

МЕТОДОЛОГІЧНА СКАРБНИЦЯ

Лекція доцента Ірини Сенюти

Медичне право України як галузь права,
наука і навчальна дисципліна



І. СЕНЮТА

*кандидат юридичних наук, доцент,
завідувач кафедри медичного права
Львівського національного медичного
університету імені Данила Галицького,
президент ВГО «Фундація медичного права
та біоетики України», адвокат,
президент ЮФ «MedLex»,
член Всесвітньої асоціації медичного права*

План лекції:

- I. Медичне право як галузь права.**
- II. Медичне право як наука.**
- III. Медичне право як навчальна дисципліна.**

Три кити, на яких стоїть правове явище – **медичне право**, – *освіта, законодавство, етика* – фокусують, за допомогою синергетичного підходу, медико-правову доктрину і практику на правах людини. У межах цієї лекції розглянемо медичне право в трьох проекціях: навчальна дисципліна, галузь права та наука. Крізь усі елементи проходить етична складова.

I. Медичне право як галузь права

Медичне право в Україні перебуває на етапі бурхливого розвитку, привертаючи увагу дедалі більшої кількості науковців і практиків як сфери права, так і медицини, громадсько-науковий інтерес доповнюєть-

ся державним визнанням ролі та значення цього науково-практичного напрямку для системи охорони здоров'я і безпеки людини в медицині.

Навколо правової природи новітніх утворень у вітчизняній системі права, з-поміж яких медичне право, точаться дискусії науковців і практиків медицини та права: від комплексного інституту права, галузі законодавства до комплексної галузі права.

Позиціонування медичного права:

- А. Медичне право як складова однієї з галузей права: цивільного права, права соціального забезпечення тощо (В. Андреев, М. Малейн, А. Савицька та ін.).
- Б. Медичне право як галузь законодавства (В. Акопов, Л. Дембо, С. Дюжиков, М. Малейна та ін.).
- В. Медичне право як окрема галузь права (Н. Болотіна, В. Волков, З. Гладун, Л. Дешко, І. Сенюта, С. Стеценко та ін.).

Медичне право як комплексне правове явище має шанс трансформуватись у самостійну галузь права. Основою цього процесу є законодавство, що може каталізувати процес розвитку медичного права як галузі права в системі права України.

Враховуючи інтерес і спроби наукового пошуку держави, стан розвитку цієї галузі в Україні, обираємо вектор, спрямований на формування галузі права. Згідно з теорією права, до *основних ознак* галузі права належать предмет і метод правового регулювання, принципи, наявність системи законодавства, зацікавленість держави у виокремленні системи правових норм у самостійну галузь права та в її розвитку. Насамперед сформулюємо дефініцію поняття «медичне право як галузь права», що допоможе охарактеризувати усі визначальні ознаки галузі права.

Медичне право – це сукупність правових норм, які регулюють суспільні відносини у сфері медичного обслуговування, зокрема надання медичної допомоги, для забезпечення прав людини в галузі охорони здоров'я.

Предмет медичного права – це сукупність правовідносин з надання медичної допомоги та інших правовідносин щодо медичного обслуговування для забезпечення прав людини в галузі охорони здоров'я.

Метод медичного права – це сукупність способів впливу на суспільні відносини, які становлять предмет медичного права, за допомогою правових норм та інших юридичних засобів. Регулювання здійснюється як диспозитивним (що переважає), так й імперативним методами. Особливістю методу цієї галузі є його біоетична забарвленість.

Як уже зазначалося, законодавство є однією зі складових фундаменту, на якому постає новітня галузь. Законодавство у сфері охорони здоров'я потребує системних і виважених змін, адже воно слугує підґрунтям для державного реформування цієї системи.

Цінності нормотворення у сфері охорони здоров'я:

- а) дотримання прав людини у сфері охорони здоров'я, обрання праволюдноцентристської моделі;
- б) урахування загальновизнаних принципів і норм міжнародного права;
- в) забезпечення взаємоповаги і взаємовідповідальності у відносинах «медичний працівник – пацієнт»;

- г) упровадження біоетичних засад у юридичну регламентацію надання медичної допомоги.

Проблеми законотворення в охороні здоров'я:

- а) відсутність комплексного підходу до нормотворення у цій царині та науково обґрунтованих засад цього процесу; фрагментарність внесення змін, не завжди з коректним визначенням пріоритетів;
- б) необґрунтовано стислі строки підготовки нормативно-правових актів належної якості та брак кадрового ресурсу для підготовки нормопроектів;
- в) повільна імплементація міжнародно-правових стандартів у сфері прав людини й охорони здоров'я;
- г) колізії між загальним і спеціальним законодавством в окресленій галузі.

Серед прогалин законодавчої бази, заповнити які необхідно насамперед, – відсутність належної регламентації щодо:

- а) правового статусу основних суб'єктів медичних правовідносин;
- б) механізмів провадження господарської діяльності у сфері охорони здоров'я, функціонування закладів охорони здоров'я;
- в) організаційного, методичного, інституційного забезпечення експертної діяльності у сфері охорони здоров'я;
- г) втілення у життя принципів страхування професійної відповідальності медичних працівників;
- д) професійного самоврядування, зокрема лікарського;
- е) фінансування охорони здоров'я і загальнообов'язкового медичного страхування.

Безпека людини та якісна медична допомога – основоположні принципи системи охорони здоров'я України, які й повинні визначати змістове наповнення нормативних актів, що міститимуть гарантії їх дотримання, а також слугуватимуть досягненню балансу у взаєминах «лікар – пацієнт». У межах «Плану дій Рада Європи для України на 2011–2014 рр.» (2011) Україна обрала вектор на ухвалення Національного плану дій у галузі безпеки пацієнтів, метою якого є вплив на формування державної політики у сфері охорони здоров'я шляхом гарантування якості та безпеки медичної допомоги з метою забезпечення прав людини.

Чинна нормативно-правова база України у сфері охорони здоров'я пронизана визначальною для сучасної системи охорони здоров'я категорією «якість». З-поміж завдань реалізації Концепції управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 р., затвердженої Наказом МОЗ України від 01.08.2011 р. № 454, визначено захист інтересів пацієнта щодо отримання ним якісної медичної допомоги.

Напрями удосконалення національного законодавства у сфері охорони здоров'я:

- імплементація міжнародних і регіональних стандартів у сфері прав людини й охорони здоров'я;
- інвентаризація законодавства України у сфері охорони здоров'я з метою з'ясування «нормативного потенціалу» і викристалізації

пріоритетів нормотворчої діяльності;

- формування уніфікованого й адаптованого до національних традицій нормотворення понятійно-термінологічного апарату у сфері охорони здоров'я;
- усунення колізій і заповнення прогалин у сфері охорони здоров'я.

Зацікавленість держави у виокремленні конкретної системи правових норм у самостійну галузь права та в її розвитку. У 2010 р. МОЗ України спільно з Інститутом держави і права ім. В.М. Корецького НАН України спроектували напрям науково-дослідної роботи «Створення концепції розвитку галузі медичного права з метою удосконалення медичного обслуговування в Україні», в межах якого визначені такі цілі:

- 1) розробка концепції розвитку медичного права в Україні;
- 2) підготовка науково обґрунтованих практичних рекомендацій стосовно виокремлення у системі права України нової комплексної галузі – медичного права України;
- 3) удосконалення нормативно-правової бази в галузі охорони здоров'я;
- 4) підготовка відповідних кадрів з метою розроблення належної правової бази щодо медичного обслуговування населення в Україні;
- 5) запровадження дисципліни «Медичне право» в навчальні плани ВНЗ для правників і медиків.

МОЗ України системно працює як над виконанням цих завдань, так і над удосконаленням законодавчого забезпечення сфери охорони здоров'я.

Щоб досягти визначених цілей, необхідно виконати такі завдання:

- вивчити сучасний стан, виклики і потреби медичної галузі, узагальнити і систематизувати напрями і механізми функціонування її основних правових інститутів; узгодити норми вітчизняного медичного законодавства з нормами міжнародних і регіональних нормативно-правових актів, ратифікованих Україною;
- теоретично обґрунтувати правову конструкцію «медичне право України» згідно з принципами, нормами і стандартами, прийнятими у країнах Європейського Союзу та інших державах світу;
- підготувати практичні рекомендації щодо удосконалення нормативно-правової бази в сфері охорони здоров'я України, узгодження їх з міжнародними стандартами у галузі охорони здоров'я;
- розробити разом з провідними науковими установами, медичними та юридичними вищими навчальними закладами України науково обґрунтовані пропозиції стосовно підготовки спеціалістів вищої кваліфікації із медичного права в Україні, спроможних провадити ґрунтовні наукові дослідження, розробляти необхідний правовий інструментарій щодо нормативного регулювання і забезпечення функціонування системи охорони здоров'я;
- створити проект концепції розвитку галузі медичного права в системі права України.

Пожвавлення інтересу до цієї царини спостерігається не лише з боку держави, а й з боку громадян, які дедалі активніше захищають

свої права у сфері охорони здоров'я, використовуючи увесь арсенал правових інструментів.

З Аналізу звернень громадян, що надійшли до МОЗ України у 2012 році, випливає, що протягом 2012 р. до МОЗ України надійшло 17882 звернення громадян, а це на 3070 звернень, або на 20,7%, більше, ніж за попередній рік (14812 – 2011 р.). Більше звернень надійшло до Міністерства безпосередньо від громадян, а також від Адміністрації Президента України, Кабінету Міністрів України, Верховної Ради України, інших установ і організацій. Безпосередньо від громадян на адресу Міністерства надійшло 71,2% усіх звернень; 8,2% – від Адміністрації Президента України; 6,8% – від Кабінету Міністрів України; 12,6% – від інших установ і організацій; 1,2% – від Верховної Ради України.

Аналіз звернень за змістом основних питань свідчить, що порівняно з попереднім роком структура звернень громадян не змінилася. У зверненнях із більшості регіонів України частіше порушувалися такі питання:

- 1) надання медичної допомоги – 19,9% (17,1% – 2011 р.).
- 2) скерування на МСЕК, ЛКК – 12,6% (16,9% – 2011 р.).
- 3) кадрові питання – 11,2% (13,0% – 2011 р.).

Найбільше звернень (19,9%) стосувалися питань надання медичної допомоги, порівняно з попереднім роком їх кількість збільшилася в 1,4 разу. Порівняно з попереднім роком зросли частки звернень з таких питань:

- неправомірні дії медпрацівників – у 1,5 разу;
- грубе, формальне ставлення до хворих, рідних – у 1,6 разу;
- забезпечення ліками та виробами медичного призначення – у 1,4 разу;
- санаторно-курортне лікування – у 1,1 разу.

Порівняно з попереднім роком зменшилися частки звернень з питань:

- реорганізації і закриття закладів охорони здоров'я – у 1,7 разу;
- про санепідзабезпечення населення – у 1,3 разу.

Аналіз судової практики, наведеної в Єдиному державному реєстрі судових рішень, і звернень громадян до Міністерства охорони здоров'я України дає підстави твердити, що нерідко в закладах охорони здоров'я порушуються: 1) право людини на медичну інформацію; 2) права людини на згоду і на відмову від медичного втручання; 3) право людини на таємницю про стан здоров'я; 4) право людини на якісну медичну допомогу; 5) право людини на свободу вибору в галузі охорони здоров'я (в аспекті вільного вибору лікаря та закладу охорони здоров'я).

Як приклади наведемо кілька судових справ, що ілюструють:

1) можливість доведення складу чи то цивільного правопорушення, чи то професійного злочину у сфері охорони здоров'я; 2) забезпечення компенсаторного механізму.

Рішення від 27 серпня 2012 р. колегії суддів судової палати в цивільних справах Апеляційного суду Львівської області у справі про відшкодування моральної (немайнової) шкоди, заподіяної внаслідок неналежного надання медичної допомоги працівником відповідача (неналежного надання акушерсько-гінекологічної допомоги). У липні 2009 р. ОСОБА_3 звернулася до суду з позовом та, з урахуванням до-

повнень до позовних вимог, просила стягнути з відповідача (закладу охорони здоров'я) на її користь 15 172 грн 10 коп. як відшкодування матеріальної шкоди та 116 000 грн як відшкодування моральної (немайнової) шкоди, заподіяної внаслідок неналежного надання медичної допомоги працівником відповідача.

Рішенням Городоцького районного суду Львівської області від 16 листопада 2010 р. вимоги позивача задоволено частково та стягнуто з відповідача на користь ОСОБА_3 303 грн 16 коп. матеріальної та 30 000 грн моральної (немайнової) шкоди, а всього 30 303 грн 16 коп.; у задоволенні решти позовних вимог відмовлено. Вирішено питання судових витрат. На думку колегії суддів апеляційного суду, місцевий суд, визначаючи розмір грошового відшкодування моральної шкоди, не достатньо повно врахував глибину моральних і душевних страждань позивачки як матері внаслідок втрати нею первістка-немовляти, тривалість цих страждань, характер цих страждань і характер правопорушення, допущеного працівником відповідача, а тому колегія суддів дійшла висновку про необхідність збільшення розміру грошового відшкодування моральної шкоди до 80 000 грн. Колегія суддів вважає, що цей розмір відповідає вимогам розумності, виваженості та справедливості.

Колегія суддів вирішила: Рішення Городоцького районного суду Львівської області від 16 листопада 2010 р. змінити, збільшивши розмір грошового відшкодування моральної (немайнової) шкоди, що підлягає стягненню з відповідача на користь ОСОБА_3, з 30 000 грн до 80 000 (вісімдесяти тисяч) грн.

Рішення від 19 жовтня 2010 р. колегії суддів судової палати у цивільних справах Апеляційного суду Автономної Республіки Крим у справі про захист честі, гідності та відшкодування моральної шкоди. У квітні 2010 р. ОСОБА_5 звернулася до суду з позовом до Кримського республіканського закладу «Х», третя особа ОСОБА_6 про захист честі, гідності та відшкодування моральної шкоди, мотивуючи тим, що лікар Кримського республіканського закладу ОСОБА_6 поширив неправдиві відомості про стан її здоров'я, чим принизив її честь і гідність і спричинив моральну шкоду.

Рішенням Залізничного районного суду м. Сімферополя АР Крим від 21 травня 2010 р. позов задоволено частково: інформацію лікаря Кримського Республіканського закладу визнано недостовірною. З Кримського республіканського закладу на користь ОСОБА_5 стягнуто відшкодування моральної шкоди, заподіяної неправомірною поведінкою посадовця, що спричинила приниження її честі, гідності та ділової репутації, у розмірі 500 грн, судових витрат – у розмірі 575 грн. У задоволенні решти позову відмовлено.

21 травня 2010 р. Залізничний районний суд м. Сімферополя АР Крим постановив окрему ухвалу на адресу прокурора м. Сімферополя про проведення перевірки відносно ОСОБА_6, завідуючого відділенням Кримської республіканської установи, і притягнення його до кримінальної відповідальності за порушення ст. 40 «Лікарська таємниця» Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» № 2801-ХІІ від 19 листопада 1992 р., за складання і внесення до офіційного документа свідомо неправдивих відомостей про стан здоров'я ОСОБА_5

від імені Кримської республіканської установи на запит Центрального РВ СМУ ГУ МВС України в АР Крим на підставі ст. 366 КК України.

Колегія суддів Апеляційного суду встановила: ОСОБА_6, діючи як посадова особа, розголосив інформацію про хворобу ОСОБА_5 у відповіді на запит в. о. начальника Сімферопольського міського управління ГУ МВС України в АР Крим, при цьому в запиті зазначено, що інформація запитується у зв'язку з необхідністю, що виникла.

Оскільки запит не містить у собі відомостей про провадження дізнання, попереднього слідства, суд першої інстанції дійшов правильного висновку про те, що ОСОБА_6, порушивши вимоги ст. 40 Основ законодавства України про охорону здоров'я та ст. 6 Закону України «Про психіатричну допомогу», поширила інформацію про захворювання ОСОБА_5, істинність якої відповідач не підтвердив. Колегія суддів, з урахуванням допущених ОСОБА_6 порушень закону, вважає доцільною та такою, що відповідає вимогам ст. 211 ЦПК України, окрему ухвалу на адресу прокурора м. Сімферополя про проведення перевірки відносно ОСОБА_6. У тій частині колегія суддів Апеляційного суду підтримала рішення місцевого суду.

Важливим видається привернути увагу до міжнародного стандарту – **Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод** (1950 р., ратифікована Україною 1997 р.), а також **практики Європейського суду з прав людини (ЄСПЛ)** у сфері охорони здоров'я.

Згідно зі ст. 17 Закону України „Про виконання рішень та застосування практики Європейського суду з прав людини» від 23 лютого 2006 р., суди застосовують при розгляді справ Конвенцію та практику ЄСПЛ як джерело права. Наведемо кілька правових позицій ЄСПЛ у сфері охорони здоров'я:

Справа «М.С. проти Швеції» (M.C. v. Sweden) (1997) щодо порушення ст. 8 Конвенції (*право на повагу до приватного і сімейного життя*).

Охорона відомостей особистого характеру (зокрема медичних) має засадниче значення для здійснення права на повагу до приватного і сімейного життя. Дотримання конфіденційності відомостей про здоров'я становить основний принцип правової системи усіх держав – учасниць Конвенції. Він є важливим не лише для захисту приватного життя хворих, а й для збереження їхньої довіри до працівників медичних закладів і системи охорони здоров'я загалом. Національне законодавство покликане забезпечувати відповідні гарантії, щоб унеможливити будь-яке повідомлення чи розголошення відомостей особистого характеру стосовно здоров'я, якщо це не відповідає гарантіям, передбаченим ст. 8 Конвенції.

Справа «Во проти Франції» (Vo v. France) (2004) щодо порушення ст. 2 Конвенції (*право на життя*).

Суд дійшов висновку, що питання про те, з якого моменту виникає право людини на життя, повинно вирішуватися на національному рівні, оскільки, по-перше, у більшості держав серед тих, що ратифікували Конвенцію, зокрема у Франції, це питання однозначно не вирішене і залишається предметом публічних дебатів; по-друге, європейські держави загалом не досягли правового чи наукового консенсусу щодо визначення початкового моменту життя. Також у Рішенні зазначено, що

не визначеними на європейському рівні загалом залишаються природа і правовий статус ембріона чи плода. Принаймні, більшість європейських держав визнають, що людський ембріон належить до людського роду. На думку Суду, потенціал і здатність ембріона людини стати людиною потребують його захисту в ім'я людської гідності, однак це не вимагає розглядати його як людину, котрій належить право на життя у сенсі ст. 2 Конвенції. Суд також висловив своє переконання щодо небажаності та, зрештою, неможливості за сучасних умов вирішити абстрактно питання про те, чи можна вважати ненароджену дитину людиною в контексті ст. 2 Конвенції.

Справа «Биржиковський проти Польщі» (Byrzykowski v. Poland) (2006) щодо порушення ст. 2 Конвенції (*право на життя*).

Суд зауважив, що за сім років, які минули з часу подання заявником перших скарг, у його справі не було ухвалено жодного остаточного рішення, яке б чітко окреслювало відповідальність осіб, винних у смерті його дружини та заподіянні шкоди здоров'ю сина. Отож заявник упродовж тривалого часу змушений був перебувати у стані невизначеності.

Попри те що Суд визнає складність з'ясування певних медичних питань у справі, він не може знайти виправдання такому тривалому провадженню. Суд також наголосив на необхідності швидкого вирішення справ, які стосуються смерті особи в медичних установах. Помилки, допущені медпрацівниками, слід з'ясовувати швидко. Потім з цією інформацією треба невідкладно ознайомити весь персонал медичної установи, аби не допустити повторення негативного досвіду в майбутньому, а відтак – гарантувати пацієнтам надання якісних медичних послуг.

Справа «Релігійна громада свідків Єгови м. Москва проти Російської Федерації» (Jehova's witnesses of Moscow v. Russia) (2010) щодо порушення ст. 9, 11 Конвенції (*право на свободу думки, совісті та релігії; право на свободу зібрань і об'єднань*).

Сама суть Конвенції полягає у повазі до гідності й свободи людини, а поняття самовизначення та особистої автономії є важливими принципами, що покладені в основу тлумачення гарантій їх дотримання. У випадках відмови від медичної допомоги, навіть у тих, коли відмова від конкретного методу лікування може призвести до летального наслідку, примусове лікування без згоди дієздатного, повнолітнього пацієнта є втручанням у його право на особисту недоторканність і посяганням на права, гарантовані ст. 8 Конвенції.

Рішення Європейського суду з прав людини у справі «К. Х. та інші проти Словаччини» (K. H. and Others v. Slovakia) (2009) щодо порушення ст. 8 Конвенції (*право на повагу до приватного і сімейного життя*).

Скарга, яка є предметом розгляду, стосується здійснення заявниками свого права на ефективний доступ до інформації про стан їхнього здоров'я, у тому числі стан репродуктивного здоров'я. Ця інформація пов'язана з їхнім приватним і сімейним життям у розумінні ст. 8 Конвенції.

Пам'ятаючи про те, що здійснення права, гарантованого ст. 8 Конвенції, щодо поваги до приватного та сімейного життя повинно бути практичним та ефективним, *суд дотримується позиції, що позитивний обов'язок держави стосовно забезпечення цього права, особливо у*

справах, аналогічних цій, в яких йдеться про персональні відомості, повинен бути розширеним для того, щоб забезпечити можливість виготовлення копій документів, які містять відомості про особу.

У цій справі заявниці отримали судовий наказ, який давав їм змогу ознайомитись із їхньою медичною документацією у повному обсязі, проте їм не дозволили зробити копії цих документів, відповідно до вимог Закону «Про охорону здоров'я» 1994 р.

Отже, позитивний обов'язок щодо забезпечення ефективної поваги до особистого та сімейного життя не був виконаний, а відтак, була порушена ст. 8 Конвенції.

Підсумовуючи, зауважимо, що медичне право має усі ознаки самостійної галузі права і водночас особливості, зумовлені поєднанням двох наук – медицини і права в одній сфері, а також роллю і значенням спектру соціальних регуляторів суспільних відносин окресленої царини.

II. Медичне право як наука

Медичне право як наука – це сукупність правових, медичних, біоетичних та інших поглядів, уявлень та ідей, що висвітлюють основні положення і природу медичного права як правового явища, зумовлюють розвиток й утвердження цієї галузі права в майбутньому з урахуванням національних традицій і міжнародного досвіду.

Завдання науки медичного права:

1. Формування наукових шкіл у сфері медичного права.
2. Пожвавлення вітчизняного наукового пошуку в галузі медичного права з викристалізацією нової спеціальності.
3. Науково-методичне забезпечення діяльності кафедр медичного права.
4. Організація науково-практичних заходів у цій царині (конференцій, конгресів, шкіл, семінарів, тренінгів, круглих столів тощо).
5. Підготовка наукових джерел у сфері медичного права, що відображають ґрунтовні доктринальні дослідження.
6. Сприяння виданню науково-практичних журналів, газет, присвячених доктрині і практиці окресленої тематики.
7. Заохочення вільного обміну науковими знаннями та інформацією у галузі медичного права.
8. Вивчення зарубіжного досвіду в цій царині з метою запозичення і застосування на національних наукових теренах.

В Україні спостерігається активізація розвитку науки медичного права, а саме проводяться численні конференції, конгреси, готується чимало дисертаційних досліджень у цій сфері, наукових публікацій і книг, видаються журнали, зокрема й науково-практичний журнал «Медичне право».

Засадами умовами розвитку науки медичного права повинні бути: 1) праволюдноцентристське ядро; 2) євроінтеграційний вектор; 3) «здорова» наукова конкуренція; 4) конкурентоспроможність на міждержавному рівні.

Наука медичного права виконує такі важливі *функції*:

– онтологічну (пізнавальну) – дослідження фундаментальних основ

медичного права, найзагальніших сутнісних явищ системи охорони здоров'я, опанування закономірностями медико-правових процесів у державі;

– прогностичну – передбачення розвитку державно-правових процесів у сфері охорони здоров'я, наприклад, реформ як системи загалом, так і законодавства зокрема;

– практично-організаційну – обслуговування практики, як медичної, так і юридичної, а також «перетину» цих векторів – медичних справ;

– методологічну – дослідження і розробка засобів вивчення медичного права, насамперед крізь призму курсу «Медичне право України»;

– ідеологічну – вплив на розвиток правової культури медичних працівників і пацієнтів; усвідомлення цінностей ключових благ – життя і здоров'я, які є фокусом цієї царини;

– політичну – сприяння у формуванні державно-правової політики у сфері охорони здоров'я, роз'ясненні політичних і законодавчих рішень у цій галузі.

III. Медичне право як навчальна дисципліна

Цілісно висвітлити правову природу медичного права не можливо без з'ясування суті освітньої складової цієї правової конструкції. Знання про правову медицину, безпеку людини фахівці починають набувати зі студентської лави і поглиблюють їх у процесі підвищення кваліфікації, а відтак, роль і значення медичного права як навчальної дисципліни важко переоцінити. У Довіднику кваліфікаційних характеристик професій працівників (Випуск 78 «Охорона здоров'я»), затвердженому наказом МОЗ України 29.03.2002 р. № 117, для лікарів усіх нозологій передбачене знання основ права в медицині та чинного законодавства про охорону здоров'я і нормативних документів. І саме студентська лава дає можливість закласти фундамент професійного становлення, у тому числі його правову основу.

Шлях медичного права в національному освітньому контексті почався з медицини. Вперше державного обрамлення навчальна програма набула 2004 р., коли профільне міністерство затвердило розроблену у Львівському національному медичному університеті імені Данила Галицького програму «Медичне право України», яку почали вивчати організатори охорони здоров'я, лікарі усіх спеціальностей, що є слухачами факультетів і закладів післядипломної освіти МОЗ України.

В оновленому форматі цю програму було затверджено 7 грудня 2011 р., вона є орієнтиром в опануванні курсу для слухачів рівня післядипломної освіти. Курс медичного права вивчають слухачі при спеціалізації та на передатестаційних циклах. Окрім цього, передбачено двотижневий курс тематичного удосконалення для організаторів охорони здоров'я з медичного права. У межах цього курсу слухачі ознайомлюються із законодавчим забезпеченням охорони здоров'я, зокрема, з міжнародно-правовими стандартами у цій сфері, правовим статусом суб'єктів медичних правовідносин та юридичною відповідальністю медичних працівників за професійні правопорушення.

Черговим методологічним етапом було розроблення навчальної програми для додипломної підготовки спеціалістів. Тривалий час студенти

вищих медичних навчальних закладів опановували правові знання у межах курсу «Судова медицина і медичне законодавство». У багатьох медичних вишах було прийнято рішення роз'єднати дві самостійні дисципліни, позначивши другу складову як «право», або «правознавство».

У 2009 р. затверджена типова навчальна програма «Медичне право» для студентів вищих медичних навчальних закладів III–IV рівнів акредитації, укладена на базі Національного медичного університету імені О. Богомольця. Відповідно до програми, студенти повинні вивчати курс «Медичне право» на 4-му і 5-му роках навчання за допомогою лекційних (32 години), семінарських (32 години) аудиторних занять, а також у процесі самостійного вивчення окремих питань проблематики медичного права (28 годин). Організація навчального процесу базується на принципах Болонського процесу, передбачені два модулі, що складаються з 16 змістових модулів.

У 2012 р. колектив кафедри судової медицини з курсом права ДУ «Кримський державний медичний університет імені С.І. Георгієвського» розробив програму навчальної дисципліни «Медичне правознавство» для студентів вищих медичних навчальних закладів III–IV рівнів акредитації.

Метою викладання дисципліни «Медичне право України» є комплексна підготовка фахівців, які отримають необхідний обсяг правових знань, знатимуть практичні механізми правореалізації, володітимуть достатнім рівнем правової культури та правосвідомості для утримання балансу у взаєминах між суб'єктами медичних правовідносин і дотримання прав людини у сфері охорони здоров'я.

Вивчення цієї дисципліни дає можливість студентові/слухачеві знати:

- міжнародно-правові стандарти в галузі прав людини й охорони здоров'я;
- чинне законодавство України про охорону здоров'я, у тому числі біоетичне;
- тенденції нормотворення і державної політики у сфері охорони здоров'я;
- права й обов'язки суб'єктів медичних правовідносин;
- механізми та процедури захисту своїх прав;
- види й підстави юридичної відповідальності за професійні правопорушення;
- правові основи провадження окремих видів медичної діяльності.

Крім того, необхідність опанування знаннями з права в медицині зумовлена такими чинниками:

- профілактичним характером цих знань стосовно майбутньої професійної діяльності, оскільки отримана інформація сприятиме попередженню вчинення правопорушень, дотриманню прав пацієнтів, а також формуванню упевненості при провадженні медичної практики;
- юридичним фоном численних ситуацій медичної діяльності;
- зростанням частки медичних справ у національній судовій практиці;
- підвищенням рівня правової обізнаності медичних працівників;
- потребою налаштування студентів на гармонійні відносини «лі-

кар – пацієнт», що ґрунтуватимуться на біоетичних і правових засадах, сприятиме підвищенню довіри до професії.

Юридична освіта теж не встояла перед медичним правом і до навчальних планів численних вишів, які готують правників, уже увійшла однойменна навчальна дисципліна. Якщо на етапі сходження це були лише поодинокі ініціативи юридичних вишів, то вже сьогодні медичне право в юридичних закладах отримало державницький формат. На базі МОЗ України було організовано міжвідомчу робочу групу зі створення навчальної програми курсу «Медичне право» для студентів вищих навчальних закладів, які готують професіоналів за напрямом «Право», склад якої затверджено наказом МОЗ України від 23.09.2010 р. № 808. До роботи над програмою були залучені представники Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України, Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства юстиції України, а також провідні фахівці України, які досліджують проблематику медичного права. За підсумками діяльності розроблено типові навчальні програми з дисципліни «Медичне право України» для студентів вищих навчальних закладів III–IV рівнів акредитації, що навчаються за напрямом підготовки «Право», спеціальністю «Правознавство» (для освітньо-кваліфікаційних рівнів «Магістр» і «Спеціаліст»). Ці програми погоджені Міністерством юстиції України та Міністерством охорони здоров'я України, затверджені Міністерством освіти і науки, молоді та спорту України 2011 р.

Медичне право України вивчають студенти п'ятого курсу, які здобувають освітньо-кваліфікаційний рівень «Магістр» і «Спеціаліст» у вищих юридичних навчальних закладах України, протягом семестру (за окремими типовими навчальними програмами).

Напевно, неодноразово поставало питання необхідності подібного курсу для майбутніх правників, з урахуванням і без того перевантаженої навчальної програми. На користь доцільності цього освітнього кроку свідчать такі аргументи: аналіз юридичної практики у сфері охорони здоров'я свідчить про зростання кількості медичних справ; значним залишається обсяг законодавства у сфері охорони здоров'я, опанування якого не передбачене повною мірою жодною з нормативних чи вибіркових дисциплін; зміни «територіального» устрою в медицині; розширення приватного сектору; прогнозоване впровадження загальнообов'язкового медичного страхування. Звісно, що за півроку юрист не зможе досягнути весь спектр необхідного інструментарію і ґрунтовних знань у цій царині, це лише основа, яка потребує від фахівця додаткових доктринально-практичних зусиль.

Щоб допомогти медичному праву утвердитися як навчальній дисципліні, необхідно:

- сприяти розквіту новостворених кафедр медичного права у вищих медичних навчальних закладах з належною викладацькою укомплектованістю і навчально-методичним забезпеченням і каталізувати цей процес у всіх медичних вишах. Виконуючи важливу освітню роль, ці кафедри повинні стати центрами розвитку науки медичного права, забезпечувати вивчення проблематики медичного права, підготовки кадрового складу для

викладання навчальної дисципліни «Медичне право України», обміну досвідом, нормативно-експертної та методичної роботи у цій сфері. Звичайно, що саме ці кафедри повинні стати осередками підготовки джерел для опанування медичного права;

- поживити роботу з підготовки кадрового ресурсу для викладання навчальної дисципліни «Медичне право України», зокрема шляхом організації шкіл, воркшопів, тренінгів, семінарів, зважаючи на незначну кількість фахівців у цій царині, а також сприяти розвитку інституту лекторів-візитерів, як національних, так і міжнародних.

Ця лекція – перший акорд правової симфонії, що заповнить душу кожного спраглого знань, усіх, хто прагне досягти професійних вершин у царині свого покликання. Лише вправний диригент, що керує підготовкою оркестру до виконання твору, зможе забезпечити стрункість і технічну довершеність звучання, а отже, належне опанування курсом «Медичне право», проникнення у глибини змістової виразності мелодії, аби кожен учень зміг застосувати набуті знання на практиці, зробивши медичне право лейтмотивом своєї професії.