

УДК 351.77

Рубрика 7 – Адміністративне та фінансове право

Козаченко Ю.А.,

кандидат юридичних наук, викладач кафедри філософії та суспільних наук

Вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія»

**АДМІНІСТРАТИВНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ У СФЕРІ
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВ ПАЦІЄНТА: ПЕРСПЕКТИВИ
УДОСКОНАЛЕННЯ**

**ADMINISTRATIVE LIABILITY IN THE SPHERE OF ENSURING
PATIENT'S RIGHTS: PROSPECTS OF IMPROVEMENT**

У статті розглядається питання удосконалення вітчизняного законодавства в сфері забезпечення прав пацієнтів. На підставі офіційних статистичних даних обґрунтовано ряд пропозицій щодо внесення доповнень до Кодексу України про адміністративні правопорушення. Запропоновано запровадити адміністративну відповідальність за порушення умов і порядку надання медичної допомоги пацієнтам.

Ключові слова: права пацієнта, забезпечення прав пацієнта, кримінальне правопорушення, адміністративне правопорушення, адміністративна відповідальність, невідворотність покарання.

В статье рассматривается вопрос совершенствования отечественного законодательства в сфере обеспечения прав пациентов. На основании официальных статистических данных обоснован ряд предложений по

внесению дополнений в Кодекс Украины об административных правонарушениях. Предложено ввести административную ответственность за нарушение условий и порядка предоставления медицинской помощи пациентам.

Ключевые слова: права пациента, обеспечение прав пациента, уголовное правонарушение, административное правонарушение, административная ответственность, неотвратимость наказания.

The article discusses the issue of improving national legislation in the sphere of ensuring patient's rights. On the basis of official statistical data it substantiates the necessity for amending the Ukraine Code about administrative wrongs. It also proposes to introduce administrative liability for violation of conditions and order of providing medical care to patients.

Key words: patient's rights, ensuring patient's rights, criminal offence, administrative wrong, administrative responsibility, the inevitability of punishment.

Конституція України у статті 49 проголосила право громадян на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування [1], що вимагає від держави створення дієвого механізму забезпечення його важливої складової – прав пацієнта.

Аналіз сучасних соціологічних досліджень дозволяє виявити значні розбіжності між проголошеними Основним Законом України цілями і реальністю [2]. Ріст захворювань, демографічне старіння населення, посилення депопуляційних процесів свідчать про загрозливу соціально-економічну ситуацію у країні, проблематичність її безпеки та майбутнього розвитку. За таких умов актуалізується потреба у суттєвому підвищенні рівня правової захищеності прав пацієнта.

Провідні дослідники питань медичного права В. О. Галай, В. В. Глуховський, З. О. Надюк, І. М. Паращич, В. М. Пашков,

В. Ю. Стеценко, С. Г. Стеценко, І. Я. Сенюта, Я. М. Шатковський визнають групу прав людини у сфері охорони здоров'я такою, що повною мірою не гарантується державою через соціальні, економічні, політичні та інші фактори.

Одним із пріоритетних напрямів удосконалення вітчизняного законодавства в сфері забезпечення прав пацієнтів є оптимізація інституту адміністративної відповідальності медичних працівників.

У Кодексі України про адміністративні правопорушення від 07 грудня 1984 р. (далі – КУпАП) практично відсутні норми, які б встановлювали адміністративну відповідальність медичних працівників за невиконання або неналежне виконання професійних обов'язків. На медичних працівників можуть накладатись адміністративні стягнення за порушення санітарно-гігієнічних і санітарно-епідеміологічних правил, за порушення законодавства про працю і правил з охорони праці, за порушення в сфері послуг. Серед правопорушень, які передбачені чинним КУпАП і мають відношення до забезпечення прав пацієнтів, необхідно зазначити такі: порушення обмежень, встановлених для медичних і фармацевтичних працівників під час здійснення ними професійної діяльності (ст. 44-2); порушення встановленого порядку взяття, переробки, зберігання, реалізації і застосування донорської крові та (або) її компонентів і препаратів (ст. 45-1); порушення законодавства про захист прав споживачів (ст. 156-1); виконання робіт, надання послуг громадянам-споживачам, що не відповідають вимогам стандартів, норм і правил (ст. 168-1); незаконна відмова у прийнятті та розгляді звернення, інше порушення Закону України «Про звернення громадян» (ч. 6 ст. 212-3) [3] тощо.

Про необхідність доповнення КУпАП низкою статей, які б встановлювали адміністративну відповідальність за порушення умов і порядку надання медичної допомоги пацієнту, свідчать наступні обставини.

Права людини, яка звертається за медичною допомогою або отримує її, досить часто порушуються. Правопорушення, які вчинюються медичними

працівниками, підривають авторитет лікарів та медицини, тягнуть негативні наслідки, спричиняють утрату здоров'я, призводять до смерті пацієнта. Кримінальний кодекс України від 05 квітня 2001 р. (далі – КК України) передбачає відповідальність за кримінальні правопорушення у медичній сфері, зокрема за ст.ст. 138–145 [4], але у сучасній судовій практиці притягнення медичних працівників до кримінальної відповідальності за цими статтями поодинокі.

На сьогодні, на жаль, не ведеться офіційна узагальнена статистика про стан і динаміку злочинності, розгляд і вирішення справ у медичній сфері. Тому під час роботи над статтею опрацьовано статистичну інформацію, отриману на офіційний запит до МВС України стосовно кількості зареєстрованих кримінальних правопорушень на території України за ст.ст. 138–145 КК України, кількості закритих та переданих до суду кримінальних проваджень за ст.ст. 138–145 КК України за 2010–2012 роки; проаналізовано статистичну інформацію Генеральної прокуратури України щодо кількості зареєстрованих кримінальних правопорушень на території України за ст.ст. 138–145 КК України, кількості закритих та переданих до суду кримінальних проваджень за ст.ст. 138–145 КК України за 2013–2016 роки [5].

У результаті постатейного аналізу статистичних відомостей встановлено, що у 2010–2016 роках за ст. 138 (Незаконна лікувальна діяльність) було зареєстровано 27 кримінальних правопорушень, із них 2 кримінальні провадження направлено до суду; за ст. 139 (Ненадання допомоги хворому медичним працівником) зареєстровано 178 кримінальних правопорушення, із них 9 направлено до суду; за ст. 140 (Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником) зареєстровано 2550 кримінальних правопорушень, із них 88 направлено до суду; за ст. 141 (Порушення прав пацієнта) зареєстровано 2 кримінальних правопорушення, за яким закрито кримінальне провадження; за ст. 142 (Незаконне проведення дослідів над людиною) не зареєстровано жодного кримінального

правопорушення; за ст. 143 (Порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини) зареєстровано 45 кримінальних правопорушень, із них 29 направлено до суду; за ст. 144 (Насильницьке донорство) не зареєстровано жодного кримінального правопорушення; за ст. 145 (Незаконне розголошення лікарської таємниці) зареєстровано 18 кримінальних правопорушень, жодне кримінальне провадження не направлено до суду.

Відповідно до офіційної інформації у 2010 році в Україні зареєстровано 101 кримінальне правопорушення за ст.ст. 138–145 КК України, з них 26 кримінальних проваджень направлено до суду; у 2011 році зареєстровано 123 кримінальні правопорушення, з них 43 направлено до суду з обвинувальним актом (по інших – провадження закрито або на момент звітного періоду рішення не прийняте); у 2012 році зареєстровано 96 кримінальних правопорушень, з них 22 направлено до суду; у 2013 році зареєстровано 724 кримінальних правопорушень, з них 16 направлено до суду; у 2014 році зареєстровано 472 кримінальні правопорушення, з них 5 направлено до суду; у 2015 році зареєстровано 599 кримінальних правопорушень, з них 7 направлено до суду; у 2016 році зареєстровано 701 кримінальне правопорушення, з них жодне не направлено до суду з обвинувальним актом.

За статистичними даними, кількість зареєстрованих кримінальних правопорушень, передбачених ст.ст. 138–145 КК України, починаючи з 2010 року збільшилася, проте частина кримінальних правопорушень, за якими провадження направляються до суду, залишається незначною. У 2010 році цей показник дорівнює 25,7 %, у 2011 році – 34,9 %, у 2012 році – 22,9 %, у 2013 році – 2,2 %, у 2014 році – 1,06 %; у 2015 році – 1,1 %, у 2016 році – 0%.

На підставі відомостей, розміщених у Єдиному державному реєстрі судових рішень [6], виокремлено основні тенденції вітчизняної судової практики у сфері захисту прав пацієнтів. Так, випадки притягнення до кримінальної відповідальності осіб, які вчинили кримінальні правопорушення

у медичній сфері, поодинокі. Жодну особу не було притягнуто до кримінальної відповідальності за ст. 141 (Порушення прав пацієнта), за ст. 142 (Незаконне проведення дослідів над людиною), за ст. 143 (Порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини), за ст. 144 (Насильницьке донорство), за 145 (Незаконне розголошення лікарської таємниці) КК України. За ст. 138 (Незаконна лікувальна діяльність) винесено один обвинувальний вирок у 2013 році, а за ст. 139 (Ненадання допомоги хворому медичним працівником) – два обвинувальні вирокі (у 2013 та 2014 роках). Найбільша кількість обвинувальних вироків винесено у медичних справах по обвинуваченню за ст. 140 (Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником): у 2012 році – 4, у 2013 році – 11, у 2014 році – 20, у 2015 році – 6, у 2016 році – 6 [6].

На підставі досліджених статистичних відомостей можна зробити наступні узагальнення. Кількість зареєстрованих кримінальних правопорушень, передбачених ст.ст. 138–145 КК України, щороку зростає (протягом 2010–2016 рр. збільшилась у 6,9 рази – з 101 по 701), проте у більшості випадків справи не доходять до суду, закриваються на етапі досудового розслідування.

Представники медичної сфери зазначають, що найчастіше причиною такої ситуації є не відсутність у діяннях медиків складу кримінального правопорушення, а недоліки у роботі слідчих і судових органів [7, с. 45]. Розслідування кримінальних правопорушень, вчинених при наданні медичної допомоги, ускладнене об'єктивними обставинами, детермінованими своєрідністю предмета доказування, особливостями збирання, аналізу й оцінювання медичної інформації, відсутністю спеціальних медичних знань у слідчих і судових органів, круговою порукою в медичній сфері.

Результати досліджених статистичних відомостей свідчать про порушення одного з основних принципів юридичної відповідальності – принципу

невідворотності покарання, згідно з яким жодне порушення не повинне залишатися без покарання. Невідворотність покарання полягає в обов'язковому встановленні юридичної відповідальності за протиправні діяння та обов'язковій реакції уповноважених державою органів на правопорушення у вигляді застосування заходів юридичної відповідальності.

Оскільки «об'єктом» діяльності медичних працівників є життя і здоров'я людини, які відповідно до Конституції України є найвищою соціальною цінністю, то такий «об'єкт» має бути максимально захищений, у тому числі шляхом встановлення адміністративної відповідальності за порушення умов і порядку надання медичної допомоги пацієнту. Адже відсутність складу кримінального правопорушення не означає відсутність суспільно шкідливого порушення у діях медичного працівника, яке могло б охоплюватися складом адміністративного проступку [8, с. 51].

Встановлення адміністративної відповідальності за порушення прав пацієнтів матиме позитивні наслідки. По-перше, це надасть можливість у випадках, коли в діянні медичного працівника відсутній склад кримінального правопорушення, притягнути його до адміністративної відповідальності. По-друге, запровадження механізму притягнення медиків до адміністративної діяльності сприятиме подоланню безкарності, яка існує в медичній сфері. По-третє, така новація матиме превентивний характер, сприятиме запобіганню вчинення нових правопорушень як самим порушником, так й іншими особами.

Отже, доцільно розширити сферу застосування адміністративної відповідальності у частині забезпечення прав пацієнта за рахунок запровадження нових складів адміністративних правопорушень та доповнити КУпАП низкою обґрунтованих нижче статей.

Згідно з результатами європейських досліджень на відповідність вітчизняної системи охорони здоров'я стандартам Європейського Союзу з прав пацієнтів, в Україні одним із найменш забезпечених серед прав пацієнта є право на якісну медичну допомогу (право на стандарти якості) [2, с. 87]. Це

пов'язано з тим, що значна частина лікарів не ознайомена з чинними в Україні уніфікованими клінічними протоколами та не застосовує їх у своїй роботі. Завдяки владній вертикалі закладам охорони здоров'я державної та комунальної форми власності доводяться до відома медичні стандарти, затверджені Міністерством охорони здоров'я України, а переважна більшість приватних установ і фізичних осіб – підприємців, як свідчить практика, фактично не застосовують їх у своїй роботі, що часто виявляють при перевірках [9, с. 26]. Крім того, в Україні недосконала система управління якістю медичної допомоги, не проводиться контроль якості медичної допомоги за участю громадськості та організацій пацієнтів, відсутні санкції за порушення стандартів (протоколів) [2, с. 64].

Враховуючи значення стандартизації медичної допомоги та з метою забезпечення права пацієнтів на якісну медичну допомогу, вважається за доцільне передбачити адміністративну відповідальність за порушення державних медичних стандартів (уніфікованих клінічних протоколів), норм і правил під час надання пацієнту медичної допомоги.

Право пацієнта на таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані при його медичному обстеженні, закріплене ст. 39-1 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 р. [10]. За результатами досліджень пацієнти й організації пацієнтів негативно оцінюють забезпечення права на повагу до приватного життя і конфіденційності [2, с. 59]. Тому серед діянь, вчинення яких тягне застосування адміністративної відповідальності, слід передбачити порушення законодавства про лікарську таємницю. Оскільки КК України встановлює кримінальну відповідальність за незаконне розголошення лікарської таємниці, якщо таке діяння спричинило тяжкі наслідки (ст. 145), то адміністративну відповідальність необхідно встановити за розголошення лікарської таємниці (інформації про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, інтимну і сімейну сторони життя

громадянина) особою, якій вона стала відома у зв'язку з виконанням професійних чи службових обов'язків, або не забезпечення анонімності пацієнта при використанні інформації, яка становить лікарську таємницю, у навчальному процесі, науково-дослідній роботі, в тому числі у випадках її публікації у спеціальній літературі, якщо таке діяння не спричинило тяжких наслідків.

З метою захисту прав пацієнта (добровольця) під час клінічних випробувань лікарських засобів, встановлених ст. 8 Закону України «Про лікарські засоби» від 04 квітня 1996 р. [11], доцільно встановити адміністративну відповідальність за порушення прав пацієнта, а саме за проведення клінічних випробувань лікарських засобів без письмової згоди пацієнта або його законного представника, або стосовно неповнолітнього чи недієздатного, якщо ці дії не призвели до смерті пацієнта або не спричинили інших тяжких наслідків. Важливою ознакою об'єктивної сторони такого проступку має бути відсутність тяжких наслідків (смерті пацієнта, заподіяння йому тяжких тілесних ушкоджень або тілесних ушкоджень середньої тяжкості), адже у випадку їх настання медичний працівник підлягає кримінальній відповідальності згідно зі ст. 141 «Порушення прав пацієнта» КК України [4].

Реалії сьогодення свідчать про те, що в Україні права пацієнта, на жаль, здебільшого мають декларативний характер та ігноруються в медичній практиці. З огляду на це, законодавство, яке встановлює відповідальність за порушення, скоєні медичними працівниками під час професійної діяльності, потребує удосконалення. Пропозиції щодо оптимізації адміністративної відповідальності за проступки, пов'язані з невиконанням або неналежним виконанням медичними працівниками професійних обов'язків, у подальшому можуть бути розглянуті як можливий варіант для внесення змін до вітчизняного законодавства про адміністративні правопорушення.

Література:

1. Конституція України : прийнята на п'ятій сес. Верхов. Ради України 28 черв. 1996 р. // Офіційний вісник України. – 2010. – № 72/1. – Ст. 2598.

2. Україна крізь призму Європейської хартії прав пацієнтів: результати виконання в Україні другого етапу європейських досліджень на відповідність стандартам ЄС з прав пацієнтів / В. В. Глуховський та ін.; Європ. прогр. Міжнар. фонду Відродж. «Розвиток співпраці аналітичних центрів України та країн Західної Європи». – К. : Дизайн і поліграфія, 2012. – 158 с.

3. Кодекс України про адміністративні правопорушення : Закон України від 07 груд. 1984 р. № 8073-X // Відомості Верховної Ради Української. – 1984. – № 51. – Ст. 1122.

4. Кримінальний кодекс України : Закон України від 05 квіт. 2001 р. № 2341-III // Відомості Верховної Ради України. – 2001. – № 25–26. – Ст. 131.

5. Статистична інформація [Електронний ресурс] // Генеральна прокуратура України : офіц. веб-сайт. – Режим доступу : <http://www.gp.gov.ua/ua/stat.html>. – Заголовок з екрана.

6. Єдиний державний реєстр судових рішень [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.reyestr.court.gov.ua>. – Заголовок з екрана.

7. Голованова І. А. Практичні проблеми формування медичного права в Україні: основні тенденції судової практики в сфері захисту права на охорону здоров'я / І. А. Голованова, А. О. Шерстюк // Теоретико-правові засади формування сучасного медичного права в Україні : збірник матеріалів наук.-прак. конф., Полтава : ТОВ «Техсервіс», 2014. – С. 38–46.

8. Козаченко Ю. А. Адміністративно-правове регулювання забезпечення прав пацієнта в Україні : шляхи удосконалення / Ю. А. Козаченко // Підприємництво, господарство і право. – 2015. – № 5. – С. 48–52.

9. Донченко Т. Шляхи забезпечення якості медичної допомоги: ліцензування, акредитація, стандартизація, спільна відповідальність / Т. Донченко ; інтерв'ю О. Устінов // Український медичний часопис. – 2013. – № 3. – С. 24–27.

10. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 лист. 1992 р. № 2801-ХІІ // Відомості Верховної Ради України. – 1993. – № 4. – Ст. 19.

11. Про лікарські засоби : Закон України від 04 квіт. 1996 р. № 123/96-ВР // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 22. – Ст. 86.