

- наук: 12.00.04 / Є. Ю. Рижкова; МВС України. Донецький юридичний інститут. – Кривий Ріг, 2019. – 20 с.
13. Господарське право: навч. посібник у схемах і таблицях / За заг. ред. канд. юрид. наук, доц. Шелухіна М.Л. – К. : Центр навчальної літератури, 2006. – 616 с.
  14. Про затвердження Ліцензійних умов провадження освітньої діяльності закладів освіти: постанова Кабінету Міністрів України від 30 грудня 2015 року № 1187 // Офіційний сайт «Законодавство України». – URL : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1187-2015-%D0%BF>
  15. Про затвердження Правил роздрібної торгівлі алкогольними напоями: постанова Кабінету Міністрів України від 30 липня 1996 року № 854 // Офіційний сайт «Законодавство України». – URL : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/854-96-%D0%BF>
  16. Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики: постанова Кабінету Міністрів України від 2 березня 2016 року № 285 // Офіційний сайт «Законодавство України». – URL : <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/285-2016-%D0%BF>

## **СУДОВИЙ ЗАХИСТ ПРАВ ПАЦІЄНТІВ У МЕДИЧНОМУ ПРАВІ УКРАЇНИ**

***Брюховецька М. С., к.ю.н.***

*кафедра правознавства, ПУЕТ*

Розвиток медичних технологій у ХХІ столітті надає можливість використовувати різні способи лікування. Кожна особа може обирати із широкого сектору запропонованих їй медичних послуг. Разом з тим, аналіз законодавства, дозволяє зробити висновок, що правова база у сфері регулювання надання медичних послуг далека від досконалості, що ускладнює її практичне застосування, крім того, способи захисту порушених прав пацієнтів не завжди є ефективними.

Проблемним питанням захисту прав пацієнтів присвячували свої дослідження ряд науковців: С.Б. Булеца, В.О. Галай, В.Б. Філатов, М.П. Шаркань, В.В. Чемирисов та інші. Проте, як свідчить судова практика, проблемні питання, що виникають під час регулювання правовідносин між пацієнтом та медичним закладом, потребують додаткового вивчення.

В.О. Галай розглядає адміністративні способи захисту, зазначаючи, що оскарження дій відповідного закладу до органів

вишого рівня є ефективним способом захисту прав пацієнтів, проте, визнає, що зазначений спосіб захисту має свої недоліки. Правовий рівень обізнаності осіб, до яких надходять скарги є не завжди достатнім для врегулювання ситуації та притягнення винних до відповідальності. Слушною є думка щодо необхідності створення відповідного органу, який би займався вирішенням конфліктів, що виникають під час надання медичних послуг [1, с. 69].

Інший спосіб захисту прав у медичній сфері досліджувала С.Б. Булеца, яка зазначала, що звернення до суду – це остаточний етап захисту порушеного права. Вчена пропонує виокремити способи досудового захисту: по *fault compensation system* (досудова компенсація без вини). Суть полягає в тому, що особа не звертається до суду, його використовують в Швеції, Шотландії, Фінляндії; наступним способом є звернення до юридичних клінік, які надають безкоштовну юридичну допомогу і представляють інтереси сторони в суді. Третій спосіб вчена пропонує визначити медіацію, тобто вирішення спору за допомогою третьої сторони. Останнім способом є самозахист, який є найменш розповсюдженим способом [2, с. 141].

М.П. Шаркань, В.В. Чемирисов визначають, що показники звернень до суду за захистом прав у справах, пов'язаних з наданням медичних послуг, незначні. Це є свідченням того, що пацієнти недостатньо обізнані зі своїми правами, а також недостатньо поінформованістю в питаннях їх захисту. Слід погодитись з думкою, що українська судова система не визначає конкретну спеціалізацію суддів, які б орієнтувались виключно у медичних справах. Таким чином, враховуючи специфіку правовідносин, а також необхідність об'єктивно оцінити обставини справи, судді повинні мати відповідну спеціалізацію [3, с. 220].

Аналізуючи судову практику, можна визначити, що найчастіше пацієнти звертаються до суду за відшкодуванням морально шкоди, завданою незаконними діями або бездіяльністю медичних працівників. Цікавою для прикладу є наступна справа. Особа звернулась до суду за захистом свого права у зв'язку з тим, що коли він перебував у непритомну стані через введення йому лікарських препаратів, його було доставлено до медичної установи, де медичним персоналом даної установи, без його згоди, було проведено медичне діагностування та обстеження, у ході якого здійснено досліди за допомогою медичної апаратури, а також проведені ін'єкції в руки, під'єднання до апаратів та відібрано біологічні зразки для проведення невідомих йому лабораторних досліджень. При цьому ні він, ні його близькі родичі згоду на проведення таких дій не надавали.

Таким чином, працівниками медичного закладу під час проведення медичного обстеження було порушено цілу низку норм

національного законодавства, а саме: Порядок організації медичного обслуговування та направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України № 646 від 05.10.2011 року; статтю 39 Основ законодавства України про охорону здоров'я, в частині ненадання позивачу чи його близьким родичам в доступній формі інформації про стан його здоров'я, мету проведення запропонованих досліджень і лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, у тому числі наявність ризику для життя і здоров'я; статтю 5 Конвенції про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенції про права людини та біомедицину від 04.04.1997 року; частину 3 статтю 284 ЦК України; статтю 43 Основ законодавства України про охорону здоров'я; пункт 3.5. Етичного кодексу лікаря України, прийнятого і підписаного на Всеукраїнському з'їзді лікарських організацій та Х З'їзді Всеукраїнського лікарського товариства від 27.09.2009 року; статті 241-245 КПК України в частині проведення медичного обстеження без його згоди чи згоди близьких, без ухвали слідчого судді щодо примусової судово-медичної експертизи [4].

Необхідно зауважити, що найбільша кількість позитивних рішень суду щодо захисту прав пацієнтів під час надання їм медичних послуг спостерігається за умови, якщо між хворим та медичним закладом укладено договір. В такому випадку, пацієнту простіше довести в судовому порядку факт порушених його прав. Більш того, за такої умови пацієнт може вимагати від медичного працівника отримання всієї інформації, що стосується його здоров'я, тим самим захистити себе від зловживань з боку медиків.

Так, наприклад, особа звернулась до приватного підприємства з метою отримання послуг на відновлення здоров'я, а саме на лікування зубів. Приватним медичним закладом було надано послуги по протезуванню зубів, за що особа сплатила відповідні грошові кошти. Однак, після надання медичних послуг, у позивачки виникли ускладнення зі здоров'ям. Вона була вимушена звернутися за місцем свого тимчасового перебування, а саме до клініки Португальської Республіки, де негайно видалили імплантати, які були встановлені медичним закладом. У зв'язку із цим вона звернулась з проханням надати їй медичну картку та відшкодувати понесені нею збитки, проте у такому їй було відмовлено з покликанням на те, що у відповідності до норм чинного законодавства не передбачено надання пацієнтам медичної картки стоматологічного хворого Відтак, для захисту своїх прав позивачка змушена була звертатись до суду. Судом було встановлено, що лікар зобов'язаний на вимогу пацієнта, членів його

сім'ї або законних представників надати їм таку інформацію повністю і в доступній формі [5].

Суд задовольнив вимоги позивачки, а також у своєму рішенні послався на рішення Європейського суду з прав людини. У справі «К.Х. та інші проти Словаччини» (2009 р.) Європейський суд з прав людини вказав, що скарга, яка є предметом розгляду, стосується здійснення заявниками свого права на ефективний доступ до інформації про стан їхнього здоров'я. Ця інформація пов'язана з їхнім приватним і сімейним життям у розумінні статті 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, що була в цьому випадку порушена [6].

Необхідно зауважити, що така судова практика не є поширеною. Найчастіше пацієнти просто звертаються до іншого лікаря за порятунком, що погіршує авторитет української медичної системи та дозволяє недобросовісним лікарям далі надавати неякісні медичні послуги. Задля вирішення зазначених питань, необхідно функцію інформування покласти на сімейного лікаря, який повинен роз'яснити можливість звернення до суду за захистом своїх прав. Крім того, необхідно до Закону України «Про судовий збір» внести доповнення, якими передбачити, що пацієнти, які звертаються до суду за захистом свого права, повинні мати пільги у сплаті судового збору, оскільки захист права у судовому порядку зазначеної категорії осіб має бути доступною кожному громадянину України [7].

### **Список використаних джерел:**

1. Галай В. Захист прав пацієнтів у правову правозахисному механізмі України / В.О. Галай. // Медичне право України: проблеми становлення та розвитку. – Матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції. – 2007. – С. 67-72.
2. Булеца С. Способи досудового захисту прав медичного працівника та пацієнта / С.Б. Булеца. // Науковий вісник Ужгородського університету. – 2011. – № 15. – С. 141-147.
3. Проблеми захисту прав пацієнтів та можливі шляхи вдосконалення даного механізму. // Український журнал медицини, біології та спорту. – 2016. – № 2. – С. 218-221.
4. Рішення Київського апеляційного суду від 11 квітня 2019 року [Електронний ресурс]. – 2019. – Режим доступу до ресурсу: <https://app.pravosud.com.ua/doc/view/?id=9719174>.
5. Рішення Дрогобицького міського суду Львівської області [Електронний ресурс]. – 2017. – Режим доступу до ресурсу: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/69953431>.

6. Справа «К. Х. та інші проти Словаччини» [Електронний ресурс] // Європейський суд з прав людини. – 2009. – Режим доступу до ресурсу: <https://ips.ligazakon.net/document/view/SO5960>.
7. Про судовий збір: Закон України від 01.11.2011 [Електронний ресурс] // Верховна Рада України. – 2011. – Режим доступу до ресурсу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3674-17>.

## **ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЯ ФУНКЦІЙ У СФЕРІ ДЕРЖАВНОГО КОНТРОЛЮ ЗА ДОДЕРЖАННЯМ ЗАКОНОДАВСТВА ПРО ПРАЦЮ**

*Терела Г. В., к.і.н., доц.  
кафедра правознавства, ПУЕТ*

Формування сучасної системи нагляду і контролю за дотриманням трудового законодавства в сучасній Україні відповідно до міжнародних і європейських стандартів є процесом складним і багатофункціональним, а тому вимагає глибокого наукового аналізу міжнародного досвіду, правової дійсності задля вироблення оптимальної моделі захисту трудових прав працівників в умовах ринкової економіки.

Відомий німецький вчений-практик, головний спеціаліст цільової програми Міжнародної організації праці (далі – МОП) з питань безпеки, здоров'я і навколишнього середовища В. Ріхтховен, проаналізувавши основні моделі інспекцій праці, небезпідставно дійшов висновку, що функціональна інтеграція, або ж концентрація функцій в єдиній державній службі інспекції праці є переважаючою тенденцією у розвитку систем нагляду і контролю, спроможно забезпечити ефективність і результативність їх діяльності [1, с. 44]. Свідченням реалізації принципу інтеграції стало створення у 2014 р. Державної служби України з питань праці як єдиного органу, який поєднав функції державного нагляду і контролю не тільки за законодавством про працю, а й про охорону праці. Варто підкреслити, що принцип інтеграції забезпечується не простим об'єднанням інспектуючих органів, а системністю інспекційної діяльності, що, в свою чергу, передбачає координацію діяльності інших органів влади, органів місцевого самоврядування, громадськості у даній сфері.

Згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 26. 04. 2017 р. № 295 «Деякі питання реалізації статті 259 Кодексу законів про працю України та статті 34 Закону України «Про місцеве