

ГОСПОДАРСЬКЕ ПРАВО

УДК 346.7:615

В. М. ПАШКОВ

доктор юридичних наук, доцент,
завідувач кафедри цивільного,
господарського та екологічного права
Полтавського юридичного інституту
Національного юридичного університету
імені Ярослава Мудрого,
vitpach@rambler.ru



ДІЯЛЬНІСТЬ ОМБУДСМЕНА З ПРАВ ПАЦІЄНТІВ ЯК ЗАСІБ РЕГУЛЮЮЧОГО ВПЛИВУ ДЕРЖАВИ

Досліджено стан державного нагляду у сфері надання медичних послуг. Аналізуючи вимоги Основного Закону України в аспекті забезпечення захисту прав пацієнтів, встановлена відсутність механізмів реалізації викладених положень щодо доступності медичних послуг. Встановлено, що необхідно звернути увагу не просто на забезпечення державного контролю щодо захисту прав пацієнтів, а на реалізацію їх прав на охорону здоров'я. Проаналізований досвід інших країн щодо забезпечення прав пацієнтів.

Ключові слова: Омбудсмен з прав пацієнтів, державний нагляд у сфері надання медичних послуг, реалізація прав пацієнтів.

Постановка проблеми. Державне регулювання у сфері охорони здоров'я являє собою систему типових заходів законодавчого, виконавчого і контролюючого характеру, здійснюваних державними установами і громадськими організаціями з метою стабілізації і пристосування існуючої соціально-економічної системи до умов, що змінюються. В цьому контексті, розглядаючи в цілому економічні процеси, традиційно під публічно-правовим підґрунтям безпосереднього впливу держави цілком слушно називають так звані «про-

вали ринку» [1, с. 54]. Мова йде про соціальний захист населення та забезпечення прав пацієнтів. Гарантуючи соціальні права громадян, зокрема на охорону здоров'я, держава тим самим декларує, що стан соціальної безпеки стає можливим лише за умови застосування механізмів правового регулювання [2].

Засоби державного регулювання економіки в господарському праві традиційно поділяють на прямі й непрямі. Непряме державне регулювання господарської діяльності здійснюється за допомогою економічних методів (облікові банківські ставки, кредитні й податкові пільги, дотації, субвенції тощо) та заходів превентивного порядку, якими обмежуються негативні побічні ефекти ринкових процесів. Пряме державне регулювання господарської діяльності здійснюється за допомогою таких засобів, як реєстрація суб'єктів підприємницької діяльності, ліцензування, квотування, розроблення стандартів і контроль за їх дотриманням тощо. Однак означений поділ є досить умовним, оскільки будь-який економічний метод також має елементи адміністрування [3, с. 246].

В Україні право громадян на охорону здоров'я та медичну допомогу гарантовані ст. 49 Конституції України. Згідно з цим конституційним положенням держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. Правові механізми та соціальні, економічні засади забезпечення цього конституційного права встановлені Основами законодавства України про охорону здоров'я.

Однак, аналізуючи цей нормативний акт в аспекті забезпечення захисту прав пацієнтів, слід зауважити, що він має суто декларативний характер. Підтвердженням цього може служити затягування державою протягом тривалого часу з прийняттям закону щодо правових, економічних, організаційних основ захисту прав та законних інтересів пацієнтів, який має бути прийнятий з метою реалізації положень ст. 24¹ Основ законодавства України про охорону здоров'я.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питання удосконалення регулюючого впливу держави у сфері охорони здоров'я шляхом здійснення державного нагляду (контролю) є на порядку денному науковців різних галузей права, як вітчизняних, так і закордонних. Зокрема, питання державного регулювання господарської діяльності досліджували такі вітчизняні вчені, як: О. М. Вінник, В. В. Добровольська, Д. В. Задихайло, В. К. Мамутов, В. М. Пашков, В. В. Резнікова, В. А. Устименко, О. В. Шаповалова, В. С. Щербина тощо. Однак названими вченими зазначені питання розглядалися лише в контексті окремих галузей національної економіки, що не пов'язані зі сферою охорони здоров'я.

Формулювання цілей. Метою цієї статті є дослідження правового механізму реалізації прав пацієнтів за допомогою засобів парламентського контролю.

Виклад основного матеріалу. В цілому Основи законодавства України про охорону здоров'я регламентують окремі як прямі, так і непрямі засоби регулюючого впливу держави.

Так, ст. 21 Основ встановлює, що заклади охорони здоров'я, особи, які здійснюють підприємницьку діяльність у сфері охорони здоров'я, а також суб'єкти господарювання, що виробляють продукцію, необхідну для забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я, користуються податковими та іншими пільгами, передбаченими законодавством. Стаття 14¹ регламентує, що систему стандартів у сфері охорони здоров'я складають державні соціальні нормативи та галузеві стандарти. А ст. 22 Основ наголошує, що держава через спеціально уповноважені органи виконавчої влади здійснює контроль і нагляд за додержанням законодавства про охорону здоров'я, державних стандартів, критеріїв та вимог, спрямованих на забезпечення здорового навколишнього природного середовища і санітарно-епідемічного благополуччя населення, нормативів професійної діяльності у сфері охорони здоров'я, вимог Державної Фармакопеї, стандартів медичного обслуговування, медичних матеріалів і технологій.

У нашому випадку необхідно звернути увагу не просто на забезпечення державного контролю щодо захисту прав пацієнтів, а на реалізацію їх прав на охорону здоров'я.

Чинне законодавство України, зокрема норми Цивільного кодексу України (статті 284, 285, 286), Основ законодавства України про охорону здоров'я (статті 37–43, 45) визначають право особи на медичну допомогу, інформацію про стан свого здоров'я, таємницю про стан здоров'я, застосування методів діагностики, профілактики, лікування, реабілітації. В той же час у зазначених законодавчих актах відсутній будь-який порядок контролю за дотриманням цих прав.

Тобто, з одного боку, чинне законодавство регламентує права пацієнтів, а з другого, порядок реалізації цих прав не знайшов свого прямого законодавчого визначення.

Проте у всіх розвинутих країнах існує порядок контролю за дотриманням прав пацієнтів, навіть у РФ існує система організації управління та контролю якості медичної допомоги. Наприклад, на сьогодні в РФ основними нормативними актами у сфері контролю якості медичної допомоги є Федеральні закони від 21.11.2011 р. № 323-ФЗ «Про основи охорони здоров'я громадян у Російській Федерації» та від 29.11.2010 р. № 326-ФЗ «Про обов'язкове медичне страхування в Російській Федерації», а також Постанови Уряду РФ від 12.11.2012 р. № 1152 «Про затвердження Положення про державний

контроль якості та безпеки медичної діяльності», від 30.06.2004 р. № 323 «Про затвердження Положення про Федеральну службу з нагляду у сфері охорони здоров'я і соціального розвитку» та наказ Федерального фонду обов'язкового медичного страхування від 01.12.2010 р. № 230 «Про затвердження порядку організації та проведення контролю обсягів, термінів, якості та умов надання медичної допомоги з обов'язкового медичного страхування».

Відповідно до цих правових актів основним видом контролю в лікувальному закладі є експертиза якості медичної допомоги, під якою розуміється процес виявлення порушень у наданні медичної допомоги, в тому числі оцінка правильності вибору медичної технології, ступеня досягнення запланованого результату і встановлення причинно-наслідкових зв'язків виявлених недоліків у наданні медичної допомоги. Основним призначенням експертизи якості медичної допомоги є оцінка якості медичного обслуговування з позиції його відповідності рівню сучасних вимог і безпеки, використання результатів проведеної експертизи як найважливішого інструменту захисту прав застрахованого населення. За результатами експертизи якості медичної допомоги повинна проводитися робота, спрямована на попередження та усунення виявлених дефектів. Однак на практиці, зазначають російські дослідники, часто кінцевим практичним результатом цієї роботи стає застосування штрафних санкцій до закладів охорони здоров'я, що допустили неякісне надання медичної допомоги застрахованому населенню, і статистичний облік порушень [4].

Зрозуміло, що зазначена система організації контролю за якістю надання медичної допомоги в повному обсязі не забезпечує захист прав пацієнтів щодо відновлення порушеного права на охорону здоров'я. Крім того, Федеральна служба з нагляду у сфері охорони здоров'я, незважаючи на широкий обсяг повноважень, серед яких можна виокремити не лише забезпечення якості медичної допомоги, а й державний контроль та нагляд за медичними виробами та обігом лікарських засобів, все ж таки не є повністю незалежним органом, зокрема від відповідного профільного міністерства.

Тобто головним критерієм є забезпечення якості медичної допомоги безпосередньо, а питання реалізації права на охорону здоров'я в широкому розумінні та відновлення порушених прав залишається поза увагою наглядових органів.

В Україні відбувається дещо інша ситуація щодо забезпечення захисту прав пацієнтів.

Так, наприклад, питання контролю за якістю надання медичної допомоги обмежується фактично внутрішнім контролем або має відомчий характер. Як наслідок, зауважують дослідники, за інформацією з Єдиного державного рес-

стру судових рішень, судами фактично не виносяться рішення на користь пацієнтів щодо задоволення позову повністю [5, с. 23], а, проте, за оцінками незалежних експертів, Уряд України не виконує ряд міжнародних угод, що містять стандарти прав людини, зокрема щодо надання паліативної допомоги [5, с. 75].

Безумовно, в Україні існують органи державного контролю, діяльність яких спрямована на забезпечення окремих аспектів права громадян на охорону здоров'я. Зокрема, регламентуються питання ціноутворення лікарських засобів, державного контролю якості ліків, технічного регулювання медичних виробів тощо. Однак ці заходи мають фрагментарний характер та не забезпечують повноцінної реалізації прав пацієнтів на охорону здоров'я стосовно гарантування права на: 1) доступність та гарантований рівень медичної допомоги; 2) безпечну та якісну медичну допомогу; 3) медичну інформацію; 4) інформовану згоду; 5) свободу вибору; 6) конфіденційність; 7) дотримання норм медичної етики; 8) дотримання стандартів у сфері охорони здоров'я; 9) індивідуальний підхід до лікування; 10) подання скарги та захист своїх прав; 11) відшкодування збитків, заподіяних при наданні медичної допомоги.

Хоча, якщо бути відвертими, то в Україні взагалі відсутня будь-яка дієва та незалежна система забезпечення реалізації права на охорону здоров'я, одна з причин — неможливість створення в рамках чинних законів України «Про Кабінет Міністрів України» та «Про центральні органи виконавчої влади» повністю незалежного органу щодо забезпечення реалізації прав пацієнтів.

У цілому в рамках існуючої правової системи України можливі такі шляхи створення дієвої системи регулюючого впливу держави із захисту прав пацієнтів, із застосування такого засобу, як контроль, залежно від правового статусу органу державного контролю, це: 1) створення системи парламентського контролю через інститут Омбудсмана з прав пацієнтів, на кшталт Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини, тобто особи, що призначаються та звільняються Верховною Радою України; 2) створення центрального органу виконавчої влади зі спеціальним статусом, на кшталт Антимонопольного комітету України, підконтрольного Президенту України та підзвітному Верховній Раді України; 3) створення центрального органу виконавчої влади для виконання окремих функцій з реалізації державної політики як служби, агентства, інспекції, діяльність якого спрямовується та координується Кабінетом Міністрів України через відповідного міністра згідно із законодавством, наприклад на кшталт Державної служби лікарських засобів.

Як варіант, можна розглянути можливість створення такого органу в рамках МОЗ України, але це найгірший варіант. Зрозуміло, що конфлікт інтересів буде заважати відповідному підрозділу МОЗ виконувати повноцінно свої обов'язки. Із цих же причин недоцільним є варіант створення центрального органу виконавчої влади для виконання функцій з реалізації державної по-

літики щодо забезпечення прав пацієнтів, діяльність якого спрямовується та координується Кабінетом Міністрів України через міністра охорони здоров'я. В цьому контексті необхідно нагадати, що саме Уряд України, з точки зору незалежних експертів, не виконує міжнародні Угоди щодо захисту прав людини [5, с. 75].

Тобто залишаються лише два варіанти — здійснення парламентського контролю або створення центрального органу виконавчої влади зі спеціальним статусом, підконтрольного Президенту України та підзвітному Верховній Раді України.

Відразу необхідно зауважити, що обидва варіанти потребують внесення доповнень до Основного Закону, зокрема ст. 85 Конституції України щодо виключних прав Верховної Ради України.

Отже, засвідчити справжність намірів у справі визнання і дотримання в Україні прав пацієнтів може створення спеціального державного органу, який би контролював дотримання прав пацієнтів у сфері охорони здоров'я, діючи в інтересах громадянського суспільства, і мав би спеціальні надвідомчі повноваження у цій сфері. Таким спеціальним органом може бути позитивно апробована та втілена у європейських країнах інституція Уповноваженого з прав пацієнтів.

Зокрема, Рада Європи, членом якої з 1995 р. є і Україна, видала «Рекомендації Rec(2006)7 Комітету Міністрів державам-членам про управління безпекою пацієнтів та запобігання несприятливим подіям у сфері охорони здоров'я» від 24.05.2006 р., в яких було наголошено на важливості: 1) зробити все необхідне для того, щоб безпека пацієнтів була наріжним каменем будь-якої політики в галузі охорони здоров'я, зокрема політики, спрямованої на поліпшення якості медичного обслуговування; 2) розробити всеохоплюючі та чітко визначені політичні рамки для забезпечення безпеки пацієнтів, які сприяли б культурі безпеки на всіх рівнях медичного обслуговування.

У додатку J до даної Рекомендації зазначається, що законодавство становить один із найважливіших регулюючих механізмів в охороні здоров'я, але різноманітність існуючих юридичних традицій і методів у Європі закликає до певного для кожної країни підходу.

Юридичні підходи щодо прав пацієнтів повинні гарантувати, що до скарг, критики або пропозицій, зроблених пацієнтами або їхніми представниками, ставляться серйозно і перевіряються відповідно; що гарантується присутність ефективної і достатньої контролюючої системи, щоб ідентифікувати і управляти випадками зловживання службовим становищем тощо.

Також із ратифікацією Україною у 2006 р. Європейської соціальної хартії (переглянутої) держава взяла обов'язок із забезпечення ефективного здійснення права на охорону здоров'я та права на соціальну та медичну допомогу.

Можна стверджувати, що зазначена вище Європейська хартія прав пацієнтів (2002), яка стала своєрідним поштовхом до розвитку системи омбудсменів з прав пацієнтів в європейських країнах, певною мірою виступає результатом продовження роботи із захисту соціальних прав і більш детально розкриває положення Європейської соціальної хартії (переглянутої), але саме у сфері охорони здоров'я.

Слід також зважати на зобов'язання, взяті Україною при підписанні Угоди про асоціацію України та ЄС, у ст. 2 якої зазначається, що повага до демократичних принципів, прав людини та основоположних свобод у розумінні Європейської конвенції з прав людини є основним елементом цієї угоди, а Сторони угоди розвивають співробітництво в галузі охорони здоров'я з метою підвищення рівня його безпеки та захисту здоров'я людини як передумови сталого розвитку та економічного зростання (ст. 426 Угоди про асоціацію України та ЄС).

Розглянемо можливі шляхи вирішення цього питання і відразу зауважимо на необхідність все ж таки європейського досвіду в контексті Угоди про асоціацію з ЄС.

Країни ЄС за останні роки здійснили ряд важливих заходів, спрямованих на розвиток прав пацієнтів і розробили відповідні європейські стандарти, які стали орієнтиром для реформи у сфері охорони здоров'я і дозволили досягти в її роботі значних змін на краще.

Найбільш значними документами, які були розроблені в Європі, вважаються два документи: Декларація про розвиток прав пацієнтів у Європі — прийнята на нараді ВООЗ в Амстердамі в 1994 р. та Європейська хартія прав пацієнтів — прийнята на нараді великих організацій громадянського суспільства країн ЄС у Римі у листопаді 2002 р. Обидва документи внесли значний вклад у розвиток законодавства з підвищення гарантій здійснення прав пацієнтів у країнах Європейського Союзу.

Завдяки Європейській хартії з прав пацієнтів, яка визначила нові орієнтири для систем охорони здоров'я країн ЄС і ввела нові стандарти з прав пацієнтів, більшість європейських країн розробили на основі цих нових стандартів новітні індикатори для оцінки роботи системи охорони здоров'я, підвищили рівень підтримки у реалізації прав пацієнтів, започаткували постійно діючий моніторинг за їх дотриманням. При цьому одним із визначних здобутків від реалізації положень Європейської хартії з прав пацієнтів в окремих європейських країнах стало посилення захисту прав пацієнтів. І перевагу у цій діяльності, відповідно до рекомендацій з реалізації положень Хартії, поміщених у частині IV основного документа, було надано активізації механізмів громадянського суспільства, у тому числі шляхом створення спеціалізованих

органів із досудового захисту прав пацієнтів — мережі уповноважених (омбудсменів) із захисту прав пацієнтів.

Система Омбудсмена із захисту прав пацієнтів була розширена всюди по території Європейського Союзу, і хоча є деякі незначні відмінності між країнами у механізмі його діяльності, Омбудсмен із захисту прав пацієнтів (або інший уповноважений орган громадянського суспільства, що виконує його функції у цій сфері) взагалі створений як незалежний орган, відповідальний за здійснення контролю з боку громадськості за додержанням прав пацієнтів учасниками системи охорони здоров'я у їх взаємодії з громадянами.

У світовій практиці інститут Уповноваженого (Омбудсмена) з прав пацієнтів є порівняно новим. Перші офіційні пропозиції щодо створення подібного спеціалізованого органу мали місце у 80-х рр. минулого сторіччя у Норвегії. На сьогоднішній день відповідні інститути із захисту прав пацієнтів створені в Австрії, Бельгії, Хорватії, Польщі, Греції, Великій Британії, Угорщині, Канаді тощо.

До речі, як свідчить політико-правовий досвід країн з усталеними демократичними традиціями, одним із найбільш ефективних засобів контролю є парламентський контроль [6, с. 132].

У теорії Уповноваженого з прав пацієнтів розглядають як різновид інституту спеціалізованого омбудсмена, під яким розуміють незалежну авторитетну особу, головна мета якої полягає в тому, щоб діяти як посередник між певною групою населення та державними органами чи органами місцевого самоврядування, а також проводити моніторинг законодавства й діяльності органів управління на основі повноважень, що дають змогу звертатися із запитом та мати доступ до необхідної інформації, подавати рекомендації щодо протидії фактам поганого управління та усунення порушень прав людини у сфері охорони здоров'я.

Інститут Уповноваженого з прав пацієнтів має певні особливості порівняно з іншими правозахисними інститутами, які визначають його сутність. По-перше, це незалежний інститут, діяльність якого сфокусована на особах, що звернулися (зверталися) за медичною допомогою та їх правах. По-друге, він працює на реалізацію принципів та положень Європейської конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, Конвенції про права людини та біомедицину, Європейської хартії прав пацієнтів та інших міжнародних та регіональних стандартів з прав пацієнтів. По-третє, це не лише інститут, а й особа, яка несе персональну відповідальність за свою діяльність.

Омбудсмен сприймається як своєрідний посередник між особою і органами публічної влади. Вважається, що він здійснює захист прав особи, а не веде справи щодо захисту. По суті омбудсмен позбавлений можливості корегувати

рішення відповідних органів, і його подання юридично не зобов'язують їх. Однак це не зменшує ролі омбудсмена у здійсненні контролю за виконавчою владою. До того ж наглядова за своєю природою діяльність омбудсмена збігається з іншими формами парламентського контролю і ініціює їх застосування [6, с. 135]. Крім того, звертають увагу науковці, світовий досвід підтверджує, що необхідність в інституті омбудсмена з'являється тоді, коли існуючі інститути не здійснюють ефективного контролю у сфері державного управління і виникає необхідність у додаткових механізмах захисту прав і свобод громадян [7].

Висновки. Таким чином, без перебільшення можна зазначити, що інституція Омбудсмена з прав пацієнтів сприймається у сучасних умовах як необхідний елемент національної системи захисту прав людини у сфері охорони здоров'я, ключова ланка у процесі перетворень у країнах, що стали на шлях демократії та верховенства права.

На нашу думку, проект Закону України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав пацієнтів» повинен складатися з таких розділів, по-перше, із загальних положень, що включають в себе:

1) парламентський контроль за додержанням прав пацієнтів, які звертаються за одержанням медичної допомоги на території України і в межах її юрисдикції, на постійній основі здійснює Уповноважений Верховної Ради України з прав пацієнтів (далі — Уповноважений з прав пацієнтів), який у своїй діяльності керується Конституцією України, законами України, чинними міжнародними договорами, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України. Під пацієнтом у цьому Законі розуміється людина, яка звернулася до закладу охорони здоров'я для отримання медичних послуг та/або отримує (отримувала) такі послуги;

2) сферою застосування Закону є відносини, що виникають при зверненні за наданням і наданні медичних послуг громадянам України, іноземцям, особам без громадянства в закладах охорони здоров'я усіх профілів і форм власності на території України і в межах її юрисдикції, а також пов'язані з ними відносини, зокрема щодо реалізації та захисту прав пацієнтів;

3) метою парламентського контролю, який здійснює Уповноважений з прав пацієнтів, є: захист прав пацієнтів, проголошених Конституцією України, законами України та міжнародними договорами України; додержання та повага до прав пацієнтів з боку органів державної влади і місцевого самоврядування, їх посадових і службових осіб, організацій незалежно від форм власності та їх представників, громадян; запобігання порушенням прав пацієнтів і сприяння їх поновленню; сприяння приведенню законодавства України у сфері захисту прав пацієнтів у відповідність до міжнародних стандартів у цій сфері; поліпшення і подальший розвиток міжнародного співробітництва в галузі

захисту прав пацієнтів; запобігання будь-яким формам дискримінації під час реалізації прав пацієнтів; сприяння правовій інформованості населення та захист конфіденційної інформації про особу;

4) Уповноважений з прав пацієнтів здійснює свою діяльність незалежно від інших органів державної влади і місцевого самоврядування, посадових і службових осіб, організацій національної системи охорони здоров'я. У процесі своєї діяльності Уповноважений з прав пацієнтів є підзвітним і підконтрольним Верховній Раді України. Діяльність Уповноваженого з прав пацієнтів доповнює існуючі засоби правового захисту прав і свобод людини і громадянина, не відміняє їх і не тягне за собою перегляду компетенції державних органів, які забезпечують захист і поновлення порушених прав і свобод.

По-друге, положення про призначення на посаду, звільнення з посади та припинення повноважень: 1) порядок призначення на посаду Уповноваженого з прав пацієнтів; 2) порядок висування кандидатури на посаду Уповноваженого з прав пацієнтів; 3) присяга Уповноваженого з прав пацієнтів; 4) несумісність посади Уповноваженого з прав пацієнтів; 5) припинення повноважень та звільнення з посади Уповноваженого з прав пацієнтів.

По-третє, положення про організацію діяльності уповноваженого з прав пацієнтів: 1) матеріально-фінансове забезпечення діяльності Уповноваженого з прав пацієнтів; 2) Секретаріат Уповноваженого з прав пацієнтів; 3) представники Уповноваженого з прав пацієнтів; 4) інші форми організації роботи Уповноваженого з прав пацієнтів.

По-четверте, положення про правовий статус Уповноваженого з прав пацієнтів: 1) завдання Уповноваженого з прав пацієнтів; 2) права та обов'язки Уповноваженого з прав пацієнтів; 3) правові форми регулювання суспільних відносин; 4) щорічні та спеціальні доповіді Уповноваженого з прав пацієнтів; 5) міжнародне співробітництво.

По-п'яте, положення про гарантії незалежності Уповноваженого з прав пацієнтів: 1) загальні гарантії незалежності Уповноваженого з прав пацієнтів; 2) гарантії захисту прав осіб, які звертаються до Уповноваженого з прав пацієнтів; 3) обов'язок співпраці з Уповноваженим із захисту прав пацієнтів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Господарське право : підручник / Д. В. Задохайло, В. М. Пашков, Р. П. Бойчук та ін. ; за заг. ред. Д. В. Задохайла, В. М. Пашкова. – Х. : Право, 2012. – 698 с.
2. Пашков В. М. Правовий господарський порядок і урядова фармацевтична політика, її наслідки та уроки / В. М. Пашков // Вісн. Акад. прав. наук України. – 2009. – № 2 (57). – С. 84–95.
3. Ильин С. С. Основы экономики / С. С. Ильин, Н. Л. Маренков. – Ростов н/Д : Феникс, 2004. – 627 с. – Серия «Высшее образование».

4. Ледяева Н. П. Основные подходы к совершенствованию управления и организации контроля качества медицинской помощи в многопрофильном ЛПУ / Н. П. Ледяева, Г. М. Гайдаров, Н. Г. Сафонова, Н. Ю. Алексеева // Вестн. Росздравнадзора. – 2013. – № 1. – С. 43–54.
5. Права людини в галузі охорони здоров'я – 2011. – Х. : Права людини, 2012. – 208 с.
6. Гарашук В. М. Контроль та нагляд в державному управлінні / В. М. Гарашук. – Х. : Фоліо, 2002. – 176 с.
7. Марцеляк О. В. Формування інституту омбудсмена в Україні: політико-правові проблеми / О. В. Марцеляк // Проблеми законності. – 1998. – Вип. 36. – С. 73–78.

REFERENCES

1. Gospodarske pravo: pidruchnik / D. V. Zadihaylo, V. M. Pashkov, R. P. Boychuk ta In.; za zag. red. D. V. Zadihayla, V. M. Pashkova. – H. : Pravo, 2012. – 698 s.
2. Pashkov V. M. Pravoviy gospodarskiy poryadok i uryadova farmatsevtichna politika, yiyi naslidki ta uroki / V. M. Pashkov // Visnik Akademiyi pravovih nauk Ukrayini. – 2009. – № 2 (57). – S. 84–95.
3. Ilin S. S. Osnovy ekonomiki / S. S. Ilin, N. L. Marenkov. Seriya «Vyishee obrazovanie».
4. Ledyayeva N. P. Osnovnyie podhodyik sovershenstvovaniyu upravleniya i organizatsii kontrolya kachestva meditsinskoy pomoschi v mnogoprofilnom LPU / N. P. Ledyayeva, G. M. Gaydarov, N. G. Safonova, N. Yu. Alekseeva // Vestnik Roszdravnadzora. – 2013. – № 1. – S. 43–54.
5. Prava lyudini v galuzi ohoroni zdorov'ya – 2011. – Harkiv : Prava lyudini, 2012. – 208 s.
6. Garaschuk V. M. Kontrol ta naglyad v derzhavnomu upravlinni / V. M. Garaschuk. – Harkiv : Folio, 2002. – 176 s.
7. Martselyak O. V. Formuvannya institutu ombudsmena v Ukrayini: politiko-pravovi problemi / O. V. Martselyak // Problemi zakonnosti. – 1998. – Vip. 36. – S. 73–78.

Стаття надійшла до редакції 22.06.2015.

Рецензент — доктор юридичних наук, професор Д. В. Задихайло, Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого, м. Харків, Україна.

Reviewer — Zadyhailo D. V., Doctor of legal Sciences, Professor, Yaroslav Mudryi National Law University, Kharkiv, Ukraine.

Рецензент — доктор юридичних наук, професор І. В. Яковюк, Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого, м. Харків, Україна.

Reviewer — Yakovyuk I. V., Doctor of legal Sciences, Professor, Yaroslav Mudryi National Law University, Kharkiv, Ukraine.

В. М. ПАШКОВ

доктор юридических наук, доцент, заведующий кафедрой гражданского, хозяйственного и экологического права Полтавского юридического института Национального юридического университета имени Ярослава Мудрого

**ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ОМБУДСМЕНА
ПО ПРАВАМ ПАЦИЕНТОВ КАК СПОСОБ
РЕГУЛИРУЮЩЕГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ГОСУДАРСТВА**

Исследовано состояние государственного надзора в сфере предоставления медицинских услуг. Анализируя требования Основного Закона Украины в аспекте обеспечения защиты прав пациентов, установлено отсутствие механизмов реализации изложенных положений относительно доступности медицинских услуг. Установлено, что необходимо обратить внимание не просто на обеспечение государственного контроля относительно защиты прав пациентов, а на реализацию их прав на здравоохранение. Проанализирован опыт иных государств в части обеспечения прав пациентов.

Ключевые слова: Омбудсмен по правам пациентов, государственный надзор в сфере предоставления медицинских услуг, реализация прав пациентов.

V. M. PASHKOV

Doctor of Legal Sciences, associate professor, head of the Department of Civil, Economic, and Ecological Law of Poltava Law Institute of Yaroslav Mudryi National Law University

**THE ACTIVITY OF AN OMBUDSMAN
FOR PATIENTS' RIGHTS AS A MEANS
OF REGULATIVE INFLUENCE OF A STATE**

Problem setting. Public regulation in the field of health protection is a system of typical legislative, executive, and supervisory measures, which are carried out by public establishments and non-governmental organizations for the purpose of stabilization and adjustment of the current social and economic system to changing conditions. Guaranteeing social rights of citizens, namely rights for health protection, the state thereby declares that social safety can be achieved only in terms of application of mechanisms of legal regulation.

Recent research and publications analysis. An issue of public regulation of the economic activity has been researched by domestic scientists such as O. M. Vinnyk, V. V. Dobrovolska, D. V. Zadykhailo, V. K. Mamutov, V. M. Pashkov, V. V. Reznikova, V. A. Ustymenko, O. V. Shapovalova, V. S. Shcherbyna, etc. However, the mentioned issues have been considered only in the context of particular branches of the national economy, which are not related to the health protection field.

Paper objective. The article purpose is to research a legal mechanism of realization of patients' rights due to means of parliamentary control.

Paper main body. The most significant documents, which are developed in Europe, includes: «A declaration on the promotion of patients' rights in Europe», which is passed at the consultation of the World Health Organization in Amsterdam in 1994 and European charter of patients' rights, which is passed at the consultation of large organizations of a civil society of the EU countries in Rome in November 2002.

An ombudsman for protection of patients' rights (or another authorized body of a civil society performing its functions in this field) was created as an independent body being responsible for social control over complying with patients' rights by members of a health protection system in the process of their interaction with citizens.

Conclusions of the research. An institution of an ombudsman for patients' rights is an essential element of the national system of protection of human rights in the field of health protection. It is a key chain in the process of transformation in countries being on the path to democracy and supremacy of law.

Short Abstract for an article

Abstract. The article researches the position of public supervision in the field of providing medical services. Analyzing requirements of the Constitution of Ukraine in the aspect of providing protection of patients' rights, the author has indicated the absence of mechanisms of implementation of the mentioned assertions on availability of medical services. The author has determined that there is a need to pay attention not only to providing public supervision regarding protection patients' rights, but also at realization of their rights for health protection. The author has analyzed experience of other countries in the aspect of providing patients' rights.

Key words: ombudsman for rights of patients, public supervision in the field of providing medical services, realization of patients' rights.