

АДМІНІСТРАТИВНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В КРАЇНАХ-ЧЛЕНАХ ЄС ТА УКРАЇНІ

Богдан Вікторович КОВАЛЬ,

*адвокат Ради адвокатів Полтавської області
Національної Асоціації Адвокатів України
<https://orcid.org/0000-0002-5591-3646>*

Реформування системи охорони здоров'я в Україні передбачає з-поміж іншого і удосконалення механізму відповідальності у цій сфері на зразок того, що існує в країнах ЄС. Однак на сьогодні у системі охорони здоров'я в Україні, як і в окремих країнах ЄС, мають місце такі негативні чинники, як надання неякісних медичних послуг та медичної допомоги, неналежне виконання професійних обов'язків медичними працівниками, порушення прав пацієнтів, інші протиправні діяння, за які відповідно до ст. 80 Основ законодавства України про охорону здоров'я передбачено настання відповідальності.

Варто зазначити, що інститут відповідальності у сфері охорони здоров'я у країнах ЄС останнім часом зазнав суттєвих змін. Так, широкого поширення набули потенційні заклики до особистої відповідальності за здоров'я, які часто розуміються як заохочення брати на себе відповідальність за своє здоров'я. Підтвердженням правильності такого підходу є Рішення ЄСПЛ «Биржиковський проти Польщі» від 27.06.2006, що містить положення про швидке виявлення помилок, які допустили медичні працівники, та невідкладне поширення серед персоналу медичної установи інформації про це, аби не допустити повторення негативного досвіду в майбутньому і гарантувати пацієнтам надання якісних медичних послуг [1, с. 121].

Євроінтеграційні процеси в Україні, виконання положень Угоди про асоціацію між Україною та ЄС спонукають до змін з метою наближення правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я до стандартів, що існують у країнах ЄС. Зазначене поряд із удосконаленням законодавства України щодо відповідальності у сфері охорони здоров'я безумовно сприятиме створенню дієвих гарантій забезпечення, реалізації та захисту прав учасників правовідносин у цій сфері [2, с. 161].

Найчастіше в країнах ЄС за порушення під час організації та надання медичних послуг і медичної допомоги застосовують фінансову, цивільну, кримінальну та адміністративну відповідальність. Однак науковці одним із пріоритетних напрямів удосконалення вітчизняного законодавства у сфері забезпечення прав пацієнтів вважають оптимізацію інституту адміністративної відповідальності медичних працівників [3, с. 73]. Це також зумовлено і Результатами європейських досліджень, відповідно до яких в Україні неналежним чином забезпечуються права пацієнтів на повагу до приватного життя і конфіденційності, а одним із найменш забезпечених є право пацієнта на якісну медичну допомогу (право на стандарти якості) [4, с. 59, 87]. Крім того, в Україні не проводиться

контроль якості медичної допомоги за участю громадськості та організацій пацієнтів, відсутні санкції за порушення уніфікованих медичних стандартів (клінічних протоколів) [4, с. 64], частина лікарів з якими не ознайомлена, а отже, і не застосовує їх.

Тому слід підтримати пропозицію щодо необхідності передбачити у Кодексі України про адміністративні правопорушення (далі – КУпАП) адміністративну відповідальність: за порушення медичними працівниками державних медичних стандартів (клінічних протоколів), норм і правил під час надання пацієнту медичної допомоги; за розголошення лікарської таємниці особою, якій вона стала відома у зв'язку з виконанням професійних (службових) обов'язків, якщо таке діяння не спричинило тяжких наслідків; за порушення прав пацієнта, умов і порядку надання йому медичної допомоги: за проведення клінічних випробувань лікарських засобів без письмової згоди пацієнта (його законного представника) або стосовно неповнолітнього (недієздатного), якщо ці дії не призвели до смерті пацієнта або не спричинили інших тяжких наслідків [3, с. 73, 75].

Цінними для врахування під час удосконалення КУпАП вважаємо структуру Кодексу Латвійської Республіки про адміністративні правопорушення, який містить окрему статтю про адміністративну відповідальність юридичної особи, та пропозицію С. В. Книша консолідувати склади адміністративних правопорушень у сфері охорони здоров'я (громадського здоров'я) у межах одного розділу (глави) КУпАП під назвою «Адміністративні медичні правопорушення» [5, с. 142].

Варто також підтримати ідею прийняття Медичного кодексу України з окремим розділом «Відповідальність за порушення законодавства у сфері охорони здоров'я» [6, с. 245], адже у Франції, Німеччині, Італії лікарські (медичні) кодекси із нормами про відповідальність уже давно прийняті [7, с. 102].

Дискусійним досі залишається питання відповідальності в умовах заходів, спрямованих на запобігання виникненню та поширенню коронавірусної хвороби. Варто зазначити, що 17.03.2020 р. Верховною Радою України було прийнято декілька законів, зокрема «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)» № 530-IX (Закон № 530-IX) [8] та Закон України «Про внесення змін до Податкового кодексу та інших законів України щодо підтримки платників податків на період здійснення заходів, спрямованих на запобігання виникненню та поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)» № 533-IX (Закон № 533-IX) [9].

Законом № 533-IX внесено зміни до ПК України. Зокрема, передбачено на період з 01.03.2020 по 31.05.2020 рр. за порушення податкового законодавства у цей період (крім визначених у Законі випадків): не застосовувати штрафні санкції; не нараховувати пеню (нарахована, але не сплачена за цей період пеня підлягає списанню); установити мораторій на проведення документальних та фактичних перевірок; зупинити перебіг строків давності. Окрім того, не нараховується та не сплачується плата за землю за земельні ділянки, що перебувають у власності або користуванні фізичних або юридичних осіб та використовуються ними в господарській

діяльності. Також тимчасово з 01.03.2020 по 30.04.2020 рр. особи (крім визначених у Законі випадків) звільняються від нарахування, обчислення та сплати єдиного внеску, штрафні санкції не застосовуються, не нараховується пеня (нарахована пеня за ці періоди підлягає списанню) та встановлено мораторій на проведення документальних перевірок.

У країнах ЄС за цих умов передбачено застосування в основному адміністративної відповідальності у вигляді штрафу. Наприклад, в Італії – 206 €, Словаччині – 1659 €, Австрії – 2180 €, Великій Британії – 1000 £, Чехії та Австрії – 100 000 €. При цьому ув'язнення від 3 місяців передбачене лише в законодавстві Італії [10]. В Україні адміністративну відповідальність встановлено Законом № 530-IX у вигляді штрафу на громадян від 1 до 2 тисяч неоподатковуваних мінімумів доходів громадян (НМДГ) і на посадових осіб – від 2 до 10 тисяч НМДГ. Як бачимо, розміри штрафу є значними, що спрямовано на запобігання поширенню коронавірусної хвороби.

Зазначені норми уже почали діяти в Україні. 21.03.2020 за рішенням суду вперше було застосовано штраф до громадянки України за порушення карантинних обмежень – продаж продуктів у невстановленому місці. Окрім того, прокуратура відкрила справу проти приватної клініки м. Києва за неповідомлення в МОЗ України про хворого на коронавірус пацієнта (за такі діяння МОЗ України відкликати ліцензії у медичних установах).

Отже, подальше реформування інституту відповідальності у сфері охорони здоров'я в Україні має бути спрямоване на: імплементацію до законодавства положень документів Ради Європи у цій сфері; використання існуючих у практиці держав-членів ЄС механізмів такої відповідальності під час внесення змін до Бюджетного та Податкового кодексів України; удосконалення повноважень Рахункової палати, Державної податкової служби України, МОЗ України щодо здійснення контрольних функцій.

Список використаних джерел:

1. Справа «Биржиковський проти Польщі» («Buzzykowski v. Poland»). *Медичне право*. 2008. № 1 (I). С. 119–121.
2. Teremetskyi V., Dmytrenko E., Pletnov O., Grynenko S., Kovalenko Ye. Health Care Sectors Financial, Civil, Criminal and Administrative Liability in EU Member States and Ukraine: Results of Comparative Research. *Georgian Medical News*. 2020. № 5 (302) p. 160–167.
3. Козаченко Ю. А. Адміністративна відповідальність у сфері забезпечення прав пацієнта: перспективи удосконалення. Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції. 2017. № 2. Т. 1. С. 73–76.
4. Україна крізь призму Європейської хартії прав пацієнтів: результати виконання в Україні другого етапу європейських досліджень на відповідність стандартам ЄС з прав пацієнтів. Київ: Дизайн і поліграфія, 2012. 158 с.
5. Книш С. В. Окремі аспекти вдосконалення адміністративної відповідальності за правопорушення у сфері охорони здоров'я України. *Юридичний бюлетень*. 2017. Вип. 5. С. 141–146.
6. Стефанчук Р. О., Янчук А. О., Стефанчук М. М., Стефанчук М. О. Проведення в Україні кодифікації медичного законодавства: до питання постановки проблеми. *Патологія*. 2018. Т. 15. № 2(43). С. 242–247.

7. Худошина О. В. Зарубіжний досвід державного регулювання ліцензування професійної діяльності медичних працівників у контексті пропозицій реформування медичної сфери України. *Інвестиції: практика та досвід*. 2017. № 20. С. 102–106.

8. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19): Закон України від 17.03.2020 № 530-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/530-20>

9. Про внесення змін до Податкового кодексу та інших законів України щодо підтримки платників податків на період здійснення заходів, спрямованих на запобігання виникненню та поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19): Закон України від 17.03.2020 № 533-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/533-20>

10. Телішевська С. В'язниця, штрафи та страта: як у світі карають за недотримання карантину. *Факти ICTV*: сайт. 18.03.2020. URL: <https://fakty.com.ua/ua/svit/20200318-v-yaznytsya-shtrafy-ta-strata-yak-u-sviti-karayut-za-nedotrymannya-karantynu/>