункту 10 пункту 4 та пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року №267 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року №90), пунктів 2.4 розділу II та 3.4 розділу III Методики розробки та впровадження медичних стандартів медичної допомоги на засадах доказової медицини, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 вересня 2012 року №751, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 29 листопада 2012 року за №2001/22313, Міністерство охорони здоров'я України затвердило Уніфікований клінічний протокол первинної та спеціалізованої медичної допомоги «Хронічний панкреатит».

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/iyjrt>.

11.07.2023 року прийнято постанову Кабінету Міністрів України «Про внесення зміни до пункту 161 Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібної торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів)» №699.

Кабінет Міністрів України доповнив пункт 161 після абзацу п'ятого новим абзацом такого змісту:

«На вивісці та зовнішніх рекламних конструкціях аптечного закладу дозволяється, крім використання позначення виду аптечного закладу, зазначати найменування ліцензіата, аптечного закладу та/або торговельної марки, що належить ліцензіату на законних підставах, за умови, що таке найменування не містить вказівки щодо рівня або іншої ознаки цін, яка може вплинути на наміри споживача щодо придбання товарів у такому закладі, інформації, що може вводити споживача в оману, про орієнтованість аптечного закладу на обслуговування певних соціальних груп населення, порівнянь з іншими аптечними закладами»

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/jgefl>.

11.07.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Змін до Плану діяльності Міністерства охорони здоров'я України з підготовки проєктів регуляторних актів на 2023 рік» №1261.

План діяльності МОЗ України доповнено, а саме розділ «Проєкти законів України», новими позиціями, зокрема: щодо необхідності прийняття Закону України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення обмежень для медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації під час здійснення ними професійної діяльності».

На виконання пункту 2.7.1.7.1 Заходів з виконання з виконання Державної антикорупційної програми на 2023-2025 роки, затверджених Додатком 2 Державної антикорупційної програми на 2023-2025 роки, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 4 березня 2023 року №2203, з метою запровадження чіткого законодавчого визначення дій, які впливають на об'єктивність та ефективність професійної діяльності медичних і фармацевтичних працівників.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/igefo>.

14.07.2023 року Верховною Радою України прийнято Закон України «Про подолання туберкульозу в Україні».

Закон розроблений з метою актуалізації та оновлення положень законодавства у сфері протидії туберкульозу, синхронізації його з поточним законодавством у сфері охорони здоров'я та врегулювання у ньому застосування сучасних досягнень медичної науки та практики відповідно до керівних документів ВООЗ. Це нова цілісна редакція Закону, яка дозволить забезпечити належну діагностику, профілактику та лікування ТБ.

Це новий закон, що пропонує:

- 1) змінити концептуальний підхід закладений у законодавстві, перейшовши від політики протидії туберкульозу до його подолання;
- 2) гуманізувати термінологію законодавства шляхом заміни стигматизуючих термінів на інклюзивні (замість «особа» – «людина», «заразна форма» – «активна», «інфікування» – «передання», «хворі» – «люди, які хворіють» тощо);
- 3) осучаснити термінологію Закону про протидію ТБ;
- 4) впорядкувати та уточнити повноваження МОЗ щодо розроблення та затвердження підзаконних нормативно-правових актів у сфері подолання ТБ;
- 5) визначити та закріпити статус регіональних фтизіопульмонологічних центрів як єдиного в кожному регіоні (АР Крим, область, місто Київ та Севастополь) комунального закладу охорони здоров'я, що надає медичні послуги з діагностики та лікування туберкульозу за програмою медичних гарантій;

б) визначити механізм забезпечення ліками для профілактичного лікування туберкульозу (лікування латентної туберкульозної інфекції). Пропонується, що такі ліки будуть закуповуватися централізовано та розподілятися в регіонах між надавачами (зкладами первинного рівня та регіональними фтизіопульмонологічними центрами) пакетів медичних послуг від НСЗУ, які включають такий вид лікування;

7) унормувати активне та пасивне лікування туберкульозу з акцентом на обов'язку надавачів первинної медичної допомоги постійно виявляти пацієнтів, які входять до групи ризику, і проводити їм щорічне обстеження;

8) визначити трирівневу систему мікробіологічних лабораторій з діагностики туберкульозу на чолі з Центральною референс-лабораторією, яка буде забезпечувати зовнішній контроль якості лабораторій нижчого рівня;

9) забезпечити на законодавчому рівні реалізацію Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населення, схваленої розпорядження КМУ від 27.11.2019 №1414-р;

10) забезпечити створення умов для навчання здобувачів освіти, у тому числі дітей, які хворіють на туберкульоз (інституційної, індивідуальної чи дистанційної форм здобуття освіти, у тому числі і в закладах охорони здоров'я);

11) посилити соціальний захист працівників регіональних фтизіопульмонологічних центрів, надавши їм право на щорічну додаткову оплачувану відпустку (із розрахунку один календарний день за кожний рік роботи після досягнення трирічного стажу, але не більш як 15 календарних днів).

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/hlyml>.

18.07.2023 року прийнято постанову Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 26 квітня 2022 року №491» №728.

Кабінет Міністрів України затвердив у новій редакції Порядок використання коштів з рахунка для задоволення потреб охорони здоров'я. Порядок визначає механізм використання коштів з рахунка для задоволення потреб охорони, відкритого МОЗ у Національному банку для зарахування добровільних внесків (благодійних пожертв) від фізичних та юридичних осіб приватного права та/або публічного права, які є джерелом формування спеціального фонду державного бюджету і обліковуються за кодом бюджетної класифікації 24070700 «Кошти, отримані Міністерством охорони здоров'я України на рахунок для задоволення потреб охорони здоров'я».

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/jkuwu>.

19.07.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про скасування наказу Міністерства охорони здоров'я України від 11 липня 2023 року №1258» №1308.

МОЗ України скасувало такий, що підлягав державній реєстрації, але не був зареєстрований у Міністерстві юстиції України, наказ Міністерства охорони здоров'я України від 11 липня 2023 року №1258 «Про затвердження Порядку функціонування кабінетів асистивних технологій».

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/jkuyyb>.

19.07.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про визнання таким, що втратив чинність, наказу Міністерства охорони здоров'я України від 30 грудня 1993 року №260» №1305.

МОЗ України визнало таким, що втратив чинність, наказ Міністерства охорони здоров'я України від 30 грудня 1993 року №260 «Про організацію і вдосконалення фізіотерапевтичної допомоги населенню України».

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/jkuyf>.

20.07.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до Переліку референтних центрів з питань рідкісних (орфанних) захворювань» №1328.

МОЗ України внесло зміни до Переліку, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 30 березня 2023 року №598 «Про затвердження Переліку референтних центрів з питань рідкісних (орфанних) захворювань», виклавши його в новій редакції.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/jkuyk>.

20.07.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження програми доступу суб'єктів дослідження (пацієнтів) до досліджуваного лікарського засобу після завершення клінічного випробування» №1316.

МОЗ України затвердило програму доступу суб'єктів дослідження (пацієнтів) до досліджуваного лікарського засобу після завершення клінічного випробування.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/jkuyr>.

21.07.2023 року прийнято постанову Кабінету Міністрів України «Про вихід з Угоди про соціальний захист і охорону здоров'я громадян, які зазнали впливу радіації в результаті Чорнобильської та інших радіаційних катастроф і аварій, а також ядерних випробувань, та Протоколу про внесення змін та доповнень до Угоди про соціальний захист і охорону здоров'я громадян, які зазнали впливу радіації в результаті Чорнобильської та інших радіаційних катастроф і аварій, а також ядерних випробувань від 9 вересня 1994 року» №753.

Уряд прийняв рішення про вихід з Угоди про соціальний захист і охорону здоров'я громадян, які зазнали впливу радіації в результаті Чорнобильської та інших радіаційних катастроф і аварій, а також ядерних випробувань, учиненої 9 вересня 1994 року у м. Москві, та Протоколу про внесення змін та доповнень до Угоди про соціальний захист і охорону здоров'я громадян, які зазнали впливу радіації в результаті Чорнобильської та інших радіаційних катастроф і аварій, а також ядерних випробувань від 9 вересня 1994 року, вчиненого 18 жовтня 2011 року у м. Санкт-Петербурзі.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/jkuyw>.

07.08.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення Зміни до Переліку особливо небезпечних, небезпечних інфекційних та паразитарних хвороб людини і носійства збудників цих хвороб» №1416.

Відповідно до прийнятого наказу, COVID-19 виключено з переліку особливо небезпечних, небезпечних інфекційних та паразитарних хвороб людини і носійства збудників цих хвороб, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 липня 1995 року №133.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/kbqml>.

09.08.2023 року Верховною Радою України прийнято Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини».

Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини» (далі – Закон) розроблено з метою запровадження комплексного та системного підходу до формування та реалізації державної політики в частині розвитку телемедицини для збереження та зміцнення здоров'я нації за рахунок підвищення якості й доступності медичних послуг, розширення можливостей для пацієнтів, підвищення ефективності управління та використання ресурсів охорони здоров'я.

Наявна модель розвитку телемедицини в Україні не відповідає потребам і викликам сьогодення через відсутність стратегічного бачення розвитку телемедичних технологій в Україні як невід'ємної складової електронної охорони здоров'я, що зі свого боку зумовлює низку проблем у цій галузі, зокрема обмежений доступ до медичних послуг і медичних даних, зниження рівня захисту прав та інтересів пацієнта при отриманні медичної допомоги, недостатнє технічне, організаційне, ресурсне та кадрове забезпечення телемедицини, відсутні стандарти якості надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини.

Для розв'язання вказаних проблем і формування стратегічного підходу до розвитку телемедицини в Україні, розширення та оновлення термінологічного словника, виникла необхідність прийняття Закону.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/ifdis>.

09.08.2023 року Верховною Радою України прийнято Закон України «Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких законодавчих актів України у зв'язку з завершенням карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2».

Метою прийняття Закону є внесення змін і визнання такими, що втратили чинність, деяких законодавчих актів України у зв'язку із завершенням карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2.

Законом передбачається:

– виключити частину четверту статті 195 Кодексу адміністративного судочинства України, частину четверту статті 212 Цивільного процесуального кодексу України, частину четверту статті 197 Господарського процесуального кодексу України, якими передбачено, що під час карантину, встановленого Кабінетом Міністрів України з метою запобігання поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19), учасники справи можуть брати участь у судовому засіданні в режимі відеоконференції поза межами приміщення суду з використанням власних технічних засобів. Підтвердження особи учасника справи здійснюється із застосуванням електронного підпису, а якщо особа не має такого підпису, то у порядку, визначеному Законом України «Про Єдиний державний демографічний реєстр та документи, що підтверджують громадянство України, посвідчують особу чи її спеціальний статус» або Державною судовою адміністрацією України;

– внести зміни до законів України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування», «Про захист населення від інфекційних хвороб», «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності», «Про державну допомогу суб'єктам господарювання», «Про оренду державного та комунального майна», «Про оцінку впливу на довкілля», «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування», «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування»;

– визнати такими, що втратили чинність:

Постанову Верховної Ради України від 20 жовтня 2020 року №937-ІХ «Про заходи протидії поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19) та захисту всіх систем життєдіяльності країни від негативних наслідків пандемії та нових біологічних загроз»;

Постанову Верховної Ради України від 17 листопада 2020 року №1004-ІХ «Про своєчасне інформування громадян у разі посилення протиепідемічних заходів з метою належної підготовки до такого посилення»;

Закон України «Про соціальну підтримку застрахованих осіб та суб'єктів господарювання на період здійснення обмежувальних протиепідемічних заходів, запроваджених з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2»;

Закон України «Про надання допомоги застрахованим особам на період здійснення обмежувальних протиепідемічних заходів, запроваджених з метою запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2».

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/ighht>.

09.08.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Змін до Плану діяльності Міністерства охорони здоров'я України з підготовки проєктів регуляторних актів на 2023 рік» №1428.

План діяльності МОЗ України доповнено, а саме розділ «Проєкти наказів Міністерства охорони здоров'я України», новими позиціями, зокрема: щодо необхідності прийняття наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до наказів Міністерства охорони здоров'я України від 09 грудня 2022 року №2225 та від 02 травня 2023 року №818».

Метою проєкту є впровадження системи якості, системи гемонагляду та простежуваності донорської крові та компонентів крові в суб'єктах системи крові під час дії воєнного стану.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/kbqnt>.

10.08.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Деякі питання діяльності головної експертної установи у сфері громадського здоров'я» №1438.

Міністерство охорони здоров'я України визначило державну установу «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» — головною експертною установою у сфері громадського здоров'я.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/kbqoc>.

15.08.2023 року Кабінетом Міністрів України прийнято постанову «Про затвердження Положення про державну реєстрацію дезінфекційних засобів».

Це Положення визначає порядок державної реєстрації та перереєстрації дезінфекційних засобів, вимоги до заяви про державну реєстрацію засобу, реєстраційного доосьє та інших документів, що подаються для державної реєстрації засобу, досліджень (випробувань), необхідних для державної реєстрації засобів, короткої характеристики засобу, листка-вкладки (інструкції з використання та знищення), маркування (етикетки), експертного висновку, зміни умов, зупинення, скасування державної реєстрації засобів, форму та порядок ведення Державного реєстру дезінфекційних засобів.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/kidwz>.

15.08.2023 року Кабінетом Міністрів України прийнято розпорядження «Про зміну складу Міжвідомчої координаційної ради з питань охорони психічного здоров'я та надання психологічної допомоги особам, які постраждали внаслідок збройної агресії Російської Федерації проти України».

Кабінет Міністрів України оновив склад Міжвідомчої координаційної ради з питань охорони психічного здоров'я та надання психологічної допомоги особам, які постраждали внаслідок збройної агресії Російської Федерації проти України.

Утворена Міжвідомча координаційна рада є тимчасовим консультативно-дорадчим органом Кабінету Міністрів України, її основними завданнями є:

- 1) сприяння забезпеченню координації дій центральних органів виконавчої влади з питань надання психологічної допомоги особам, які постраждали внаслідок збройної агресії Російської Федерації проти України;
- 2) визначення шляхів, механізмів і способів вирішення проблемних питань надання психологічної допомоги особам, які постраждали внаслідок збройної агресії Російської Федерації проти України;
- 3) підвищення ефективності діяльності центральних органів виконавчої влади із зазначених питань;
- 4) підготовки пропозицій щодо удосконалення нормативно-правової бази для покращення надання психологічної допомоги постраждалим особам та підтримки таких осіб з боку держави.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/kidxq>.

15.08.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до Стандартів медичної допомоги «ВІЛ-інфекція»» №1465.

Міністерство охорони здоров'я України відповідно до статей 1, 6 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» внесло зміни до Стандартів медичної допомоги «ВІЛ-інфекція», затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 16 листопада 2022 року №2092, виклавши їх у новій редакції.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/kidxn>.

17.08.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про державне замовлення на підготовку фахівців, наукових, науково-педагогічних кадрів, підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів у 2023 році» №1483.

Міністерство охорони здоров'я України відповідно до пункту 4 Порядку розміщення державного замовлення на підготовку фахівців, наукових, науково-педагогічних та робітничих кадрів, підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 20 травня 2013 року №363 затвердило обсяг прийому та випуску студентів, план прийому та випуску аспірантів та докторантів закладів вищої освіти, а також план прийому та випуску слухачів та інтернів.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/kidxr>.

19.08.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Змін до Плану діяльності Міністерства охорони здоров'я України з підготовки проєктів регуляторних актів на 2023 рік» №1486.

План діяльності МОЗ України доповнено, а саме розділ «Проєкти постанов Кабінету Міністрів України», новими позиціями, зокрема: щодо необхідності прийняття постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до Положення про пункти пропуску через державний кордон та пункти контролю та Правил санітарної охорони території України».

Проєкт постанови розроблений з метою актуалізації медико-санітарних заходів на всій території України та у пунктах пропуску через державний кордон з метою запобігання занесенню та поширенню хвороб, що мають міжнародне значення (пов'язаних з інфекційним, хімічним, радіоактивним чи невідомого походження агентом), локалізації та ліквідації їх випадків, спалахів та епідемій шляхом вжиття відповідних заходів реагування з позиції громадського здоров'я, які співмірні з ризиками для здоров'я населення і обмежені ними та не створюють зайвих перешкод (бар'єрів) для міжнародних поїздок осіб, міжнародних перевезень і торгівлі.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/kidyn>.

22.08.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Стандарту медичної допомоги «Діагностика та лікування спектру оптикомієліт-асоційованих розладів»» №1506.

Міністерство охорони здоров'я України розробило та затвердило Стандарт медичної допомоги «Діагностика та лікування спектру оптикомієліт-асоційованих розладів», що додається.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/kolms>.

23.08.2023 року прийнято постанову Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку здійснення в особливий період обміну медичними та іншими документами військовослужбовців між закладами охорони здоров'я державної та комунальної власності, державними установами Національної академії медичних наук, в яких військовослужбовці перебували (перебувають) на лікуванні, військовими частинами і територіальними центрами комплектування та соціальної підтримки» №901.

Кабінет Міністрів України затвердив Порядок здійснення в особливий період обміну медичними та іншими документами військовослужбовців між закладами охорони здоров'я державної та комунальної власності, державними установами Національної академії медичних наук, в яких військовослужбовці перебували (перебувають) на лікуванні, військовими частинами і територіальними центрами комплектування та соціальної підтримки, що додається.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/kolnk>.

23.08.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Стандарту медичної допомоги «Раціональне застосування антибактеріальних і антифунгальних препаратів з лікувальною та профілактичною метою»» №1513.

Міністерство охорони здоров'я України розробило та затвердило Стандарт медичної допомоги «Раціональне застосування антибактеріальних і антифунгальних препаратів з лікувальною та профілактичною метою», що додається.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/kolnp>.

25.08.2023 року прийнято постанову Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до Національного переліку основних лікарських засобів» №907.

Кабінет Міністрів України вніс до Національного переліку основних лікарських засобів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2009 року №333 «Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і виробу медичного призначення» (Офіційний вісник України, 2009 р., №27, ст. 906; 2022 р., №6, ст. 343, №62, ст. 3735; 2023 р., №6, ст. 512), зміни, що додаються.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/koloq>.

25.08.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження дорожньої карти впровадження медичного страхування» №1530.

Міністерство охорони здоров'я України розробило та затвердило дорожню карту впровадження медичного страхування, що додається.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/kolot>.

25.08.2023 року прийнято розпорядження Кабінету Міністрів України «Про перерозподіл деяких видатків державного бюджету, передбачених Міністерству охорони здоров'я на 2023 рік» №745-р.

Відповідно до частини восьмої статті 23 Бюджетного кодексу України здійснити у межах загального обсягу бюджетних призначень, передбачених Міністерству охорони здоров'я на 2023 рік у загальному фонді державного бюджету, перерозподіл видатків за програмою 2301170 «Спеціалізована медична допомога, що надається закладами охорони здоров'я наукових установ та закладів вищої освіти» шляхом зменшення обсягу видатків споживання на суму 1 500 тис. гривень (з них оплата праці – 1 230 тис. гривень) та збільшення на зазначену суму обсягу видатків розвитку.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/koloj>.

25.08.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Уніфікованого клінічного протоколу первинної та спеціалізованої медичної допомоги «Пептична виразка шлунка та дванадцятипалої кишки у дорослих і дітей» №1514.

Міністерство охорони здоров'я України розробило та затвердило Уніфікований клінічний протокол первинної та спеціалізованої медичної допомоги «Пептична виразка шлунка та дванадцятипалої кишки у дорослих і дітей», що додається.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/kolox>.

25.08.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Змін до Плану діяльності Міністерства охорони здоров'я України з підготовки проектів регуляторних актів на 2023 рік» №1534.

План діяльності МОЗ України доповнено, а саме розділ «Проекти наказів Міністерства охорони здоров'я України», новими позиціями, зокрема: щодо необхідності прийняття наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження змін до Порядку проведення експертизи реєстраційних матеріалів на лікарські засоби, що подаються на державну реєстрацію (перереєстрацію), а також експертизи матеріалів про внесення змін до реєстраційних матеріалів, протягом дії реєстраційного посвідчення».

Проект наказу розроблений з метою удосконалення процедури проведення експертизи реєстраційних матеріалів на лікарські засоби, що подаються до заяв на державну реєстрацію, перереєстрацію та внесення змін, з урахуванням сучасних міжнародних вимог, зокрема запровадження подання реєстраційного дос'є у форматі електронного дос'є.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/kupgm>.

26.08.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 21 серпня 2023 року №1495 «Про затвердження Переліків лікарських засобів і медичних виробів, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, станом на 10 серпня 2023 року»» №1537.

Міністерство охорони здоров'я України внесло зміни до пункту 5 наказу Міністерства охорони здоров'я України від 21 серпня 2023 року №1495, виклавши його в такій редакції: «5. Цей наказ набирає чинності з 31 серпня 2023 року, крім підпункту 2 пункту 1, який починає діяти з 01 жовтня 2023 року».

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/kupgr>.

29.08.2023 року прийнято постанову Кабінету Міністрів України «Деякі питання ввезення на територію України донорської крові та компонентів крові на період воєнного стану або під час виникнення надзвичайних ситуацій» №921.

Кабінет Міністрів України затвердив Порядок, який визначає особливості ввезення на територію України донорської крові та компонентів крові на період воєнного стану або під час виникнення надзвичайних ситуацій техногенного чи природного характеру не нижче загальнодержавного рівня.

Також Уряд визначив спеціалізовану державну установу «Український центр трансплант-координації», яка виконує функції Національного трансфузіологічного центру, отримувачем гуманітарної допомоги.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/kupgb>.

31.08.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Плану заходів Міністерства охорони здоров'я з виконання рекомендацій Рахункової палати України за результатами фінансового аудиту проєкту «Додаткове фінансування Проєкту «Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей», що підтримується позицією Міжнародного банку реконструкції та розвитку» №129-Адм.

Міністерство охорони здоров'я України розробило та затвердило План заходів з виконання рекомендацій Рахункової палати України за результатами фінансового аудиту проєкту «Додаткове фінансування Проєкту «Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей», що підтримується позицією Міжнародного банку реконструкції та розвитку.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/kupgx>.

31.08.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення зміни до Номенклатури лікарських засобів, імунобіологічних препаратів (вакцин), витратних матеріалів, медичних виробів (зокрема дороговартісного медичного обладнання) та допоміжних засобів до них, медичних меблів, спеціалізованого санітарного транспорту, мобільних госпіталів, інших необхідних товарів для задоволення потреб охорони здоров'я» №1558.

Міністерство охорони здоров'я України внесло зміни до Номенклатури лікарських засобів, імунобіологічних препаратів (вакцин), витратних матеріалів, медичних виробів (зокрема дороговартісного медичного обладнання) та допоміжних засобів до них, медичних меблів, спеціалізованого санітарного транспорту, мобільних госпіталів, інших необхідних товарів для задоволення потреб охорони здоров'я, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29 липня 2023 року №1377.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/kuphg>.

01.09.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження програми розширеного доступу пацієнтів до незареєстрованого лікарського засобу» №1607.

Міністерство охорони здоров'я України відповідно до статті 81 Закону України «Про лікарські засоби», пункту 7 розділу VI Порядку затвердження та проведення програми розширеного доступу пацієнтів до незареєстрованих лікарських засобів та програми доступу суб'єктів дослідження (пацієнтів) до досліджуваного лікарського засобу після завершення клінічного випробування, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24 серпня 2022 року №1525, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 18 жовтня 2022 року за №1269/38605, затвердило програму розширеного доступу пацієнтів до незареєстрованого лікарського засобу, згідно з додатком.

Детальніше за посиланням: <https://tinyurl.com/2v2evn5v>.

05.09.2023 року прийнято постанову Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до Порядку задоволення потреб сил безпеки та сил оборони у донорській крові та компонентах крові в умовах воєнного стану» №943.

Кабінет Міністрів України вніс зміни до Порядку задоволення потреб сил безпеки та сил оборони в донорській крові та компонентах крові в умовах воєнного стану, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 30 червня 2023 р. №681.

Детальніше за посиланням: <https://shorturl.at/kwQ08>.

05.09.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до Положення про Ліцензійну комісію Міністерства охорони здоров'я України» №1567.

Міністерство охорони здоров'я України внесло зміни до Положення про Ліцензійну комісію Міністерства охорони здоров'я України, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 25 липня 2023 року №1352, зокрема:

– в абзаці другому пункту 2 розділу II слова «розглядає заяву з документами» замінити словами «залучається до розгляду заяв з документами»;

– абзац п'ятий пункту 7 розділу II виключити.

Детальніше за посиланням: <https://shorturl.at/cuRW3>.

07.09.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 31 грудня 2003 року №637» №1592.

Міністерство охорони здоров'я України внесло зміни до наказу від 31 грудня 2003 року №637 «Про затвердження документів з питань стандартизації та сертифікації виробництва лікарських засобів» (далі – наказ), зокрема:

1) підпункт 1.4 пункту 1 наказу викласти у такій редакції:

«1.4. Настанову «Лікарські засоби. Настанова щодо допоміжних речовин у реєстраційному досьє на лікарський засіб. СТ-Н МОЗУ 42-3.6/1:2023» (додається);»;

2) настанову «Лікарські засоби. Настанова щодо допоміжних речовин у реєстраційному досьє на лікарський засіб. СТ-Н МОЗУ 42-3.6/1:2023», затверджену підпунктом 1.4 пункту 1 наказу, викласти в новій редакції, що додається;

Детальніше за посиланням: <https://shorturl.at/nBUV7>.

07.09.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до складу комісії МОЗ України з питань лікування окремих категорій громадян України за кордоном у період дії воєнного стану» №1590.

Міністерство охорони здоров'я України внесло зміни до складу комісії МОЗ України з питань лікування окремих категорій громадян України за кордоном у період дії воєнного стану, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 08 лютого 2023 року №250, виклавши його у новій редакції, що додається.

Детальніше за посиланням: <https://shorturl.at/vHLS1>.

11.09.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження програми розширеного доступу пацієнтів до незареєстрованого лікарського засобу» №1607.

Міністерство охорони здоров'я України відповідно до статті 81 Закону України «Про лікарські засоби», пункту 7 розділу VI Порядку затвердження та проведення програми розширеного доступу пацієнтів до незареєстрованих лікарських засобів та програми доступу суб'єктів дослідження (пацієнтів) до досліджуваного лікарського засобу після завершення клінічного випробування, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24 серпня 2022 року №1525, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 18 жовтня 2022 року за №1269/38605, затвердило програму розширеного доступу пацієнтів до незареєстрованого лікарського засобу, згідно з додатком.

Детальніше за посиланням: <https://tinyurl.com/2v2evn5y>.

12.09.2023 року Національна служба здоров'я України надала роз'яснення щодо порядку отримання лікарських засобів для знеболення та паліативної допомоги за програмою реімбурсації.

Національна служба здоров'я України визначила алгоритм дій пацієнтів щодо отримання належного знеболення та паліативної допомоги та дій лікарів, які таку допомогу надають за програмою реімбурсації.

Детальніше за посиланням: <https://tinyurl.com/y6r78bku>.

14.09.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до Персонального складу переговорної групи з питань договорів керованого доступу» №1628.

Міністерство охорони здоров'я України внесло зміни до Персонального складу переговорної групи з питань договорів керованого доступу, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 12 листопада 2021 року №2521 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 30 січня 2023 року №174), замінивши слова «Адаманов Едем Бекірович Заступник генерального директора з управління поставками державного підприємства «Медичні закупівлі України», голова переговорної групи» словами «Адаманов Едем Бекірович Генеральний директор державного підприємства «Медичні закупівлі України», голова переговорної групи».

Детальніше за посиланням: <https://tinyurl.com/5dverv8r>.

14.09.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про проведення клінічного випробування лікарського засобу та затвердження суттєвих поправок» №1625.

Міністерство охорони здоров'я України відповідно до статті 7 Закону України «Про лікарські засоби», пункту 3.2 розділу III, пункту 2.4 глави 2 розділу X Порядку проведення клінічних випробувань лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 23 вересня 2009 року №690, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 29 жовтня 2009 року за №1010/17026, дозволило проведення клінічного випробування лікарських засобів, згідно з додатком.

Детальніше за посиланням:

<https://tinyurl.com/mu5p942p>.

12.09.2023 року Національна служба здоров'я України надала роз'яснення щодо порядку отримання лікарських засобів для знеболення та паліативної допомоги за програмою реімбурсації.

Національна служба здоров'я України визначила алгоритм дій пацієнтів щодо отримання належного знеболення та паліативної допомоги та дій лікарів, які таку допомогу надають за програмою реімбурсації.

Детальніше за посиланням: <https://tinyurl.com/y6r78bku>.

14.09.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до Персонального складу переговорної групи з питань договорів керованого доступу» №1628.

Міністерство охорони здоров'я України внесло зміни до Персонального складу переговорної групи з питань договорів керованого доступу, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 12 листопада 2021 року №2521 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 30 січня 2023 року №174), замінивши слова «Адаманов Едем Бекірович Заступник генерального директора з управління поставками державного підприємства «Медичні закупівлі України», голова переговорної групи» словами «Адаманов Едем Бекірович Генеральний директор державного підприємства «Медичні закупівлі України», голова переговорної групи».

Детальніше за посиланням: <https://tinyurl.com/5dverv8r>.

14.09.2023 року прийнято наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про проведення клінічного випробування лікарського засобу та затвердження суттєвих поправок» №1625.

Міністерство охорони здоров'я України відповідно до статті 7 Закону України «Про лікарські засоби», пункту 3.2 розділу III, пункту 2.4 глави 2 розділу X Порядку проведення клінічних випробувань лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 23 вересня 2009 року №690, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 29 жовтня 2009 року за №1010/17026 дозволило проведення клінічного випробування лікарських засобів, згідно з додатком.

Детальніше за посиланням: <https://tinyurl.com/mu5p942p>.

2.2. Законопроекти у сфері медичного права

10.06.2023 року прийнято за основу Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо верифікації відомостей про пацієнтів».

Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо верифікації відомостей про пацієнтів» розроблено з метою створення умов для виконання завдань і функцій, покладених на електронну систему охорони здоров'я щодо забезпечення можливості використання пацієнтами електронних сервісів для реалізації їх прав у частині оновлення відомостей та верифікації даних про пацієнтів між електронною системою охорони здоров'я та Єдиним державним демографічним реєстром, Державним реєстром актів цивільного стану громадян та/або Державним реєстром фізичних осіб – платників податків.

Документом пропонується проводити верифікацію даних про фізичних осіб на підставі відомостей, що обробляються в електронній системі охорони здоров'я, Єдиному державному демографічному реєстру, Державному реєстру актів цивільного стану громадян та Державному реєстру фізичних осіб – платників податків.

Для проведення верифікації пропонується визначити перелік відомостей, які будуть верифікуватися між електронною системою охорони здоров'я та Єдиним державним демографічним реєстром, Державним реєстром актів цивільного стану громадян та/або Державним реєстром фізичних осіб – платників податків з використанням системи електронної взаємодії державних електронних інформаційних ресурсів та/або з використанням єдиної інформаційної системи Міністерства внутрішніх справ України з дотриманням вимог Закону України «Про захист персональних даних».

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/hxzxii>.

14.06.2023 року у Верховній Раді зареєстровано проєкт Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини».

Проєкт Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини» (далі – проєкт Закону) розроблено з метою запровадження комплексного та системного підходу до формування та реалізації державної політики в частині розвитку телемедицини для збереження та зміцнення здоров'я нації за рахунок підвищення якості й доступності медичних послуг, розширення можливостей для пацієнтів, підвищення ефективності управління та використання ресурсів охорони здоров'я.

Проект Закону розроблено Міністерством охорони здоров'я України.

Наявна модель розвитку телемедицини в Україні не відповідає потребам і викликам сьогодення через відсутність стратегічного бачення розвитку телемедицини технологій в Україні як невід'ємної складової електронної охорони здоров'я, що зі свого боку зумовлює низку проблем у цій галузі, зокрема обмежений доступ до медичних послуг і медичних даних, зниження рівня захисту прав та інтересів пацієнта при отриманні медичної допомоги, недостатнє технічне, організаційне, ресурсне та кадрове забезпечення телемедицини, відсутні стандарти якості надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини.

При цьому суттєвим впливом на виникнення необхідності надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини стали пандемія коронавірусної хвороби, а також повномасштабна війна, руйнування медичної та транспортної інфраструктури, мільйони біженців, які вимушені змінити місце отримання медичної допомоги.

Зараз телемедицина в Україні набуває поступового розвитку: до закладів охорони здоров'я, які надають первинну медичну допомогу, поставлено близько чотирьох тисяч мобільних телемедицини апаратно-діагностичних комплексів, в областях розпочали роботу регіональні центри телемедицини, організовано телеконсультування за окремими напрямками і в рамках надання екстреної медичної допомоги тощо.

Для розв'язання вказаних проблем і формування стратегічного підходу до розвитку телемедицини в Україні, розширення та оновлення термінологічного словника виникла необхідність розроблення проекту Закону.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/lfdis>.

20.06.2023 року у Верховній Раді зареєстровано проект Закону України «Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких законодавчих актів України у зв'язку з завершенням карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2»

Метою проекту Закону є внесення змін і визнання такими, що втратили чинність, деяких законодавчих актів України у зв'язку із завершенням карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2.

Проектом Закону пропонується:

– виключити частину четверту статті 195 Кодексу адміністративного судочинства України, частину четверту статті 212 Цивільного процесуального кодексу України, частину четверту статті 197 Господарського процесуального кодексу України, якими передбачено, що під час карантину, встановленого Кабінетом Міністрів України з метою запобігання поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19), учасники справи можуть брати участь у судовому засіданні в режимі відеоконференції поза межами приміщення суду з використанням власних технічних засобів.

Підтвердження особи учасника справи здійснюється із застосуванням електронного підпису, а якщо особа не має такого підпису, то у порядку, визначеному Законом України «Про Єдиний державний демографічний реєстр та документи, що підтверджують громадянство України, посвідчують особу чи її спеціальний статус» або Державною судовою адміністрацією України;

– внести зміни до законів України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування», «Про захист населення від інфекційних хвороб», «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності», «Про державну допомогу суб'єктам господарювання», «Про оренду державного та комунального майна», «Про оцінку впливу на довкілля», «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування», «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування»;

– визнати такими, що втратили чинність:

Постанову Верховної Ради України від 20 жовтня 2020 року №937-ІХ «Про заходи протидії поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19) та захисту всіх систем життєдіяльності країни від негативних наслідків пандемії та нових біологічних загроз»;

Постанову Верховної Ради України від 17 листопада 2020 року №1004-ІХ «Про своєчасне інформування громадян у разі посилення протиепідемічних заходів з метою належної підготовки до такого посилення»;

Закон України «Про соціальну підтримку застрахованих осіб та суб'єктів господарювання на період здійснення обмежувальних протиепідемічних заходів, запроваджених з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2»;

Закон України «Про надання допомоги застрахованим особам на період здійснення обмежувальних протиепідемічних заходів, запроваджених з метою запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2».

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/ighht>.

28.06.2023 року у Верховній Раді зареєстровано проєкт Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів щодо запровадження адміністративної та кримінальної відповідальності за надання психологічної допомоги особами, які не мають такого права та поширення недостовірної інформації про наявність у особи медичної освіти або лікарської спеціальності, права надавати психологічну допомогу» №9434.

Цей Проєкт закону системно пов'язаний з іншим законопроектом (про внесення змін до деяких законодавчих актів щодо охорони психічного здоров'я та психологічної допомоги) і розроблений з метою реалізації запропонованої вказаним проєктом заборони:

- 1) надавати психологічну допомогу без дотримання встановлених законодавством вимог, зокрема особами, які не мають такого права;
- 2) поширювати недостовірну інформацію або твердження про наявність в особи права надавати психологічну допомогу або медичної освіти чи конкретної лікарської спеціальності.

Законопроект пропонується таке.

Вести адміністративну відповідальність за:

- 1) надання психологічної допомоги особами, які не мають такого права (штраф 51 тис. грн, у разі повторного вчинення – 102 тис. грн);
- 2) поширення недостовірної інформації або тверджень про наявність у особи медичної освіти або конкретної лікарської спеціальності, права надавати психологічну допомогу (штраф 17 – 34 тис. грн, у разі вчинення ЗМІ – 34 тис. грн, у разі повторного вчинення – 68 тис. грн).

Вести кримінальну відповідальність за:

- 1) надання психологічної допомоги особами, які не мають такого права, якщо це спричинило тяжкі наслідки для особи, яка звернулася за цією допомогою (виправні роботи до 2-х років, або обмеження волі до 3-х років, або позбавлення волі до 3-х років);
- 2) таке діяння або за незаконну лікувальну діяльність, якщо це було поєднане із поширенням особою, яка вчинила таке правопорушення, недостовірної інформації або тверджень про наявність у неї медичної освіти або конкретної лікарської спеціальності чи права надавати психологічну допомогу (обмеження волі від 3-х до 5-ти років, або позбавлення волі від 3-х до 5-ти років).

З метою належної реалізації запропонованих змін пропонується, що цей Закон набирає чинності з дня, наступного за днем його опублікування, але не раніше ніж з дня введення в дію Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів щодо охорони психічного здоров'я та психологічної допомоги».

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/itfap>.

28.06.2023 року у Верховній Раді зареєстровано проєкт Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів щодо охорони психічного здоров'я та психологічної допомоги» №9433.

Проєкт закону розроблений з метою удосконалення правових засад охорони психічного здоров'я та психологічної допомоги, зокрема впорядкування діяльності держави в цій сфері та врегулювання діяльності психологів із вищою немедичною освітою, захисту прав їхніх клієнтів.

Законопроект пропонується внести до низки законодавчих актів зміни, що дозволять:

- 1) уперше визначити на законодавчому рівні термін «психічне здоров'я» та напрями його охорони, закріпити мету державної політики в цій сфері;
- 2) установити законодавче регулювання надання психологічної допомоги, зокрема визначити її види (форми надання), вимоги до спеціалістів, які мають право її надавати; замовників і надавачів відповідних послуг тощо;
- 3) унормувати, що психологічне консультування та психотерапію мають право здійснювати психологи, які є спеціалістами з вищою немедичною освітою за умови проходження ними додаткового навчання за стандартами та програмами міжнародних організацій і спільнот за кордоном чи в Україні, що буде підтверджуватися відповідним сертифікатом. Перелік таких організації буде визначатися Кабінетом Міністрів України. До того ж на немедичних психологів пропонується поширити вимоги законодавства про захист персональних даних, дотримання права на таємницю про стан здоров'я їхніх клієнтів (лікарської таємниці) та про необхідність отримання від клієнтів інформованої згоди на надання певного методу психологічної допомоги;
- 4) установити чітку заборону надавати психологічну допомогу без дотримання встановлених законодавством вимог, зокрема особами, які не мають такого права, а також заборону поширювати недостовірну інформацію або твердження про наявність в особи права надавати психологічну допомогу або про наявність медичної освіти чи конкретної лікарської спеціальності. Також «цілителям» забороняється надавати послуги особам із психічними та поведінковими розладами або допомогу у сфері психічного здоров'я;
- 5) уточнити окремі положення законів України «Про психіатричну допомогу» та «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» щодо захисту персональних даних та вимог до фахівців у сфері психічного здоров'я.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/itezr>.

13.07.2023 року Верховною Радою України прийнято за основу Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини».

Проект Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини» (далі – проект Закону) розроблено з метою запровадження комплексного та системного підходу до формування та реалізації державної політики в частині розвитку телемедицини для збереження та зміцнення здоров'я нації за рахунок підвищення якості й доступності медичних послуг, розширення можливостей для пацієнтів, підвищення ефективності управління та використання ресурсів охорони здоров'я.

Наявна модель розвитку телемедицини в Україні не відповідає потребам і викликам сьогодення через відсутність стратегічного бачення розвитку телемедичних технологій в Україні як невід'ємної складової електронної охорони здоров'я, що зі свого боку зумовлює низку проблем у цій галузі, зокрема обмежений доступ до медичних послуг і медичних даних, зниження рівня захисту прав та інтересів пацієнта при отриманні медичної допомоги, недостатнє технічне, організаційне, ресурсне та кадрове забезпечення телемедицини, відсутні стандарти якості надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини.

При цьому суттєвим впливом на виникнення необхідності надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини стала пандемія коронавірусної хвороби, а також повномасштабна війна, руйнування медичної та транспортної інфраструктури, мільйони біженців, які вимушені змінити місце отримання медичної допомоги.

Зараз телемедицина в Україні набуває поступового розвитку: до закладів охорони здоров'я, які надають первинну медичну допомогу, поставлено близько чотирьох тисяч мобільних телемедичних апаратно-діагностичних комплексів, в областях розпочали роботу регіональні центри телемедицини, організовано телеконсультування за окремими напрямками і в рамках надання екстреної медичної допомоги тощо.

Для розв'язання вказаних проблем і формування стратегічного підходу до розвитку телемедицини в Україні, розширення та оновлення термінологічного словника виникла необхідність розроблення проекту Закону.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/ifu5is>.

13.07.2023 року Верховною Радою України прийнято за основу Закон України «Про регулювання обігу рослин роду коноплі (Cannabis) в медичних, промислових цілях, науковій та науково-технічній діяльності для створення умов щодо розширення доступу пацієнтів до необхідного лікування онкологічних захворювань та посттравматичних стресових розладів отриманих внаслідок війни».

Проект Закону України «Про регулювання обігу рослин роду коноплі (Cannabis) в медичних, промислових цілях, науковій та науково-технічній діяльності для створення умов щодо розширення доступу пацієнтів до необхідного лікування онкологічних захворювань та посттравматичних стресових розладів отриманих внаслідок війни» (далі – Законопроект) розроблений з метою імплементації кращого досвіду у сфері регулювання обмеженого обігу канабісу, смоли канабісу, екстрактів і настоек канабісу, а також тетрагідроканабінолу (далі – ТГК) (його ізомерів та їх стереохімічних варіантів), шляхом внесення змін до законів України, які регламентують поводження з наркотичними засобами, з метою створення умов для розширення доступу пацієнтів до необхідного лікування, проведення наукових досліджень ефективності конопель.

З урахуванням необхідності дотримання міжнародно-правових зобов'язань України щодо обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів пропонується:

- створити нормативні умови для законного обмеженого обігу канабісу, смоли канабісу, екстрактів і настоек канабісу, а також ТГК (його ізомерів та їх стереохімічних варіантів) у визначених законом цілях, зокрема, для їх використання в медичних, промислових цілях, науковій та науково-технічній діяльності;
- встановити вимоги та визначити особливості контрольованого обігу сортів рослин роду коноплі (Cannabis) у визначених сферах діяльності відповідно до вимог міжнародного права;
- врегулювати питання, що стосуються організації діяльності з обігу на кожному етапі такого обігу, включаючи, серед іншого, операції з ввезення, вивезення, транспортування територією України, зберігання та реалізації конопель;
- визначити вимоги до суб'єктів господарювання, які можуть здійснювати операції, пов'язані з обігом сортів рослин роду конопель (Cannabis);
- запровадження можливості використання канабісу, смоли канабісу, екстрактів і настоек канабісу, а також ТГК (його ізомерів та їх стереохімічних варіантів) у медичних, наукових та науково-дослідних цілях;
- сприяти підвищенню рівня та якості медичного обслуговування населення шляхом забезпечення реалізації права на охорону здоров'я із застосуванням більш ефективних лікарських засобів та методів лікування, зокрема, у сфері паліативної медицини, які, серед іншого, базуються на симптоматичному лікуванні, а саме знеболенні.

Для реалізації цих цілей законопроектом пропонується внесення змін до:

– Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо закріплення права особи на доступ до необхідних їй лікарських засобів, включаючи, серед іншого, й ті, що містять наркотичні засоби та/або психотропні речовини і прекурсори;

– Закону України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори» щодо забезпечення можливості використання сортів рослин роду коноплі (*Cannabis*) в промислових цілях встановивши вимоги до гранично допустимого вмісту ТГК на рівні 0,2%, та обмеженого обігу канабісу, смоли канабісу, екстрактів і настоек канабісу, а також ТГК (його ізомерів та їх стереохімічних варіантів) у наукових і медичних цілях та впорядкування інструментів контролю за їх обігом;

– Закону України «Про Перелік документів дозвільного характеру у сфері господарської діяльності» щодо включення до переліку документів дозволу на використання об'єктів і приміщень, призначених для здійснення діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/gbykh>.

07.08.2023 року у Верховній Раді України зареєстровано проект Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів щодо забезпечення вивчення основ тактичної медицини».

Основним завданням цього законопроекту є забезпечення перегляду та актуалізації освітніх програм для учасників освітнього процесу щодо надання домедичної допомоги в умовах надзвичайних ситуацій і бойових дій.

Проектом передбачається внесення змін до законів України «Про освіту», «Про повну загальну середню освіту», до яких пропонується внести норми щодо відображення у стандартах освіти обов'язковості набуття учнями 8-11 класів закладів загальної середньої освіти знань з основ тактичної медицини.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/kbqmh>.

11.08.2023 року у Верховній Раді України зареєстровано проект постанови «Про внесення змін до Постанови Верховної Ради України «Про забезпечення належним медичним обслуговуванням військовослужбовців та осіб рядового і начальницького складу, які зазнали поранення, контузії чи іншого ушкодження здоров'я під час подій на сході України».

Після 24 лютого 2022 року, коли розпочалося повномасштабне вторгнення Росії, збільшилася кількість осіб, які потребують належної медичної допомоги та забезпечення медичним обслуговуванням, яку продовжують надавати клінічна лікарня «Феофанія» Державного управління справами та державна наукова установа «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами без належних для того правових підстав.

Завданням проекту є унормування надання визначених у Постанові категорії осіб належної медичної допомоги та забезпечення медичним обслуговуванням у клінічній лікарні «Феофанія» Державного управління справами та державній науковій установі «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/kbqog>.

24.08.2023 року у Верховній Раді України зареєстровано проект Закону України «Про вихід з Угоди про надання медичної допомоги громадянам держав – учасниць Співдружності Незалежних Держав та Протоколу про механізм реалізації Угоди про надання медичної допомоги громадянам держав – учасниць Співдружності Незалежних Держав щодо порядку надання медичних послуг».

Проект Закону України «Про вихід з Угоди про надання медичної допомоги громадянам держав – учасниць Співдружності Незалежних Держав та Протоколу про механізм реалізації Угоди про надання медичної допомоги громадянам держав – учасниць Співдружності Незалежних Держав щодо порядку надання медичних послуг» (далі – проект Закону) розроблений з метою виходу України як держави-учасниці з Угоди про надання медичної допомоги громадянам держав – учасниць Співдружності Незалежних Держав та Протоколу про механізм реалізації Угоди про надання медичної допомоги громадянам держав – учасниць Співдружності Незалежних Держав щодо порядку надання медичних послуг.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/kolnt>.

24.08.2023 року у Верховній Раді України зареєстровано проект Закону України «Про вихід з Угоди про співробітництво у розв'язанні проблем ВІЛ-інфекції».

Проект Закону України «Про вихід з Угоди про співробітництво у розв'язанні проблем ВІЛ-інфекції» (далі – проект Закону) розроблений з метою виходу Угоди про співробітництво у розв'язанні проблем ВІЛ-інфекції, підписаної між державами-учасницями Співдружності Незалежних Держав.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/kolnx>.

24.08.2023 року у Верховній Раді України зареєстровано проект Закону України «Про припинення дії Угоди між Кабінетом Міністрів України та Урядом Російської Федерації про співробітництво в галузі попередження розповсюдження хвороби, що спричиняється вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ-інфекції)».

Проект Закону України «Про припинення дії Угоди між Кабінетом Міністрів України та Урядом Російської Федерації про співробітництво в галузі попередження розповсюдження хвороби, що спричиняється вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ-інфекції)» (далі – проект Закону) розроблений з метою припинення дії Угоди між Кабінетом Міністрів України та Урядом Російської Федерації про співробітництво в галузі попередження розповсюдження хвороби, що спричиняється вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ-інфекції).

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/kolog>.

29.08.2023 року у Верховній Раді України зареєстровано проект постанови «Про прийняття за основу проекту Закону про внесення змін до деяких законів України щодо удосконалення організації надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації».

У проекті закріплено прийняти за основу проект Закону про внесення змін до деяких законів України щодо удосконалення організації надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації (реєстр. №9558), поданий народним депутатом України Дмитрієвою О. О. та іншими народними депутатами України.

Визначено також необхідність Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування доопрацювати зазначений законопроект з урахуванням пропозицій і поправок суб'єктів права законодавчої ініціативи та пропозицій, висловлених у висновку Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування від 28 серпня 2023 року відповідно до частини першої статті 116 Регламенту Верховної Ради України та внести його на розгляд Верховної Ради України у другому читанні.

Детальніше за посиланням: <http://surl.li/kupfu>.

06.09.2023 року у Верховній Раді України зареєстровано проект постанови «Про утворення Тимчасової слідчої комісії Верховної Ради України з питань розслідування достатності фінансування центральними органами виконавчої влади належного лікування та реабілітації військовослужбовців у закладах охорони здоров'я та пов'язаних з цим питань».

У нинішніх умовах лікарі та інші медичні працівники докладають титанічних зусиль задля порятунку і збереження життя кожного військовослужбовця, який захищає нашу Батьківщину. Проте особливо останнім часом увагу привертає численна кількість звернень, із яких випливає, що рівень фінансування лікування та реабілітації військовослужбовців у закладах охорони здоров'я, на жаль, є недостатнім і неповним.

Враховуючи зазначене, з метою з'ясування реального стану та причин можливої недостатності фінансування належного лікування та реабілітації військовослужбовців у закладах охорони здоров'я пропонується утворити Тимчасову слідчу комісію Верховної Ради України.

Метою прийняття проекту Постанови є утворення Тимчасової слідчої комісії Верховної Ради України з питань розслідування достатності фінансування центральними органами виконавчої влади належного лікування та реабілітації військовослужбовців у закладах охорони здоров'я та пов'язаних із цим питань.

Детальніше за посиланням: <https://shorturl.at/vxly4>.

III. СУДОВА ПРАКТИКА

25

3.1. Правові висновки Верховного Суду у сфері медичного права

Назва,
номер справи,
покликання

Постанова Верховного Суду у справі №127/9786/20 (провадження №61-8661св22)
<https://reyestr.court.gov.ua/Review/111677109>

Дата ухвалення

15 червня 2023 року

Фактичні
обставини

Позивач звернувся до суду з позовом до журналіста («відповідач 1») та редакції газети «33 канал» («відповідач 2») про захист честі, гідності та ділової репутації. Свої вимоги позивач обґрунтував тим, що він працює на посаді директора КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» («Центр»). Починаючи з кінця березня 2020 р. відповідач 1 поширює неправдиву інформацію про його діяльність як керівника Центру, порочить його честь, гідність, професійні якості та дискредитує як лікаря і директора Центру у засобах масової інформації (далі – ЗМІ), соціальних мережах, веб/інтернет-чатах, форумах та месенджер-групах.

Позивач вказував, що в публікаціях газети «33 канал» журналіста та на її сторінці у соціальній мережі «Фейсбук» велася мова про наявність у нього захворювання на коронавірус, приховування ним і медичними працівниками Центру факту його захворювання на коронавірус, надання фальсифікованих результатів обстежень. Зокрема, 02.04.2020 року від імені відповідача 1 на сторінці у соціальній мережі «Фейсбук» опубліковано пост, в якому зазначено: «Як і про те, де могли інфікуватись лікарі і головний, заступник і навіть завкафедрою (якщо це підтвердиться)? Чи на дні народження головного? Який тест у нього? Чому він вже отримав попередження про кримвідповідальність, але не зізнається?», а в коментарях під постом вказано, що тести зроблені підлеглими позивача в лабораторії Центру, аналізи взято незаконно і вірити опублікованим позивачем результатам на його особистій сторінці у соціальній мережі «Фейсбук» не можна. Також від імені відповідача 1 у коментарях під постом вказано, що вона має фактаж і перевірену інформацію і у відповідь на коментар юриста Центру про відсутність у позивача захворювання на COVID-19 погрожує останньому.

06.04.2020 року у газеті «33 канал» опублікована стаття відповідача 1 «29 медпрацівників на Вінниччині вражені коронавірусом, серед них завкафедрою мед університету – перший професор, який захворів на коронавірус». У зазначеній статті вказується прізвище позивача і розповідається про виклик позивача – директором державної установи «Вінницький обласний лабораторний центр Міністерств охорони здоров'я України» і директором Департаменту охорони здоров'я Вінницької обласної державної адміністрації, для його повторного обстеження у лабораторному центрі особисто. І натяк: «Не прийде – нехай журналісти роблять висновки». Цей самий текст статті був опублікований від імені відповідача 1 на сторінці у соціальній мережі «Фейсбук» 06.04.2020 року об 11 год. 59 хв. У друкованому засобі масової інформації – газеті «33-й канал» №16 від 08.04.2020 року було опубліковано статтю під назвою: «Спалах коронавірусу в онкоцентрі коментує головний лікар Володимир Шамрай». У вказаній публікації, зокрема, розміщено інтерв'ю, надане позивачем газеті «33-й канал», у якому позивач відповідає на запитання кореспондента та спростовує своє захворювання на коронавірус.

Зміст оскаржених судових рішень. Справа розглядалася судами не одноразово. Рішенням Вінницького міського суду Вінницької області від 16.12.2020 року у задоволенні позову відмовлено. Рішення суду першої інстанції мотивовано тим, що позивачем не доведено належними, допустимими та достовірними доказами обставин поширення у мережі Інтернет, зокрема, у соціальній мережі «Фейсбук», відносно нього недостовірної інформації, а також поширення такої інформації саме відповідачами, а надані позивачем роздруковані тексти не містять ідентифікуючої інформації сайтів у мережі Інтернет, за якою б убачалася можливість її перевірки та встановлення авторів цих текстів. Також суд зазначив, що публічний статус позивача, який працює на посаді директора Центру, і суспільний інтерес щодо його особи свідчать про більш ширші межі допустимої критики відносно нього, ніж до окремої пересічної особи. Публічні особи неминуче відкриваються для прискіпливого висвітлення їхніх слів і вчинків і повинні це усвідомлювати. Суд також зауважив, що позивач відповідно до вимог статей 275, 277 ЦК України скористався своїм правом на відповідь та спростування інформації, надавши інтерв'ю у публікації «Спалах коронавірусу в онкоцентрі коментує головний лікар Володимир Шамрай» в газеті «33-й канал» від 08.04.2020 року №16, у якому спростував всі доводи та твердження, які містяться у роздрукованих текстах та інформацію у яких він оспорує.

Постановою Вінницького апеляційного суду від 13.05.2021 року апеляційну скаргу позивача задоволено частково. Рішення суду першої інстанції – змінено, викладено мотивувальну частину рішення у редакції цієї постанови. Змінюючи рішення суду першої інстанції, апеляційний суд виходив із того, що позивачем не доведено тих обставин, на які він посилається в обґрунтування своїх вимог, а саме те, що оспорювана інформація розповсюджена у спосіб, який зазначений у позовній заяві. З доданих до матеріалів справи доказів неможливо встановити, хто є автором поширеної інформації та хто є власником сторінки у мережі Фейсбук (<http://facebook.com>).

Надані стороною позивача роздруковки зі сторінок у соціальній мережі не є підтвердженням ідентифікації особи та у розумінні ст. 78 ЦПК України не є допустимими доказами, оскільки їх дійсність неможливо перевірити. У соціальних мережах кожна особа може створити сторінку під будь-яким іменем, а позивачем не надано жодних доказів того, що оспорювана ним інформація поширена саме відповідачами та розміщена на ресурсах відповідачів, які факт її розміщення заперечують. Таким чином, позивачем не доведено факт причетності відповідачів до розміщеної інформації, що є фактично припущенням сторони позивача. Вимоги в частині зобов'язання спростувати вказану інформацію та відшкодування моральної шкоди не підлягають задоволенню, оскільки вони є похідними від позовних вимог про визнання недостовірною інформації, які позивачем не доведено.

Постанову Вінницького апеляційного суду від 13.05.2021 року було скасовано судом касаційної інстанції та направлено на новий розгляд. Постановою Вінницького апеляційного суду від 03.08.2022 року рішення Вінницького міського суду Вінницької області від 16.12.2020 року змінено шляхом викладення мотивувальної частини рішення в редакції цієї постанови. Постанова суду апеляційної інстанції мотивована тим, що поданими стороною позивача доказам, а саме: звітом за результатами проведеної фіксації і дослідження змісту вебсторінки у мережі Інтернет від 26.02.2021 року та довідкою з відомостями про власника вебсайту або інформацією про його власника від 26.02.2021 року, підтверджено обставини щодо поширення відповідачами у мережі Інтернет, зокрема, у соціальній мережі «Фейсбук», інформації щодо позивача. Водночас поширена відповідачами інформація відображає оціночні судження, думки, переконання автора, критичну оцінку ним певних фактів. Як такі, що відображають суб'єктивні думки і погляди відповідачів, їх не можна перевірити на предмет їх відповідності дійсності, а тому відсутні підстави для задоволення позову.

Під час розгляду справ про захист ділової репутації шляхом визнання інформації недостовірною завданням суду є забезпечення балансу прав і свобод учасників інформаційних правовідносин щодо недопущення поширення інформації, яка не відповідає дійсності – з одного боку (приватний інтерес), а з іншого – недопущення ситуації, коли такі позови використовуються з метою обмеження загальних засад свободи слова, права громадськості бути обізнаною (публічний інтерес). Розглядаючи зазначені спори, суд зобов'язаний виважено підійти до необхідності обмеження свободи вираження поглядів і ретельно обґрунтувати ухвалені рішення щодо наявності в інформації, яка визнається недостовірною, ознак реального завдання шкоди репутації, порушення прав інших осіб, з метою забезпечення професійного захисту журналістики та недопущення надмірного втручання в право громадськості на отримання інформації.

Змінюючи мотиви рішення суду першої інстанції, суд апеляційної інстанції, оцінивши зміст кожного висловлювання, які позивач просив спростувати, зробив обґрунтований висновок, що спростовувана позивачем інформація є оціночними судженнями, а тому не підлягає спростуванню. Звертаючись до суду, позивач посилався на те, що відповідачами щодо нього поширена недостовірна інформація:

«У «33-го» є інформація про двох і головних лікарів Вінницьких обласних лікарень, у яких є підозра на коронавірус (оперативно перевіряємо її) Один – контактер... В онко-інфікований уролог-хірург... Є підозри і у інших – контактерів...». «Як і про те, де могли інфікуватись лікарі і головний, заступник і навіть завкафедрою (якщо це підтвердиться)? Чи на дні народження головного? Який тест у нього? Чому він вже отримав попередження про кримвідповідальність, але не зізнається?», а в коментарях під постом вказано, що тести зроблені підлеглими позивача в лабораторії лікарні – Центру, аналіз взяли незаконно, і не можна вірити позивачем опублікованим результатам на його особистій сторінці у Фейсбук. Також від імені відповідача 1 у коментарях під постом вказано, що має фактаж і перевірену інформацію і на коментар юриста Центру погрожує йому, що вона завтра прийде до нього на роботу і тому радить йому не виступати.

«29 медпрацівників на Вінниччині вражені коронавірусом, серед них завкафедрою мед університету – перший професор, який захворів на коронавірус». У зазначеній статті вказується прізвище позивача і розповідь про вимогу зі сторони директора ДУ «Вінницький обласний лабораторний центр Міністерств охорони здоров'я України» і директора Департаменту охорони здоров'я Вінницької ОДА прийти і пройти обстеження повторно, з'явившись у «Вінницький обласний лабораторний центр Міністерства охорони здоров'я України» особисто. І натяк: «Не прийде – нехай журналісти роблять висновки».

Верховний Суд погоджується із тим, що спростовувана інформація є оціночним судженням, оскільки за своїм змістом публікації не містить однозначного твердження щодо стану здоров'я позивача, а є вираженням суб'єктивної думки особи щодо зазначених у ній обставин, публікації написані у формі роздумів і суджень, пов'язані з можливим поширенням на території лікарень м. Вінниці тяжкої інфекційної хвороби, тому викликають громадський інтерес.

Верховний Суд відхиляє доводи касаційної скарги про те, що суд першої інстанції необґрунтовано відмовив позивачу в задоволенні клопотань про виклик свідків, витребування доказів та проведення експертизи, що позбавило останнього можливості довести той факт, що саме відповідачі поширювали недостовірну інформацію, оскільки при розгляді справи в суді апеляційної інстанції цей недолік усунуто. Так, ухвалою Вінницького апеляційного суду прийнято відмову представника позивача від клопотань, а саме: про виклик свідків, витребування доказів, проведення експертизи. Залучено до матеріалів справи звіт за результатами проведеної фіксації і дослідження змісту вебсторінки у мережі Інтернет від 26.02.2021 року та довідку з відомостями про власника вебсайту або інформацією про його власника від 26.02.2021 року. На підставі зазначених доказів суд апеляційної інстанції дійшов висновку, що позов пред'явлений до належних відповідачів.

Інші наведені у касаційній скарзі аргументи зводяться до незгоди з висновками судів стосовно оцінки доказів і встановлених на їх підставі обставин, та спрямовані на доведення необхідності переоцінки цих доказів саме в тому контексті, який, на думку позивача, підтверджує обґрунтованість заявлених вимог, тому такі аргументи відхиляються.

Рішення Вінницького міського суду Вінницької області від 16.12.2020 року у незмінній частині та постанову Вінницького апеляційного суду від 03.08.2022 року залишено без змін.

Дата ухвалення 21 червня 2023 року

Фактичні
обставини

У лютому 2018 році у пологове відділення Буської ЦРЛ поступила вагітна, яка обрала для обстеження і спостереження та ведення пологів лікаря акушера-гінеколога пологового відділення Буської ЦРЛ особу, провадження стосовно якої закрито, котра виставила їй відповідний діагноз, після чого скерувала вагітну в палату патології вагітних у цьому ж відділенні для наступного спостереження та підготовки до пологів, де вона перебувала за ІНФОРМАЦІЯ_2 до моменту переведення у пологовий зал для родорозршення.

Незважаючи на проведену реанімаційну допомогу лікарями Буської ЦРЛ і відділення екстреної та планово-консультативної допомоги комунального закладу Львівської обласної ради «Львівський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф», які прибули цього ж дня о 20:00, проте о 22:20 було констатовано смерть породіллі в умовах Буської ЦРЛ, причиною якої став гіповолемічний шок, що виник внаслідок тривалої кровотечі із неповного розриву матки.

Короткий зміст рішення суду першої інстанції.

За вироком Буського районного суду Львівської області від 27 жовтня 2022 року ОСОБА_5 визнано винуватою у вчиненні кримінального правопорушення, передбаченого ч. 1 ст. 140 КК України, та призначено їй покарання у виді позбавлення волі на строк 2 роки. На підставі ст. 49 КК України ОСОБА_5 звільнено від призначеного покарання.

Цим же вироком ОСОБА_16 визнано винуватою у вчиненні кримінального правопорушення, передбаченого ч. 1 ст. 140 КК України, та призначено їй покарання у вигляді позбавлення волі на строк 2 роки. На підставі ст. 49 КК України ОСОБА_16 звільнено від призначеного покарання.

Також за ухвалою Буського районного суду Львівської області від 28 червня 2022 року ОСОБА_17 на підставі ст. 49 КК України звільнено від кримінальної відповідальності у вчиненні кримінального правопорушення за ч. 1 ст. 140 КК України у зв'язку із закінченням строків давності притягнення її до кримінальної відповідальності, а кримінальне провадження стосовно неї закрито.

Як убачається з вироку, ОСОБА_5 в період з 22 лютого по ІНФОРМАЦІЯ_2 обіймала посаду лікаря-акушера-гінеколога пологового відділення Буської ЦРЛ, тобто на час вчинення злочину була медичним працівником. Крім того, на ОСОБА_5 у цей час додатково були покладені обов'язки завідувача пологовим відділенням.

22 лютого 2018 року о 8:50 у пологове відділення Буської ЦРЛ поступила вагітна ОСОБА_18, яка обрала для наступного обстеження і спостереження та ведення пологів лікаря акушера-гінеколога пологового відділення Буської ЦРЛ особу, провадження стосовно якої закрито, котра виставила їй відповідний діагноз, після чого скерувала вагітну в палату патології вагітних у цьому ж відділенні для спостереження та підготовки до пологів, де вона перебувала за ІНФОРМАЦІЯ_2 до моменту переведення у пологовий зал для родорозршення.

Надалі особа, провадження стосовно якої закрито, ІНФОРМАЦІЯ_2 о 17:00 під час пологів добула у ОСОБА_18 живий доношений плід жіночої статі вагою 3950 г, довжиною 57 см, з оцінкою по шкалі Апгар 7/8 балів та розпочала ведення раннього післяпологового періоду у породіллі.

У вказаний період о 17:20 ОСОБА_18 поскаржилася на появу задухи, загальну слабкість, озноб, важкість дихати, відчуття страху, головокружіння та стискаючі болі за грудиною. Після такого погіршення стану вона була оглянута консиллярно лікарями

Незважаючи на проведену реанімаційну допомогу лікарями Буської ЦРЛ і відділення екстреної та планово-консультативної допомоги комунального закладу Львівської обласної ради «Львівський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф», які прибули цього ж дня о 20:00, проте о 22:20 було констатовано смерть ОСОБА_18 в умовах Буської ЦРЛ, причиною якої став гіповолемічний шок, що виник внаслідок тривалої кровотечі із неповного розриву матки.

У разі проведення лікарями одразу після погіршення стану ОСОБА_18 комплексу заходів щодо своєчасної діагностики розриву тіла матки та зупинки кровотечі, смерть ОСОБА_18 була попереджуваною.

Короткий зміст судового рішення суду апеляційної інстанції

Львівський апеляційний суд 7 березня 2023 року апеляційні скарги захисника ОСОБА_6 в інтересах обвинуваченої ОСОБА_5 та представника цивільного відповідача – керівника Буської ЦРЛ ОСОБА_11 залишив без задоволення, а вирок Буського районного суду Львівської області від 27 жовтня 2022 року без змін.

Відповідно до наказу головного лікаря Буської ЦРЛ від 1 серпня 1997 року №48 ОСОБА_5 перебувала на посаді лікаря-акушер-гінеколога пологового відділення Буської ЦРЛ, тобто була медичним працівником.

Відповідно до пунктів 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8, 2.9, 2.10, 4.1, 5.9, 5.10, 5.11, 5.13, 5.16 Посадової інструкції лікаря-акушер-гінеколога Буської ЦРЛ, затвердженої 11 квітня 2017 року головним лікарем Буської ЦРЛ, ОСОБА_5 зобов'язана здійснювати спостереження за вагітними, сприяти ранньому виявленню ускладнень вагітності та пологів, надавати кваліфіковану медичну допомогу під час пологів, здійснювати лікування та нагляд за породіллями, володіти всіма методами амбулаторного та стаціонарного лікування, володіти повним обсягом хірургічних втручань, надавати швидку і невідкладну медичну допомогу хворим акушерсько-гінекологічного профілю, а також повинна знати про фізіологію та патологію вагітності, пологів і післяпологового періоду, основи кровотворення та гемостазу, загальні і спеціальні методи обстеження, які застосовуються в акушерстві та гінекології, сучасні методи проведення пологів, сучасні методики виконання акушерських та ургентних гінекологічних операцій і маніпуляцій та несе відповідальність за свою діяльність відповідно до чинного законодавства та нормативно-правових актів, що визначають діяльність органів управління та закладів охорони здоров'я, організацію акушерсько-гінекологічної допомоги населенню.

З висновку експерта від 27 червня 2019 року №48 убачається, що відповідальність за проведення заходів діагностики та лікування під час перебування ОСОБА_18 у пологовому відділенні несе лікуючий лікар ОСОБА_17, оскільки після погіршення її стану не провела ручне обстеження порожнини матки з метою виявлення розриву тіла матки та подальших заходів щодо зупинки кровотечі, яка була причиною смерті породіллі. Разом з тим у вказаному висновку експерти окремо зазначили, що ці дії могли також провести інші лікарі-акушер-гінекологи ОСОБА_5, ОСОБА_16, ОСОБА_27, ОСОБА_45.

Під час свого допиту в суді першої інстанції експерт ОСОБА_46 підтвердив наданий висновок і, зокрема, показав, що гіповолемічний шок можна було попередити під час своєчасної діагностики, якби о 17:20 було проведено ручне обстеження тіла матки, виявлено розрив і кровотечу, то відповідно і смерть породіллі було б попереджено. Саме погіршення стану жінки, виділення 250 мл крові та постійна кровотеча були причинами для проведення ручної ревізії стінок матки. Допомогу ОСОБА_18 слід було надавати максимально швидко після погіршення її стану, тому що був розрив, унаслідок якого амніальна рідина потрапила у легені, що спричинило легеневу емболію. Емболія у місці розриву посилила кровотечу, тому лікарі повинні були знайти джерело потрапляння амніальної рідини у кровоносне русло, проте його ніхто не шукав. Операція у стислий термін була життєво необхідна для породіллі, однак її не провели. У зв'язку з викладеним комісія дійшла висновку, що можна було запобігти настанню смерті ОСОБА_18.

Підтримав складений висновок допитаний у суді першої інстанції експерт ОСОБА_47, який також повідомив, що як тільки починається крововтрата більше 350 мл слід одразу думати про ревізію стінок порожнини матки чи є розрив для правильної постановки діагнозу, натомість її не було проведено, коли розпочалася кровотеча. Після проведення ревізії слід було одразу йти до операційної. З огляду на те, що розрив матки був ближче до шийки, то необхідно було провести екстирпацію матки з шийкою. Разом з тим експерт наголосив, що о 20:00 стан породіллі був агоніальний, тому є сумніви чи на той час уже можна було врятувати її. Хоч з емболії вирвати жінку важко, проте потрібно було вчасно надавати допомогу, ліквідувати патологічний стан, ургентно оперувати жінку, а не чекати інших лікарів і допускати значну крововтрату.

Отже, експерти дійшли висновку, що при проведенні лікарями одразу після погіршення стану ОСОБА_18 заходів щодо своєчасної діагностики розриву тіла матки та зупинки кровотечі, смерть ОСОБА_48 була б попереджуваною.

На думку колеги суддів касаційного суду, суд першої інстанції надав належну оцінку висновку експерта комісійної судово-медичної експертизи від 27 червня 2019 року №48, а також показанням експертів ОСОБА_37 та ОСОБА_38, які проводили зазначене експертне дослідження.

З огляду на те, що лікар-акушер-гінеколог ОСОБА_5 була присутня під час пологів ОСОБА_18, оглядала її після погіршення самопочуття, радилася з іншими лікарями та надавала вказівки, суди дійшли вірних висновків, що ОСОБА_5 при виявленні симптомів не дотрималася дій, які передбачені відповідними протоколами.

Отже, ОСОБА_5 обґрунтовано визнана судом винуватою у вчиненні кримінального правопорушення, передбаченого ч. 1 ст. 140 КК України, а саме у неналежному виконанні медичним працівником своїх професійних обов'язків внаслідок недбалого ставлення, що спричинило тяжкі наслідки для хворого.

Дата ухвалення 3 липня 2023 року

Фактичні
обставини

У липні 2019 року Позивачка, яка діє в інтересах неповнолітньої доньки, звернулася до суду з позовом до КУ «Одеська обласна дитяча клінічна лікарня», правонаступником якої є КНП «Одеська обласна дитяча клінічна лікарня» Одеської обласної ради (далі – Клінічна лікарня), про відшкодування майнової та моральної шкоди, завданої внаслідок надання неналежної медичної допомоги, у загальному розмірі 1 155 684,06 гривні.

На обґрунтування позовних вимог Позивачка зазначала, що 10.02.2018 року її донька з ймовірним діагнозом «гострий апендицит» була доставлена каретою швидкої допомоги до Клінічної лікарні. При огляді дитини лікарем-хірургом дитячого відділення екстреної травматології та хірургічної допомоги встановлено діагноз: «гострої хірургічної патології не виявлено», та надано допомогу – очищувальна клізма. Також пацієнтку було оглянуто лікарем-ЛОР та встановлено діагноз: «гострий фарингіт» з наданням відповідних рекомендацій. На думку лікарів Клінічної лікарні, донька Позивачки госпіталізації не потребувала та була відправлена додому з рекомендацією надглядатись у лікаря за місцем проживання. Однак 12.02.2018 року вона з дитиною, у зв'язку із погіршенням стану здоров'я останньої, звернулася до Міського дитячого лікувально-діагностичного центру ім. Б. Я. Резніка, спеціалістами якого було встановлено ймовірний діагноз: «гострий апендицит», та хвора була терміново направлена до Клінічної лікарні. У той же день дитині була проведена хірургічна операція. Після здійснення операційного втручання встановлений діагноз: «гангренозно-перфоративний апендицит. Розлитий перитоніт». Після операції стан пацієнтки був важкий та продовжував погіршуватись. 18.02.2018 було встановлено новий діагноз: «післяопераційні абсцеси черевної порожнини», призначено повторне операційне втручання. Друга операція була проведена в Клінічній лікарні, під час якої було встановлено діагноз: «рання спайкова кишкова непрохідність, множинні абсцеси черевної порожнини». З 18.02 по 24.02.2018 року стан дитини лікарі визначали як важкий. З 24.02 по 26.02.2018 року спостерігалось покращення, однак пацієнтка перебувала у стані середньої важкості. 26.02.2018 року у зв'язку з відмовою від лікування надалі дитина була виписана додому.

Позивачка посилалася на те, що через недбале ставлення до виконання своїх обов'язків як лікарів, так і завідуючого відділенням екстреної травматологічної і хірургічної допомоги Клінічної лікарні, її доньці не надали належної медичної допомоги, у зв'язку із чим було завдано як майнову (вартість придбаних ліків), так і моральну шкоду (моральні переживання у зв'язку із ушкодженням здоров'я, порушення нормальних життєвих зв'язків через неможливість продовження активного громадського життя, порушення стосунків з оточуючими людьми). Враховуючи наведене, просила суд стягнути з Відповідача на її користь майнову шкоду у розмірі 5 684,06 грн та моральну шкоду у розмірі 1 150 000,00 грн, завдану внаслідок надання неналежної медичної допомоги.

Короткий зміст рішення суду першої інстанції. Рішенням Суворовського районного суду м. Одеси від 27.07.2020 року позовні вимоги було задоволено частково: стягнуто за рахунок бюджетних асигнувань з Відповідача на користь Позивачки, яка діє в інтересах неповнолітньої доньки, заподіяну моральну шкоду у розмірі 700 000,00 гривні. У задоволенні інших позовних вимог відмовлено. Рішення суду першої інстанції мотивовано тим, що лікарі при проведенні огляду пацієнтки діяли не у відповідності до вимог Протоколу лікування гострого апендициту у дітей, затвердженого наказом МОЗ України від 30.03.2004 року №88-Адм «Про затвердження Протоколів лікування дітей зі спеціальності «Дитяча хірургія», а також посадової інструкції лікаря-хірурга дитячого відділення екстреної травматологічної та хірургічної допомоги, затвердженої головним лікарем Клінічної лікарні. У зв'язку із зазначеними діями пацієнтці було завдано моральної шкоди, що проявилась у стражданнях від фізичного болю, фізичних і нервових потрясіннях, неможливості вести звичних спосіб життя, відвідувати школу, зустрічатися з друзями, вимушених змін у буденному житті, часом і зусиллями необхідними для відновлення після перенесених операцій. При визначенні розміру грошового відшкодування моральної шкоди суд першої інстанції врахував характер, тривалість та обсяг страждань, яких зазнала дитина, кількість проведених операцій та тривалість перебування її на лікуванні, а також засади розумності, виваженості та справедливості.

Відмовляючи у задоволенні позовних вимог про відшкодування майнової шкоди, суд першої інстанції виходив із їх необґрунтованості.

Короткий зміст судового рішення суду апеляційної інстанції. Постановою Одеського апеляційного суду від 21.03.2023 року рішення суду першої інстанції було скасовано, ухвалено нове судово рішення, яким позовні вимоги задоволено частково: стягнуто за рахунок бюджетних асигнувань з Відповідача на користь Позивачки, заподіяну моральну шкоду у розмірі 20 500,00 гривні. У задоволенні іншої частини позовних вимог відмовлено. Суд апеляційної інстанції погодився з висновком суду першої інстанції про неправомірність дій Відповідача при наданні медичної допомоги у період з 20:20 год. 10.02.2018 року по 13:20 год. 12.02.2018 року, які спричинили настання негативних наслідків у вигляді погіршення стану здоров'я дитини. Розмір завданої моральної шкоди Позивачка оцінила у сумі 500,00 грн за кожну годину болю, і суд апеляційної інстанції погодився із таким розміром відшкодування моральної шкоди. Водночас суд апеляційної інстанції вважав необґрунтованими позовні вимоги про стягнення з Відповідача моральної шкоди за період з 13:20 год. 12.02.2018 року по 26.02.2018 року з огляду на те, що у матеріалах справи відсутні належні докази неправомірних дій медичних працівників лікувального закладу щодо надання медичної допомоги дитині, проведення лікування та наявності причинного зв'язку між неправомірними діями медичних працівників і виниклими негативними наслідками для її здоров'я. У частині вирішення позовних вимог про відшкодування майнової шкоди рішення суду першої інстанції не оскаржувалося та не переглядалося в апеляційному порядку.

Кожний громадянин України має право на охорону здоров'я, що передбачає, зокрема, кваліфіковану медичну та реабілітаційну допомогу, включаючи вільний вибір лікаря та фахівця з реабілітації, вибір методів лікування та реабілітації відповідно до рекомендацій лікаря та фахівця з реабілітації, вибір закладу охорони здоров'я; достовірну та своєчасну інформацію про стан свого здоров'я і здоров'я населення, включаючи існуючі і можливі фактори ризику та їх ступінь (ст. 6 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»).

Судами попередніх інстанцій встановлено, що у спірний період (з 13:20 год. 12.02. по 26.02.2018 року) неповнолітня пацієнтка була на лікуванні у Клінічній лікарні, їй було здійснено операційне втручання за діагнозом «гострий апендицит», 18.02.2018 року було здійснено повторне операційне втручання у зв'язку з діагнозом «післяопераційні абсцеси черевної порожнини», у міжопераційний та післяопераційний періоди стан дитини характеризувався, як важкий та середньої важкості, а 26.02.2018 року пацієнтка була виписана з лікарні та з повторними скаргами не поступала.

Звертаючись до суду з позовом про відшкодування моральної шкоди, завданої дитині внаслідок надання їй лікарями медичних послуг у спірний період, Позивачка посилалася на тяжкий перебіг хвороби неповнолітньої дитини, який, на її думку, був зумовлений наданням неякісних медичних послуг при первинному зверненні до Клінічної лікарні 10.02.2018 року, зокрема несвоєчасністю наданих послуг.

У цьому аспекті колегія суддів зауважує, що протиправність дій лікарів при здійсненні 10.02.2018 року огляду пацієнтки та завдання внаслідок таких дій моральної шкоди останній була встановлена судами попередніх інстанцій та за завдані внаслідок таких дій страждання судами було стягнуто з Відповідача моральну шкоду у заявленому Позивачкою розмірі. У зазначеній частині судові рішення судів попередніх інстанцій в касаційному порядку фактично не оскаржуються. При вирішенні питання про наявність протиправних дій працівників Клінічної лікарні при наданні неповнолітній пацієнтці медичних послуг при її повторному зверненні до лікарні (з 13:20 год. 02.02 по 26.02.2018 року), зокрема при здійсненні двох операційних втручань та післяопераційному догляді, суд апеляційної інстанції правильно виходив із відсутності підстав вважати, що вчинені лікарями дії у спірний період не відповідали приписам нормативно-правових актів у сфері охорони здоров'я.

Відповідно до наявних у матеріалах справи медичних документів операційне втручання у зв'язку з діагнозом «гострий апендицит» було проведено 12.02.2018 року, тобто у дату повторного звернення Позивачки до Клінічної лікарні. Післяопераційний догляд передбачав цілодобовий огляд пацієнтки лікарями різних відділень, проведення лабораторних досліджень та ультразвукової діагностики. Необхідність проведення повторного операційного втручання була викликана діагностованими при післяопераційному обстеженні ознаками міжкишкового абсцесу.

У контексті доводів касаційної скарги щодо неспростування Відповідачем того, що медична допомога при гострому апендициті була надана неякісно, заслуговує на увагу також той факт, що у позовній заяві Позивачка не заявляла вимоги про відшкодування моральної шкоди за період з 13:20 год. 12.02.2018 року по 06:00 год. 15.02.2018 року (проведення першого операційного втручання у зв'язку з діагнозом «гострий апендицит», у тому числі його своєчасності), зазначаючи, що перенесені донькою у цей період фізичні страждання викликані фізіологічними захворюваннями дитини та важкістю стану післяопераційного періоду.

Відповідно до ч. 1 ст. 13 ЦПК України суд розглядає справи не інакше як за зверненням особи, поданим відповідно до цього Кодексу, у межах заявлених нею вимог і на підставі доказів, поданих учасниками справи або витребуваних судом у передбачених цим Кодексом випадках. Суд касаційної інстанції перевіряє законність судових рішень лише в межах позовних вимог, заявлених у суді першої інстанції (ч. 2 ст. 400 ЦПК України).

Суд апеляційної інстанції правильно визначився з характером спірних правовідносин (в оскарженій у касаційному порядку частині), надав належну правову оцінку усім доказам у справі та, урахувавши такі загальні засади цивільного законодавства, як справедливість, добросовісність і розумність, дійшов загалом обґрунтованого висновку про відсутність підстав для висновку про завдання пацієнтці моральної шкоди внаслідок протиправних дій працівників Клінічної лікарні у період з 13:20 год. 12.02 по 26.02.2018 року. Суд апеляційної інстанції взяв до уваги висновки судового медика, яка, зокрема, повідомила, що спричинити діагноз «розлитий перитоніт» може не тільки несвоєчасне надання медичної допомоги при гострому апендициті, але і багато інших чинників, таких як особливості розвитку дитини, генетична схильність тощо.

Доводи касаційної скарги зазначених висновків суду апеляційної інстанції не спростовують, значною мірою зводяться до переоцінки доказів, яким суд надав належну правову оцінку.

Постанову суду апеляційної інстанції залишено без змін.

Дата ухвалення 6 липня 2023 року

Фактичні
обставини

За вироком Снятинського районного суду Івано-Франківської області від 17.06.2022 року лікаря (завідуючого хірургічним відділом) засуджено за ч. 1 ст. 140 КК до покарання у вигляді позбавлення права займатися лікарською діяльністю на строк 2 роки. Відповідно до ч. 5 ст. 74 КК його було звільнено від призначеного покарання за ч. 1 ст. 140 КК на підставі ст. 49 КК у зв'язку із закінченням строків давності. Ухвалено стягнути з КНП «Снятинська багатопрофільна лікарня» Снятинської міської ради (далі – «Лікарня») моральну шкоду у розмірі 70 000 грн, матеріальну шкоду у розмірі 61 550 грн та витрати за надання правової допомоги у розмірі 3 250 гривень.

Вироком суду обвинувачений визнаний винуватим у тому, що він, працюючи на посаді завідувача хірургічного відділу Лікарні вчинив неналежне виконання своїх професійних обов'язків внаслідок недбалого та несумлінного до них ставлення, що спричинило смерть пацієнта за таких обставин.

Так, до хірургічного відділу Лікарні з діагнозом «гострий апендицит» поступив пацієнт, огляд якого був проведений ургентним лікарем-хірургом спільно із завідувачем хірургічного відділення Лікарні (обвинуваченим), якими було прийнято рішення про необхідність проведення у цей же день операції «Діагностична лапароскопія, апендектомія». Після проведення передопераційної підготовки об 11:40 лікарем-хірургом, як оператором, спільно із завідувачем хірургічним відділенням, як асистентом, було розпочато проведення зазначеної операції. Під час операції лікар-хірург спричинив пацієнту проникаюче поранення черевної стінки з однією різаною ранною нижче пупка, двома колотими ранами брижі тонкого кишківника з ушкодженням кровоносних судин брижі тонкого кишківника, що ускладнилися масивними крововиливами в тканини брижі та зачеревинного простору і кровотечею в черевну порожнину. Зазначені ускладнення завідувачим хірургічним відділом і лікарем-хірургом діагностовано не було, хоча діагностування таких ускладнень покладено саме на членів операційної бригади – хірургів. У зв'язку із цим внаслідок неналежного виконання хірургами своїх професійних обов'язків надалі лікування пацієнту було надано неадекватно стану хворого, у результаті чого він о 12:45 помер в операційній.

Ухвалою Івано-Франківського апеляційного суду 20.09.2022 року вирок залишений без змін.

Правовий
висновок
(правова
позиція)

При розгляді касаційної скарги суд касаційної інстанції виходить із тих фактичних обставин, які встановлені судами першої та апеляційної інстанцій.

Як убачається з вироку, суд першої інстанції на обґрунтування винуватості лікаря, крім іншого, послався на показання:

– самого обвинуваченого про те, що він був асистентом під час проведення діагностичної лапароскопії пацієнту, який помер під час операції. Вказав, що він був лише заявлений як асистент, однак покладені на нього функції не виконував. Був присутній від початку проведення операції, але участі у ній не брав, однак докладав усіх зусиль для збереження життя пацієнта. Вважає його смерть нещасним випадком; свідка – дружини померлого, яка, крім іншого, зазначила, що вони з чоловіком були проти операції за допомогою лапароскопу, про що повідомляли лікарів. Обвинувачений їх запевнив, що буде звичайна медична операція. Однак операцію було проведено не відкритим способом, а лапароскопічно; свідка – лікаря-анестезіолога про те, що під його керівництвом, медсестрою було введено хворому відповідні медичні препарати та надано дозвіл на початок операції. Лікар-хірург почав робити операцію лапароскопом, а обвинувачений виконував функції асистента. Хірургом було зроблено розріз і він спробував ввести троакар, оскільки м'язи пацієнта були напружені, тому він дав вказівку на введення додаткових медичних препаратів для послаблення м'язів. Потім хірургом був введений троакар, однак за декілька хвилин у хворого раптово почав падати тиск і відбулася зупинка серця. Незважаючи на вжиті реанімаційні заходи, пацієнт помер; свідка – лікаря-патологоанатома про те, що він проводив патологоанатомічний розтин трупа. Під час огляду трупа на тілі було виявлено отвір, який з'єднувався з черевною порожниною. Далі ним було здійснено розріз і виявлено у черевній порожнині великий об'єм крові. Після цього було вилучено внутрішні органи та під час огляду аорти виникла підозра на можливе травматичне ушкодження внутрішніх органів, оскільки була велика кількість крові, однак аорта пошкоджена не була, тому наступні дії щодо розтину трупа були припинені та ним було викликано працівників поліції; свідка – лікаря-хірурга про те, що після введення хворому наркозу, він почав проводити оперативне втручання, а саме: здійснив розріз на черевній порожнині та ввів троакар у черевну порожнину. Після цього через пару секунд почув крик анестезіолога про зупинку серця у хворого та наказ відійти від столу. Обвинувачений у цей час стояв біля стіни, однак надалі допомагав реанімувати пацієнта. Через 40 хвилин після проведення реанімаційних заходів анестезіологом була констатована біологічна смерть пацієнта. Також свідок вказав, що обвинувачений під час проведення операції мав статус асистента оперуючого хірурга, але до здійснення своїх функцій так і не приступив; свідка – лікаря-хірурга, про те, що він працював хірургом і був присутній в операційній, як спостерігач. Обвинувачений виконував функції асистента хірурга. Перед початком операції він (свідок) підходив до бригади оперуючих хірургів і безпосередньо говорив про необхідність проведення операції відкритим способом, оскільки у пацієнта були раніше дві операції на черевній порожнині. Однак обвинувачений наполіг на проведенні операції лапароскопічно.

Суд першої інстанції дослідив і зібрані у кримінальному провадженні письмові докази, зокрема: дані: – висновку комісійної судово-медичної експертизи від 07-18.11.2013 року №111, згідно з яким смерть настала від проникаючого поранення передньої черевної стінки з однією різаною раною нижче пупка, двома колотими ранами брижі тонкого кишечника на межі відходження дублікатури брижі від її кореня та заочеревинної клітковини з ушкодженням кровоносних судин брижі тонкого кишківника (на рівні дугових, аркадних гілок кишкових артерій), що ускладнилося масивними крововиливами в тканини брижі та заочеревинного простору, кровотечею в черевну порожнину (2 літра рідкої крові). Під час перебування на лікуванні в хірургічному відділенні діагноз пацієнту було встановлено правильно, лікування розпочато вчасно, однак через недіагностування ускладнень, які виникли під час діагностичної лапароскопії, наступне лікування було надано неадекватно стану хворого. Зокрема, не було діагностовано проникаючі ушкодження брижі тонкого кишечника з ушкодженням кровоносних судин тонкого кишківника, що ускладнилися масивними крововиливами та надалі призвели до летального наслідку внаслідок масивної крововтрати через ненадання адекватної медичної допомоги направленої на зупинку кровотечі. Діагностування таких ускладнень, як їх ліквідація (хірургічними методами зупинки кровотечі), покладено на членів операційної бригади – хірургів. Настання смерті перебуває у причинному зв'язку із перебуванням на лікуванні та з ускладненнями, які виникли під час проведення оперативного втручання – діагностичної лапароскопії;

– висновку додаткової комісійної судово-медичної експертизи від 03.04.2018 року – 01.04.2019 року №390/15, згідно з якими в анамнезі у пацієнта було оперативне втручання з приводу пупкової киля. За таких обставин можливе проведення лапароскопічного оперативного втручання, проте у зв'язку з можливим ущільненням тканин у навколопупкової ділянці, більш доцільним було б виконання апендектомії відкритим способом. Рішення про спосіб виконання апендектомії (відкритим способом чи лапароскопічно) приймається до проведення оперативного втручання оперуючим хірургом і завідувачем відділення. За результатами вивчення гістологічних препаратів зі шматочків внутрішніх органів від трупа наявність у пацієнта анафілактичного шоку не знайшла свого підтвердження. Погіршення стану під час проведення оперативного втручання та зупинки серця у пацієнта лікарями була встановлена неправильно, що зі свого боку обумовило неправильні наступні дії лікарів-хірургів. Наявні у пацієнта ушкодження вимагали негайного хірургічного втручання, спрямованого на зупинку внутрішньочеревної кровотечі, що не було зроблено. За умови своєчасного діагностування причини погіршення стану та вчасної зупинки кровотечі не виключається можливість збереження життя хворого. Відповідальними за діагностування причини різкого погіршення стану хворого та прийняття рішення про проведення хірургічного втручання з ліквідації джерела кровотечі є хірурги бригади;

– посадової інструкції №553 завідувача хірургічного відділу лікарні лікаря-хірурга вищої категорії – обвинуваченого, затвердженої 20.03.2012 року, згідно з якою завідувач відділенням хірургії несе відповідальність за: систематичне керівництво діяльністю лікарів-хірургів; повноту обстеження хворих відділення, ефективність та результат проведеного лікування, ускладнень при проведенні операцій, обстеження і лікування пацієнтів; повинен знати: показання і протипокази до хірургічного лікування, визначити важкість стану хворого, здійснити необхідні заходи щодо виведення його з цього стану, визначити необхідність проведення реанімаційних заходів; дати оцінку перебігу захворювання, передбачити можливе виникнення ускладнень і провести необхідну профілактику; вміти провести оперативні втручання, у тому числі діагностичну лапаротомію;

– листа Департаменту охорони здоров'я Івано-Франківської ОДА від 30.07.2014 року за №1838/10-09/22, згідно з яким під час оперативних втручань члени операційної бригади повністю відповідають за хід всієї операції та при виникненні ускладнень під час оперативного втручання вони (оператор та асистент) зобов'язані вчасно діагностувати їх та усунути. У цьому випадку не було діагностовано пошкодження клубової артерії. Операційною бригадою слід було провести лапаротомію, виявити місце кровотечі та усунути виявлене ускладнення.

На спростування тверджень сторони захисту щодо неповноти досудового розслідування, суперечності висновків експертиз, а також нерозмежування та незазначення, які саме обов'язки обвинуваченого належно не виконав та які нормативні акти порушив, при тому, що під час проведення операції він не виконував обов'язки службової особи, а діяв як асистент, суд першої інстанції зазначив, що такі твердження спростовуються вищенаведеними доказами, які були досліджені судом згідно з нормами кримінального процесуального законодавства.

Правовий висновок (правава позиція)

Зокрема, місцевий суд зазначив, що обвинувачений, маючи реальну можливість передбачити настання суспільно-небезпечних наслідків своїх дій, не надав їм належної уваги, порушуючи тим самим правила, які були закріплені в його посадовій інструкції та інших нормативно-правових актах, якими він повинен керуватися у здійсненні своєї професійної діяльності. Суд першої інстанції зазначив також, що висновки проведених експертиз узгоджуються між собою та не є суперечливими. З урахуванням вищенаведених та інших зібраних доказів суд першої інстанції дійшов висновку, що винуватість обвинуваченого у вчиненні інкримінованого йому кримінального правопорушення за обставин, викладених в обвинувальному акті, доведена повністю. Суд апеляційної інстанції погодився з такими висновками місцевого суду, навівши у своєму рішенні мотиви, з яких він виходив при постановленні ухвали, положення закону, яким керувався та підстави, з яких апеляційну скаргу сторони захисту визнано необґрунтованою. Вирок суду першої інстанції та ухвалу апеляційного суду залишено без змін.

Назва, номер справи, покликання

Постанова Верховного Суду у справі №947/24700/21 (провадження №61-3352св23)
<https://reyestr.court.gov.ua/Review/112691906>

Дата ухвалення

7 серпня 2023 року

Фактичні обставини

У серпні 2021 року Позивач звернувся до суду з позовом, у якому просив стягнути солідарно з Відповідачів на свою користь 918 370,00 грн на відшкодування витрат на лікування та 300 000,00 грн – на відшкодування моральної шкоди.

Обґрунтовуючи позовні вимоги, Позивач посилався на те, що йому встановлено діагноз: меланома шкіри правового плеча, T4bN0M0 ст. II, кл. гр. Ia, призначено курс лікування – 18 ін'єкцій лікарського препарату «Кітруда» (Пембролізумаб). Міністерство охорони здоров'я України (далі – МОЗ України) прийняло рішення про державну реєстрацію лікарського засобу «Кітруда», затверджене наказом МОЗ України від 01.08.2017 року №887. Вказаний засіб відповідає умовам виробництва лікарських засобів, вимогам належної виробничої практики, що підтверджується висновком Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками від 21.12.2019 №550/2019/с-1579. Однак зазначений лікарський засіб держава не закуповувала. Всупереч нормам Конституції України, Європейської хартії прав пацієнтів, Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (далі – у редакції, чинній на час виникнення спірних правовідносин) йому не було надано безоплатної медичної допомоги. На день подання позову до суду Позивач вже придбав 10 з 18 необхідних ін'єкцій вказаного препарату на суму 918 370,00 гривні. Таким чином, у Відповідачів є обов'язок з відшкодування йому витрат, понесених на придбання зазначеного лікарського препарату, в сумі 918 370,00 грн, а також з підстав незабезпечення його безкоштовно зазначеним лікарським препаратом вважає, що йому завдано моральної шкоди, яку він оцінює в сумі 300 000,00 гривні.

Зміст оскаржених судових рішень. Київський районний суд м. Одеси рішенням від 14.06.2022 року у задоволенні позову відмовив. Суд першої інстанції мотивував рішення тим, що чинним законодавством передбачено відшкодування витрат аптек, пов'язаних із відпуском лікарських засобів безоплатно і на пільгових умовах за рецептами лікарів, однак не передбачено відшкодування громадянам витрат на самостійно придбані ліки, як було здійснено Позивачем. При цьому суд встановив, що лікарський засіб «Кітруда», який придбав Позивач, згідно з протоколом надання медичної допомоги хворим на меланому шкіри та схему медикаментозного лікування (хіміотерапія, гормонотерапія, імунотерапія) не включений до застосування, а також не внесений до Національного переліку основних лікарських засобів, що підлягають закупівлі закладами і установами охорони здоров'я, що повністю або частково фінансуються з державного та місцевих бюджетів. Відмовляючи у задоволенні вимоги про стягнення моральної шкоди, суд виходив з того, що Позивач не підтвердив належними доказами існування причинного зв'язку між завданою шкодою і протиправними діями заподіювачів (Відповідачів) та їх вини у її заподіянні. Крім того, враховуючи відмову у задоволенні первісної вимоги про відшкодування майнової шкоди, суд дійшов висновку про необґрунтованість вимог Позивача про стягнення коштів на відшкодування моральної шкоди.

Одеський апеляційний суд постановою від 19.01.2023 року рішення суду першої інстанції залишив без змін. Судове рішення апеляційний суд мотивував тим, що висновки місцевого суду по суті вирішеного спору є правильними, підтверджуються наявними у справі доказами, яким суд дав належну правову оцінку. При цьому апеляційний суд виходив з того, що лікарський засіб «Кітруда» не включений до Національного переліку основних лікарських засобів, протоколу надання медичної допомоги хворим на меланому шкіри та схеми медикаментозного лікування. Безоплатно лікування відбувається препаратом «Інтерферон-альфа», яким комунальний заклад охорони здоров'я забезпечений, однак за отриманням його Позивач не звертався. Та обставина, що препарат «Кітруда» був призначений Позивачу кількома медичними установами та зареєстрований як лікарський засіб, дає підстави припустити, що він є ефективним, однак це не є підставою скасування рішення суду з огляду на встановлені обставини та підстави позову.

Згідно зі ст. 54 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (далі – «Основи») громадяни забезпечуються лікарськими засобами через заклади охорони здоров'я, які мають право на це відповідно до закону. Порядок забезпечення громадян безплатно або на пільгових умовах лікарськими засобами та імунобіологічними препаратами визначається законодавством України. Перелік лікарських засобів, медичних виробів та допоміжних засобів до них, що закуповуються за кошти державного бюджету для виконання програм та здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я, затверджується Кабінетом Міністрів України. Заклади охорони здоров'я, які мають право на це відповідно до закону, можуть відпускати лише такі лікарські засоби та імунобіологічні препарати, які дозволені для застосування центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, і несуть відповідальність за забезпечення належного режиму їх зберігання та реалізації, а також за підтримання обов'язкового асортименту лікарських засобів та імунобіологічних препаратів, у тому числі необхідного запасу на випадок епідемічних захворювань, стихійного лиха та катастроф. Центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я регулярно інформує працівників охорони здоров'я і населення про лікарські засоби та імунобіологічні препарати, дозволені до застосування.

Порядок безоплатного або пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів встановлений постановою Кабінету Міністрів України від 17.08.1998 року №1303 «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань» (далі – «Перелік»). Зазначеною постановою встановлено, що безоплатний або пільговий відпуск лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування провадиться групам населення та за категоріями захворювань згідно з додатками 1 і 2. Безоплатно і на пільгових умовах відпускаються лікарські засоби, які зареєстровані в Україні в установленому порядку та включені до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я. Дія цієї постанови не поширюється на лікарські засоби, вартість яких відшкодовується за договорами про реімбурсацію, укладеними відповідно до законодавства.

Відпуск лікарських засобів безоплатно і на пільгових умовах у разі амбулаторного лікування осіб провадиться аптеками за рецептами, виписаними лікарями лікувально-профілактичних закладів за місцем проживання цих осіб. Особи, які обслуговуються у відомчих лікувально-профілактичних закладах і мають право на безоплатний або пільговий відпуск лікарських засобів, отримують їх в аптеках, закріплених за цими закладами. Безоплатний відпуск лікарських засобів дітям з інвалідністю провадиться за рецептами лікарів незалежно від місця проживання цих дітей, але в межах Автономної Республіки Крим, області, міст Києва і Севастополя. У цьому разі витрати, пов'язані з оплатою вартості лікарських засобів, беруть на себе органи охорони здоров'я за місцем їх відпуску.

Наказом МОЗ України від 17.09.2007 року №554 затверджено протоколи надання медичної допомоги за спеціальністю «онкологія», у тому числі протокол надання медичної допомоги хворим на меланому шкіри. У протоколі надання медичної допомоги хворим на меланому шкіри та схемі медикаментозного лікування (хіміотерапія, гормонотерапія, імунотерапія) немає лікарського засобу «Кітруда». При цьому таблиця 5 додатка 2 до цього наказу передбачає схему медикаментозного лікування та дозування препаратів, якою передбачена інтерферонотерапія лікарським засобом «Інтерферон-альфа».

Звертаючись до суду з позовом, Позивач, зокрема, вказував на те, що Відповідачі солідарно мають відшкодувати йому майнову шкоду – грошові кошти витрачені на придбання лікарського засобу «Кітруда». Відмовляючи в задоволенні позову, суд першої інстанції, з висновком якого погодився і апеляційний суд, виходив з того, що лікарський засіб «Кітруда» не включений до Національного переліку основних лікарських засобів, протоколу надання медичної допомоги хворим на меланому шкіри та схем медикаментозного лікування. Безоплатно лікування відбувається препаратом «Інтерферон-альфа», яким комунальний заклад охорони здоров'я забезпечений, а для отримання цього лікарського засобу Позивач не звертався.

Встановивши зазначені обставини, суди попередніх інстанцій дійшли обґрунтованого висновку про недоведеність заявлених вимог у частині відшкодування майнової шкоди. Відмовляючи в задоволенні вимог Позивача про стягнення коштів на відшкодування моральної шкоди, суди попередніх інстанцій виходили з того, що Позивач не довів належними та достатніми доказами факт заподіяння відповідачами йому такої шкоди, причинний зв'язок між їх діями (бездіяльністю) та наслідки про які вказує позивач.

Доводи касаційної скарги зазначених висновків не спростовують та ґрунтуються на неправильному тлумаченні заявником норм матеріального та процесуального права і зводяться до необхідності переоцінки судом доказів. Рішення Київського районного суду м. Одеси від 14.06.2022 року та постанову Одеського апеляційного суду від 19.02.2023 року залишено без змін.

3.2. Правові позиції Європейського суду з прав людини

Назва,
номер справи,
покликання

PITSILADI AND VASILELLIS v. Greece

<https://tinyurl.com/kzwcshd8>

Дата ухвалення 6 червня 2023 року

Фактичні
обставини

Законодавча неможливість для батьків отримати доступ до пожертв, зібраних на лікування дитини за кордоном, яка згодом померла: порушення немає.

Факти. Заявники, батьки дитини, хворої на рак, не мали доступу до банківського рахунку, відкритого на їхнє ім'я, на якому містилося майже 297 000 євро пожертвувань, зібраних для лікування дитини в Сполучених Штатах. Законодавство про фандрейзинг на той час забороняло збір пожертвувань від імені фізичних осіб; такі колекції були дозволені лише для певних асоціацій, фондів і комітетів. Син заявників помер через кілька днів після набрання чинності Закону, який уточнює чинне законодавство та робить можливим доступ до зібраних коштів.

Заявники скаржилися за статтею 2 Конвенції на те, що порушення нормативно-правової бази призвело до смерті їх сина.

Закон – стаття 2 (процесуальна): скарга заявників не стосувалася медичної недбалості чи відмови від лікування. Їхній син мав доступ до медичних закладів і лікування, отримував належне безкоштовне лікування як у державних, так і в приватних лікарнях, а також переніс операцію та трансплантацію. Заявники також не стверджували, що держава мала фінансувати лікування їхнього сина на тій підставі, що вони не в змозі покрити витрати, а також не скаржилися на відсутність доступу до державних коштів. Їхня критика стосувалася не відсутності правил у сфері громадського здоров'я, а скоріше змісту існуючих правил збору коштів, які вони вважали не виправдано обмежувальними.

Позитивні зобов'язання виникли відповідно до статті 2 у сфері громадського здоров'я в контексті стверджуваної медичної недбалості або відмови від лікування. Однак жоден із них не застосовувався у цій справі.

Суд розглядав скаргу заявників щодо швидкого доступу до банківського рахунку, на якому містяться кошти, з погляду позитивного зобов'язання держави забезпечити нормативну базу для захисту здоров'я громадян. У цій справі існував набір правил, які регулювали збір коштів та умови отримання доступу до зібраних пожертвувань, спрямованих на забезпечення юридичної визначеності та захисту донорів, а також на запобігання шахрайству та експлуатації щедрості населення. Отже, правила переслідували законні цілі запобігання заворушенням і захисту прав інших. Нормативно-правова база, у принципі, не охоплювала сферу громадського здоров'я, і статтю 2 не можна було тлумачити як таку, що вимагає чітких правил доступу до коштів, зібраних після звернення про пожертви.

Правовий
висновок
(правова
позиція)

Набір правил був доступний заявникам, які могли вимагати фінансування лікування свого сина в лікарні за кордоном відповідно до процедури в спеціальних комітетах охорони здоров'я. Хоча Суд не міг зробити припущення щодо результату такого запиту в цій справі, заявники не надали жодної конкретної інформації, яка б доводила, що вони скористалися цією процедурою. Таким чином, Суд не міг визнати, що вищезазначена ситуація змусила, як запобіжний захід згідно зі статтею 2, надати виняток із заборони на організацію збору пожертвувань для фінансування лікування.

Національні органи влади діяли добросовісно і не відмовилися вжити заходів з метою роз'яснення законодавства про фандрейзинг, яке стало основою для скарги заявників. У червні 2000 року заявники звернулися з проханням отримати дозвіл на перерахування суми, необхідної для покриття витрат на лікування їх сина в лікарні. Через вісім місяців, 15 лютого 2001 року, було прийнято закон про внесення змін до правил фандрейзингу. Він набрав чинності 2 березня 2001 року, і того ж дня міністр охорони здоров'я видав відповідний дозвіл. Національні органи влади не відмовлялися вживати активних заходів, щоб надати заявникам доступ до коштів, зібраних для лікування їх сина. Банк перерахував 35 216 євро в очікуванні зміни законодавства.

Набір правил був доступний заявникам, які могли вимагати фінансування лікування свого сина в лікарні за кордоном відповідно до процедури в спеціальних комітетах охорони здоров'я. Хоча Суд не міг зробити припущення щодо результату такого запиту в цій справі, заявники не надали жодної конкретної інформації, яка б доводила, що вони скористалися цією процедурою. Таким чином, Суд не міг визнати, що вищезазначена ситуація змусила, як запобіжний захід згідно зі статтею 2, надати виняток із заборони на організацію збору пожертвувань для фінансування лікування.

Національні органи влади діяли добросовісно і не відмовилися вжити заходів з метою роз'яснення законодавства про фандрейзинг, яке стало основою для скарги заявників. У червні 2000 року заявники звернулися з проханням отримати дозвіл на перерахування суми, необхідної для покриття витрат на лікування їх сина в лікарні. Через вісім місяців, 15 лютого 2001 року, було прийнято закон про внесення змін до правил фандрейзингу. Він набрав чинності 2 березня 2001 року, і того ж дня міністр охорони здоров'я видав відповідний дозвіл. Національні органи влади не відмовлялися вживати активних заходів, щоб надати заявникам доступ до коштів, зібраних для лікування їх сина. Банк перерахував 35 216 євро в очікуванні зміни законодавства.

На думку Суду, неможливо було дати абстрактну відповідь на запитання, чи підпадає неможливість отримати негайний доступ до коштів, зібраних для оплати лікування за кордоном, до сфери застосування статті 2, оскільки – навіть припускаючи, щоб положення було застосовним – держава-відповідач не порушила вимоги щодо захисту життя.

Суд пам'ятав про трагічний характер обставин справи та той факт, що син заявників помер через два дні після того, як вони отримали дозвіл від міністра. Однак, навіть якщо припустити, що стаття 2 була застосовна, і врахувати всі обставини справи, а особливо той факт, що національне законодавство не перешкоджає зверненню до процедури подання заявки на фінансування, той факт, що було незрозуміло, чи ситуація, з якою стикається заявники виникли раніше, і той факт, що національні органи влади вжили заходів без значної затримки, Суд не знайшов доказів того, що національні органи влади не виконали позитивного зобов'язання за статтею 2.

З огляду на всі вищезазначені обставини не видається, що несправність сталася внаслідок невиконання державою свого зобов'язання щодо забезпечення нормативно-правової бази. У будь-якому випадку Суд не зміг знайти причинно-наслідковий зв'язок між поведінкою національних органів влади та смертю дитини. Він не залишив поза увагою той факт, що американська лікарня запропонувала новаторське лікування саме в таких випадках, як у сина заявників, яке, за статистичними даними, могло продовжити життя пацієнтів. Однак лікарня лише надіслала інформаційний документ про лікування та використані методи; дитина повинна була пройти індивідуальне медичне обстеження 5 лютого 2001 року, і лікування в будь-якому випадку не було б розпочато раніше цієї дати.

Син заявників помер 4 березня 2001 року, через два дні після того, як міністр видав дозвіл. З огляду на ненадійний стан здоров'я дитини та погіршення її стану, що спостерігалось протягом двох місяців до призначення 5 лютого 2001 року та через вісім днів після нього, ситуація не була такою, щоб позитивні дії з боку держави, як судилося, розумно можна було очікувати продовження життя дитини та уникнення ризику смерті.

Висновок: порушень немає (шість голосів проти одного).

Дата ухвалення 16 травня 2023 року, опубліковане 8 червня 2023 року

Фактичні
обставини

Заявницями є вісім громадян Польщі, які народилися між 1980 і 1993 роками. Заяви стосувалися обмежень їхніх прав на здійснення абортів в Польщі. Заявниці, зокрема, стверджували, що після відповідних законодавчих змін у 2020 році їм фактично було заборонено робити законні абортів у випадку патологій плоду. 22 червня 2017 року група із 104 народних депутатів звернулася до Конституційного суду з проханням визнати неконституційними статті 4a(1)2 та 4a (2) Закону про планування сім'ї, захист людського плоду та умови, що дозволяють переривання вагітності (Ustawa o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży – «Закон 1993 року») (справа №K 13/17). Ці положення стосувалися законного абортів, викликаного аномалією плоду. Проведення було припинено. 19 листопада 2019 року подібну заяву подала група народних депутатів (справа №K 1/20). 22 жовтня 2020 року Конституційний суд постановив, що статті 4a (1)2 та 4a (2) Закону 1993 року були несумісними з Конституцією. Це рішення набрало законної сили 27 січня 2021 року. Далі почалися широкомасштабні вуличні протести. На фоні цих подій заявниці звернулися із заявами до ЄСПЛ, використовуючи попередньо заповнену апікаційну форму, яка була розміщена в інтернеті польською неурядовою організацією FEDERA (Федерація жінок і планування сім'ї), а також юридичні висновки, підготовлені Уповноваженим з прав людини Республіки Польща, Гельсінською фундацією з прав людини та Радою адвокатів Польщі. Кожна з них додала кілька речень щодо своїх обставин. Двоє заявниць стверджували, що вони мали захворювання, які спричиняли вищий ризик патологій плоду, а двоє інших заявниць на момент подання заяв були вагітні та були занепокоєні ускладненнями. Решта заявниць або планували вагітність, або припинили спроби завагітніти після рішення Конституційного суду, бо боялися, що не отримають адекватної медичної допомоги з боку держави, якщо у плода буде виявлено серйозні патології. У різні дати 2021 року заявниці звернулися до ЄСПЛ.

Посилаючись на статтю 8 Конвенції, заявниці скаржилися, зокрема, на те, що як жінки дітородного віку, вони були потенційними жертвами порушення своїх прав, оскільки законодавчі зміни тепер змушували їх зберігати вагітність до кінця терміну навіть у випадку розвитку патологій плоду.

Правовий
висновок
(правова
позиція)

ЄСПЛ зазначив, що заявниці в цій справі скаржилися на рішення Конституційного Суду від 22 жовтня 2020 року, і стверджували, що як жінки дітородного віку вони постраждали від законодавчих змін, оскільки їм довелося змінити свою поведінку в найпотаємнішій сфері особистого життя (пункт 75 рішення). Рішенням, про яке йдеться, було вилучено з Закону 1993 року одне з положень, що узаконювало абортів, і таким чином фактично було заборонено доступ до законних абортів з причин розвитку патологій плоду. Заявниці стверджували, що належали до групи людей, а саме «жінок дітородного віку», які ризикували постраждати від такого рішення. Вони не вказували, що їм було відмовлено в доступі до законного абортів, але заявляли, що Закон 1993 року із змінами від 22 жовтня 2020 року, все ж порушував їхні права, оскільки національне законодавство зобов'язувало їх скорегувати свою поведінку, та через те, що вони зіштовхнулися з конкретним юридичним зобов'язанням зберігати вагітність до відповідного терміну, навіть якщо плід був ушкоджений або хворий, і потенційно народити важкохвору дитину. Водночас Уряд поставив під сумнів статус заявниць як «потерпілих», зазначивши, що заявниці мали на меті вимагати від Суду переглянути, in abstracto, закон і практику щодо переривання вагітності, і що заяви становили actio popularis (пункт 76 рішення). У зв'язку із цим ЄСПЛ повторив, що заявник може стверджувати, що він є жертвою порушення Конвенції лише за виняткових обставин через ризик порушення в майбутньому (див. згадане вище рішення у справі (див. *Tauira and 18 Others v. France*) (пункт 77 рішення). Так, у справі *Open Door i Dublin Well Woman v. Ireland*, №14234/88, 14235/88 від 29 жовтня 1992 року категорія осіб, які мали реальний ризик прямого впливу оскаржуваного заходу, був визначений дуже широко.

Проте ця справа стосувалася скарг за статтею 10 Конвенції та обмеження, накладеного на заявниць стосовно отримання інформації про клініки з проведення абортів, які законно працювали у Британії. У цій справі було зрозуміло, що на двох заявниць як на «жінок дітородного віку» могли негативно вплинути обмеження, накладені відповідною заборонаю. Однак у цій справі заявниці загалом скаржилися на вилучення однієї конкретної підстави для законного абарту із Закону 1993 року. На думку ЄСПЛ, коло осіб, які можуть стверджувати, що вони є «жертвами» такого порушення, обов'язково має бути набагато вужчим. Хоча в Польщі жінка дітородного віку, яка піддається ризику вагітності з патологіями плоду, може постраждати від оскаржуваних обмежень доступу до абарту за медичними показаннями, для того щоб претендувати на статус жертви в такій ситуації, необхідно надати обґрунтовані й переконливі докази ймовірності того, що відбудеться порушення, яке торкнеться її особисто. Одних лише підозр або припущень щодо цього недостатньо (пункт 78 рішення). Тому ЄСПЛ перевіряв, чи надали заявниці у цій справі обґрунтовані та переконливі докази, аби мати змогу стверджувати, що вони є жертвами порушення Конвенції (пункт 79 рішення). Проте заявниці не надали жодних переконливих доказів того, що вони були під ризиком прямого впливу змін, внесених рішенням Конституційного суду від 22 жовтня 2020 року. Зокрема, вони не надали жодних медичних доказів чи доказів того, що потенційно мають вищий ризик патологій плоду. Вони також не надали жодних документів, пов'язаних з їхніми особистими обставинами, що унеможлиблює оцінку їхніх індивідуальних ситуацій. ЄСПЛ вважав всі зазначені фактори доречними та визнав, що ситуація заявниць мала бути чітко протиставлена ситуації заявників, наприклад, у справі *Dudgeon v. the United Kingdom* (22 жовтня 1981 року, Серія А №45), *Norris v. Ireland* (26 жовтня 1988, Серія А №142) та *S.A.S. v. France* ([GC], №43835/11, ECHR 2014), які зіштовхнулися з дилемою: дотриматися оскаржуваних норм або відмовитися це робити та зіштовхнутися з обвинуваченням. Цю справу також слід відрізнити від справи *Parrillo v. Italy* ([GC], №46470/11, §§ 117-19, ECHR 2015), де сама наявність оскаржуваного законодавства постійно та безпосередньо впливала на приватне життя заявниці, оскільки вона не могла пожертвувати своїм ембріонам для дослідження після того, як таке законодавство набуло чинності (пункт 85 рішення). Крім того, стосовно доводів заявниць про те, що їхньому життю чи здоров'ю може щось загрожувати в разі проблем зі здоров'ям під час майбутньої вагітності або що вони не зможуть отримати належне медичне обслуговування, ЄСПЛ зауважив, що стаття 4а(1)1 Закону 1993 року, яка дозволяє абарту у разі, якщо вагітність загрожує життю чи здоров'ю матері, була чинною. Таким чином, обмеження, що випливають із відповідних законодавчих змін, можуть мати лише гіпотетичні наслідки для заявниць, які є надто віддаленими та абстрактними, аби заявниці могли вважатися «жертвами» в розумінні статті 34 Конвенції. З цього слідувало, що заявниці не могли стверджувати, що вони є жертвами у розумінні статті 34 Конвенції, та що заяви мають бути визнані неприйнятними в повному обсязі відповідно до пунктів 1, 3 і 4 статті 35 Конвенції. Заяви визнано неприйнятними. Рішення в цій справі ухвалене Палатою 16 травня 2023 року, опубліковане 8 червня 2023 року та є остаточним.

IV. ПУБЛІКАЦІЇ ЧЛЕНІВ КОМІТЕТУ

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

1

Адвокатський запит: методичні рекомендації для адвокатів

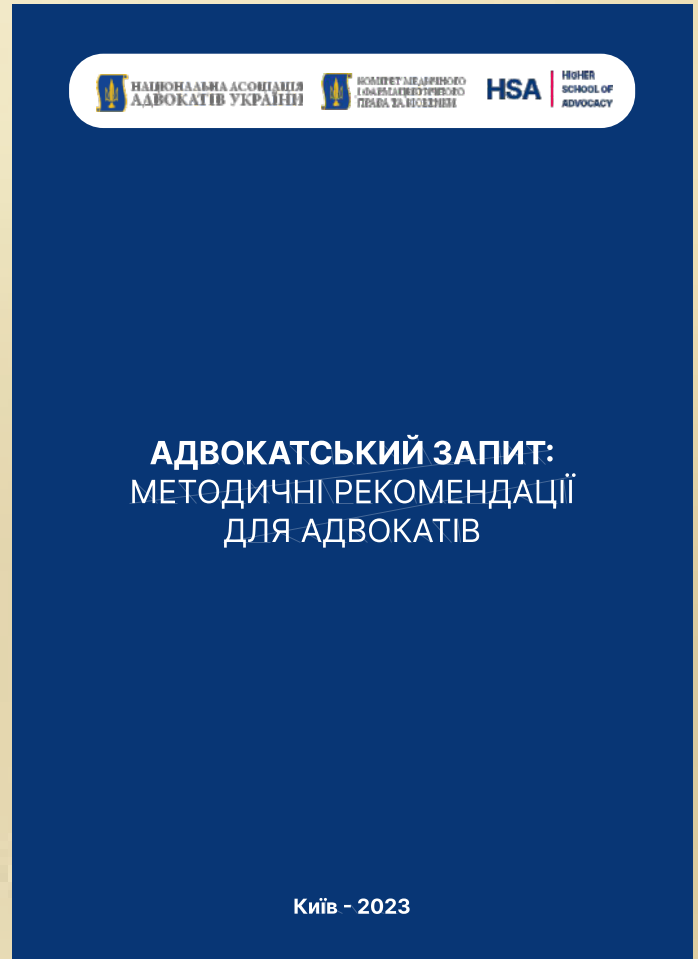
Авторами видання виступили д. ю. н., професор, голова Комітету НААУ з питань медичного і фармацевтичного права та біоетики Ірина Сенюта та к. ю. н., доцент заступник голови Комітету Христина Терешко.

У рекомендаціях увагу приділено вимогам до змісту адвокатських запитів, оформленню додатків (свідоцтва про право на заняття адвокатською діяльністю, ордера або доручення органу (установи), уповноваженого законом на надання безоплатної правової допомоги). Окремо розглядаються аспекти отримання конфіденційної та публічної інформації. Видання супроводжується практичними прикладами, які допоможуть оптимізувати роботу з написання запитів.

Крім цього, для зручності читачів сформовано додатки, що містять тексти рішень РАУ, а також QR-коди до рішень РАУ, судових рішень, рішень кваліфікаційно-дисциплінарних органів.

Методичні рекомендації також можуть бути корисними для широкого кола професійних спільнот, юридичних осіб публічного і приватного права.

Детальніше з рекомендаціями можна ознайомитися за посиланням: <https://tinyurl.com/yc6bwar2>



- 2**
Сенюта І. Я. Особливості чутливої обробки адвокатом персональних даних клієнтів
Матеріали XIII Міжнародної науково-практичної конференції «Глобалізація українського законодавства як результат війни росії проти України» 2023.
([Особливості чутливої обробки адвокатом персональних даних клієнтів | Вища школа адвокатури НААУ \(hsa.org.ua\)](https://hsa.org.ua)).
- 3**
Сенюта І. Я. Право на використання незареєстрованих лікарських засобів в Україні при наданні медичної допомоги: to be or not to be безпеці пацієнта.
Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції. 2023.
- 4**
Сенюта І. Я. Новельний регламент контролю якості медичної допомоги: чи працює принцип «не нашкодь» при нормопроєктуванні? Медичне право України: сучасні досягнення та перспективи розвитку. Збірник наукових статей міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої 10-річчю з дня створення першої в Україні кафедри медичного права. Упоряд. д. ю. н., проф. І. Я. Сенюта, к. ю. н., доц. Х. Я. Терешко. Львів. Видавництво ЛОБФ «Медицина і право». 2023. 192 с.
- 5.**
Терешко Х. Я. Медична таємниця крізь призму новельної судової практики. Медичне право України: сучасні досягнення та перспективи розвитку. Збірник наукових статей міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої 10-річчю з дня створення першої в Україні кафедри медичного права. Упоряд. д. ю. н., проф. І. Я. Сенюта, к. ю. н., доц. Х. Я. Терешко. Львів. Видавництво ЛОБФ «Медицина і право». 2023. 192 с.
- 6**
Миколаєць Ю. М. Чи має право пацієнт фотографувати свою медичну карту. Спеціалізований щомісячний журнал. Управління закладом охорони здоров'я. №6 (198) червень 2023. С. 13 – 17.
- 7**
Миколаєць Ю. М. підготувала коментар електронному виданню «Апостроф» до публікації «У вас кома не там стоїть, переписуйте»: як знущалися з поранених військових і що зміниться з 30 травня» URL: <https://tinyurl.com/3ssjvsmh>.
- 8**
Миколаєць Ю. В. підготувала коментар електронному виданню «Апостроф» до публікації «А хіба це ділиться: як суддя перетворив частини тіла на майно». URL: <https://tinyurl.com/24yxux9h>
- 9**
Миколаєць Ю. В. підготувала коментар електронному виданню «Апостроф» до публікації «Схеми у Helsi: як в Україні лікарі надають фейкові послуги». URL: <https://tinyurl.com/2xcdpvpm>
- 10**
Миколаєць Ю. Чи правомірно виплачувати щомісячну матеріальну допомогу на оренду житла працівникам евакуйованого КНП. URL: <https://tinyurl.com/mr35e4ft>.
- 11**
Сенюта І. Я. «Контроль якості надання медичної допомоги: quo vadis?». URL: <https://tinyurl.com/bu4b3262>.
- 12**
Сенюта І. Я. «Новельний регламент контролю якості медичної допомоги: чи працює принцип «не нашкодь» при нормопроєктуванні?». URL: <https://tinyurl.com/bu4b3262>.
- 13**
Senyuta I., Litinska Y. The empowerment and protection of vulnerable adults Ukraine. URL: <https://tinyurl.com/449eyj4m>.
- 14**
Сенюта І. Я. «Якою має бути освіта в Україні». АКЦЕНТИ плюс. Серпень-вересень 2023. №48. С. 29.
- 15**
Миколаєць Ю. М. коментар електронному виданню «Апостроф» на тему «Непридатний – зараз перевіримо: як в Україні повторно будуть проходити ВЛК». URL: <https://tinyurl.com/3ek94m5t>
- 16**
Миколаєць Ю. М. коментар на електронному ресурсі «Вісті-UA.net» на тему «Повторно пройти ВВК: влада анонсувала рішення, яке реалізувати неможливо». URL: <https://tinyurl.com/yc3x852c>

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

1

Юлія Миколаєць опублікувала відеоматеріал на інстаграм-сторінці спільноти інтернів MedRise, а також у телеграм-каналі студентів-медиків та інтернів «НМУ live» щодо збереження лікарської таємниці та безпеки відомостей про пацієнта, як складової безпеки пацієнта.

2

Ірина Сенюта взяла участь у міжнародному проєкті FL-EUR (Family Law in Europe), в якому взяли участь 29 держав. Учасники проєкту проводили дослідження на тему «Правовий захист та розширення можливостей вразливого дорослого населення».

З підготовленим звітом можна ознайомитися за посиланням: <https://tinyurl.com/4zr84nkt>

