

Національна академія правових наук України
Національна академія медичних наук України
Київський регіональний центр НАПрН України
Центр медико-правових досліджень
НАПрН України та НАМН України



ЄДИНИЙ МЕДИЧНИЙ ПРОСТІР УКРАЇНИ: ПРАВОВИЙ ВИМІР

Монографія

За загальною редакцією
доктора юридичних наук, професора *С. Г. Стеценка*

Харків
«Право»
2022

УДК [34:61](477)
Є33

Рецензенти:

О. В. Петришин – доктор юридичних наук, професор,
академік НАПрН України, заслужений діяч науки і техніки України,
президент Національної академії правових наук України;

В. І. Цимбалюк – доктор медичних наук, професор,
академік НАН та НАМН України, заслужений діяч науки і техніки України,
президент Національної академії медичних наук України

Єдиний медичний простір України: правовий вимір : монографія
Є33 / за заг. ред. С. Г. Стеценка. – Харків : Право, 2022. – 672 с.
ISBN 978-966-998-321-3

У монографії розглянуто актуальні проблеми створення та функціонування в Україні єдиного медичного простору. Зосереджено увагу на питаннях сутності, ознак, характеристик єдиного медичного простору, його базових принципах. Акцентовано на особливостях функціонування державних, комунальних, відомчих і приватних медичних закладів в умовах медичної реформи. Проаналізовано нормативно-правове забезпечення формування єдиного медичного простору України та позитивний зарубіжний досвід реалізації такого роду проєктів.

Представлена колективна праця стала логічним продовженням низки наукових заходів медико-правового спрямування, організованих Центром медико-правових досліджень НАПрН України та НАМН України, зокрема науково-практичної конференції «Єдиний медичний простір України: правові засади інтеграції потенціалів державної та приватної медицини», яку 15 травня 2019 р. було проведено в Києві на базі клініки «Аксімед».

Для науковців, які досліджують проблематику медичного права, викладачів юридичних і медичних закладів вищої освіти, організаторів охорони здоров'я, практикуючих юристів і лікарів.

УДК [34:61](477)

ISBN 978-966-998-321-3

© Авторський колектив, 2022
© Стеценко С. Г., загальне редагування і передмова, 2022
© Видавництво «Право», 2022

Береза
Касаційний апеляційний суд
1029, м.Київ
5

2.7. ВПЛИВ СУДОВОЇ ПРАКТИКИ НА СФЕРУ ФОРМУВАННЯ ЄДИНОГО МЕДИЧНОГО ПРОСТОРУ

Статтею 49 Конституції України гарантовано кожному право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування¹. Гарантії реалізації права на охорону здоров'я та правові засади захисту цього права, зокрема і в судовому порядку, визначено в ОЗОЗ², інших законодавчих актах.

Одним з актуальних питань у цій сфері є формування єдиного медичного простору в Україні як однієї з гарантій забезпечення рівного доступу громадян до системи охорони здоров'я, а також єдності засад функціонування цієї соціально спрямованої сфери суспільно-управлінських відносин. Важливу роль у питанні формування єдиного медичного простору відіграють суди, які під час розгляду, зокрема, публічно-правових спорів, формують правові позиції з деяких питань функціонування сфери охорони здоров'я.

Окремі аспекти судового захисту права на охорону здоров'я розглядались у наукових працях вітчизняних дослідників. Разом із тим питання судової практики у сфері функціонування єдиного медичного простору, сформованої під час вирішення публічно-правових спорів, у вітчизняній правовій науці досліджено недостатньо.

Досліджуючи судову практику вирішення публічно-правових спорів, що стосуються функціонування єдиного медичного простору, передусім слід з'ясувати поняття та сутність публічно-правового спору.

Конституцією України закріплено, що sudoустрій в Україні будується за принципами територіальності та спеціалізації і визначається законом. З метою захисту прав, свобод та інтересів особи у сфері публічно-правових відносин діють адміністративні суди (ст. 125)³. При цьому ст. 2 Кодексу адміністративного судочинства України визначено, що завданням адміністративного судочинства є справедливе, неупереджене та своєчасне вирішення судом спорів у сфері публічно-правових відносин з метою ефективного захисту прав, свобод та інтересів фізичних осіб, прав та інтересів юридичних осіб від порушень з боку суб'єктів владних повноважень⁴. Отже, для вирішення публічно-правових спорів функціонує система адміністративних судів.

¹ Конституція України : Основний Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР : ред. від 01.01.2020.

² Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-ХІІ : ред. від 23.04.2021.

³ Конституція України : Основний Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР : ред. від 01.01.2020.

⁴ Кодекс адміністративного судочинства України : Закон України від 03.08.2017 № 2747-ІV : ред. від 05.08.2021. БД «Законодавство України» / ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2747-15> (дата звернення: 13.09.2021).

У науковій літературі висловлюється думка про те, що основними ознаками публічно-правового спору є: 1) його виникнення у сфері публічного управління; 2) наявність серед учасників публічно-правового спору суб'єкта, на якого покладається виконання владних управлінських функцій органів публічної влади. При цьому суб'єктний склад учасників справи вважається головним критерієм відмежування публічно-правового спору від інших його категорій¹.

Разом із тим у судовій практиці склалася дещо інша правова позиція з цього питання. Зокрема, у постанові від 5 червня 2018 р. у справі № 805/4506/16-а Велика Палата Верховного Суду (далі – ВП ВС) висловила стосовно того, що, хоча участь суб'єкта владних повноважень є обов'язковою ознакою для того, щоб класифікувати спір як публічно-правовий, однак сама по собі участь у спорі суб'єкта владних повноважень не дає підстав ототожнювати спір із публічно-правовим та відносити його до справ адміністративної юрисдикції. На думку ВП ВС, визначальною ознакою справи адміністративної юрисдикції є суть (зміст, характер) спору. Публічно-правовий спір є спором між учасниками публічно-правових відносин і стосується саме цих відносин². Цю позицію також підтримано в низці постанов КАС ВС³.

У постанові Верховного Суду від 9 листопада 2018 р. у справі № 823/217/17 також висловлено думку про те, що основна ідея / мета системи адміністративних судів полягає в тому, щоб захистити «малу людину» від «великої держави» в особі її численних суб'єктів владних повноважень, наділених множинністю повноважень та низкою механізмів владного примусу. Саме для цього в адміністративних судах передбачено деякі винятки для позивачів (суб'єкта приватного права): встановлено можливість використовувати не адвоката як представника в суді у спорах щодо захисту соціальних прав, малозначних спорах тощо (ч. 5 ст. 131-2 Конституції України); визначено незначний розмір судового збору, що рахується, як правило, не від предмета / ціни позову, а у фіксованому розмірі, а саме, 0,4 або 1 розмір прожиткового мінімуму для працездатних осіб (ст. 4 Закону України «Про судовий збір»⁴); закріплено принцип, який лише частково узгоджується з принципом рівності сторін та передбачає покладення на одну зі сторін – відповідача (суб'єкта владних повноважень) безумовного обов'язку доводити право-

¹ Карпа М. Публічно-правовий спір як спосіб встановлення та розмежування компетенцій органів публічної влади (теоретичні аспекти). *Державне управління та місцеве самоврядування*. 2017. Вип. 3 (34). С. 31–32.

² Постанова Великої Палати Верховного Суду від 5 черв. 2018 р. у справі № 805/4506/16-а. *ЄДРСР*. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/74809464> (дата звернення: 15.09.2021); Постанова Великої Палати Верховного Суду від 27 черв. 2018 р. у справі № 815/6945/16. *Там само*. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/75133501> (дата звернення: 15.09.2021).

³ Постанова Верховного Суду від 20 трав. 2019 р. у справі № 263/16413/16-а. *ЄДРСР*. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/81857370> (дата звернення: 15.09.2021); Постанова Верховного Суду від 13 черв. 2019 р. у справі № 806/699/16. *Там само*. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/82406092> (дата звернення: 15.09.2021).

⁴ Про судовий збір: Закон України від 08.07.2011 № 3674-VI; ред. від 05.08.2021. *БД «Законодавство України»* / ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3674-17> (дата звернення: 16.09.2021).

2. Базові принципи формування єдиного медичного простору України

мірність своїх дій, певним чином ставлячи позивача (суб'єкта приватного права) у привілейоване становище¹.

Основна ідея системи адміністративних судів (виокремлення адміністративно-судочинства) полягає також у необхідності кращого захисту прав та законних інтересів суб'єкта приватного права в публічно-правових спорах; адміністративні суди повинні захищати «малу особу», яка зазвичай володіє незначними можливостями, але вважає своє право порушеним, від «великої держави» в особі її численних суб'єктів влади, які наділені громадянами великим обсягом повноважень та низкою засобів владного примусу, а також зовсім іншими ресурсами, зокрема для представництва своїх інтересів у судах².

Отже, публічно-правовий спір характеризується тим, що, по-перше, його обов'язковим учасником є суб'єкт владних повноважень, по-друге, такий спір виникає між учасниками публічно-правових відносин та стосується саме цих відносин.

Формування сталої судової практики стосовно окремих питань у сфері охорони здоров'я, зокрема під час розгляду публічно-правових спорів, значною мірою сприяє формуванню єдиного медичного простору.

Зокрема, конституційними гарантіями реалізації права громадян на охорону здоров'я є: 1) державне фінансування відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм; 2) надання в державних та комунальних закладах охорони здоров'я безоплатної медичної допомоги; 3) заборона скорочувати наявну мережу державних та комунальних закладів охорони здоров'я.

У постанові від 13 грудня 2019 р. у справі № 461/1824/15-а Верховний Суд³ підкреслив важливість дотримання конституційних засад функціонування системи охорони здоров'я. Зокрема, суд вказав, що зі змісту частин 1–3 ст. 49 Конституції України, статей 8, 18 ОЗОЗ вбачається, що фінансування державних та комунальних закладів охорони здоров'я здійснюється за рахунок державного бюджету та бюджетів місцевого самоврядування, що є однією з гарантій реалізації конституційного права громадян на безоплатну медичну допомогу. У цьому контексті судом наголошено, що будь-які рішення, прийняті суб'єктами управління галуззю охорони здоров'я, які суперечать або не відповідають наведеним конституційним засадам, є протиправними.

Одним з основних принципів охорони здоров'я в Україні, визначених ОЗОЗ⁴, є попереджувально-профілактичний характер, комплексний соціальний, екологіч-

¹ Постанова Верховного Суду від 9 листоп. 2018 р. у справі № 823/217/17. ЄДРСР. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/77804816> (дата звернення: 15.09.2021).

² Берназюк Я. Конституційний принцип рівності та його особливості в адміністративному судочинстві. *Судебно-юридическая газета. Блог*. 14 июня 2019 г. URL: <https://sud.ua/ru/news/blog/143839-konstitutsiyniy-printsip-rivnosti-ta-yogo-osoblivosti-v-administrativnomu-sudochinstvi> (дата звернення: 10.09.2021).

³ Постанова Верховного Суду від 13 груд. 2019 р. у справі № 461/1824/15-а. ЄДРСР. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/86361091> (дата звернення: 15.09.2021).

⁴ Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-ХІІ : ред. від 23.04.2021.

ний та медичний підхід до охорони здоров'я. При цьому Законом України «Про захист населення від інфекційних хвороб»¹ захист населення від інфекційних хвороб визнано одним із пріоритетних напрямів діяльності органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування.

Забезпечення профілактики інфекційних захворювань є проблемою, на вирішення якої в Україні та світі витрачаються значні ресурси. При цьому, як свідчать статистичні оцінки, одним з ефективних засобів боротьби з інфекційними захворюваннями є застосування профілактичних щеплень. Приміром, у дослідженнях ВООЗ² зазначається, що на початку ХХІ ст. на малярію хворіли 350–500 млн осіб на рік, із них 1,3–3 млн вмирили. Очікувалося, що смертність зросте удвічі протягом наступних 20 років. За оцінками ВООЗ, щороку відбувається 124–283 млн випадків зараження і 367–755 тис. смертей від захворювання на малярію. Для подолання цієї та інших інфекційних хвороб найефективнішим засобом вважається профілактична вакцинація, яка завдяки найновішим досягненням підвищила свою профілактичну здатність до 90%.

Наразі в національних судах та ЄСПЛ сформувалася стала судова практика стосовно важливості застосування профілактичних щеплень для захисту населення від інфекційних хвороб. При цьому підкреслюється, що в разі виникнення спорів щодо «конкурування» основоположних конституційних прав (на освіту, недоторканність та свободу, охорону здоров'я тощо) судами має надаватися оцінка дотриманню оптимального балансу між втручанням суб'єкта владних повноважень у відповідні гарантовані права особи та суспільним інтересом.

Про це, зокрема, ідеться в постанові Верховного Суду від 20 березня 2018 р. у справі № 337/3087/17(2-а/337/236/2017) за позовом фізичної особи до департаменту освіти та науки про визнання протиправною відмови у наданні направлення дитини для влаштування до дошкільного навчального закладу у зв'язку з відсутністю в дитини деяких профілактичних щеплень.

У цій справі Верховний Суд погодився із судом апеляційної інстанції, який відмовив у задоволенні позову, визнавши фактично відмову в допуску дитини до дошкільної освіти без профілактичних щеплень правомірною. Суд зазначив, що у спорі, що розглядається, індивідуальне право (інтерес) відмовитися від щеплення батькам дитини при збереженні обсягу права дитини на здобуття освіти, у тому числі в дошкільних закладах освіти, протиставляється загальному праву (інтересу) інших батьків та їхніх дітей, які провели щеплення перед направленням дитини для здобуття освіти в дошкільних закладах освіти з метою досягнення загального

¹ Про захист населення від інфекційних хвороб : Закон України від 06.04.2000 № 1645-III : ред. від 16.06.2021. *БД «Законодавство України»* / ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14> (дата звернення: 16.09.2021).

² Некрасов В. Що зробило людство за останні 10 років: 16 видатних наукових відкриттів. *Економічна правда*. 27 груд. 2019 р. URL: <https://www.epravda.com.ua/publications/2019/12/27/655349/> (дата звернення: 15.09.2021).

2. Базові принципи формування єдиного медичного простору України

блага у формі права на охорону здоров'я, що, крім іншого, гарантовано статтями 3, 27 та 49 Конституції України¹.
Указана правова позиція знайшла розвиток у деяких інших судових рішеннях Верховного Суду.

Зокрема, згідно з постановою від 17 квітня 2019 р. у справі № 682/1692/17 Верховний Суд, оцінивши положення ст. 15 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб», статей 9, 28 Закону України «Про дошкільну освіту», ст. 12 Закону України «Про охорону дитинства» та ст. 3 Конвенції про права дитини, дійшов таких висновків: дитина має гарантоване державою право на безоплатну дошкільну освіту в державних і комунальних закладах дошкільної освіти; батьки мають право обирати одну з визначених форм здобуття їхньою дитиною дошкільної освіти, але держава, з метою дотримання прав дитини на дошкільну освіту та забезпечення безпеки та здоров'я всіх дітей, встановлює певні правила для реалізації такого права; завданням держави є забезпечення дотримання оптимального балансу між реалізацією права дитини на дошкільну освіту та інтересами інших дітей².

Відповідно до сформованої практики Верховного Суду вимога про обов'язкову вакцинацію населення проти особливо небезпечних хвороб з огляду на потребу охорони громадського здоров'я, а також здоров'я зацікавлених осіб є виправданою. Тобто в цьому питанні превалює принцип важливості суспільних інтересів над особистими, однак лише в тому разі, коли таке втручання має об'єктивні підстави – тобто було виправданим. Стосовно реалізації права на освіту дітей, чий батьки відмовляються від проведення дитині профілактичних щеплень, у постанові, з посиланням на положення Закону України «Про освіту», зазначено, що такі діти можуть обрати альтернативну форму навчання, наприклад дистанційну чи індивідуальну. Тобто держава в будь-якому разі надасть можливість та доступ кожній дитині до шкільної освіти³.

Превалювання суспільних інтересів у сфері захисту населення від інфекційних хвороб у правовідносинах, що виникають стосовно допуску дітей до відвідування закладів освіти, підтверджується положеннями ст. 15 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб»⁴, яка передбачає, що дітям, які не отримали щеплень за Національним календарем, відвідувати заклади освіти не дозволяється.

Відповідно до правової позиції, сформульованої у постанові Верховного Суду від 28 березня 2018 р. у справі № 337/3087/17 (2-а/337/236/2017), баланс у спірних правовідносинах стосовно допуску / недопуску невакцинованих дітей до закладів

¹ Постанова Верховного Суду від 28 берез. 2018 р. у справі № 337/3087/17 (2-а/337/236/2017). ЄДРСР. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/72899510> (дата звернення: 15.09.2021).

² Постанова Верховного Суду від 17 квіт. 2019 р. у справі № 682/1692/17. ЄДРСР. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/81652333> (дата звернення: 15.09.2021).

³ Постанова Верховного Суду від 17 квіт. 2019 р. у справі № 682/1692/17; Постанова Верховного Суду від 26 квіт. 2018 р. у справі № 753/13285/16-ц. ЄДРСР. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/73660831> (дата звернення: 15.09.2021).

⁴ Про захист населення від інфекційних хвороб: Закон України від 06.04.2000 № 1645-III: ред. від 16.06.2021.

освіти може б
державою пр
профілактич
щодо якості
проведення:
рівних умо
профілакти
функціону
освіти, які
не гіршим
чи держав
забезпече
ринку Ук
профіла

У ко
печити
обов'яз

Пр
ність д
ків у г

Як

є вип
Суду

зичн
завд
нея

діт
ло
ну

н

г

,

освіти може бути досягнутий лише в разі поєднання трьох складників: 1) надання державою права вибору батькам щодо надання згоди або відмови від проведення профілактичних щеплень дитині на підставі об'єктивної інформованості батьків щодо якості вакцини, її походження, можливих негативних наслідків (реакцій) від проведення або відмови проведення вакцинації для дитини; 2) створення державою рівних умов для отримання дітьми, незалежно від наявності або відсутності у них профілактичних щеплень, дошкільної освіти, у тому числі шляхом забезпечення функціонування соціально-педагогічного патронату та інших форм дошкільної освіти, які за всіма критеріями (якості, доступності, зручності тощо) мають бути не гіршими, ніж отримання дошкільної освіти в умовах стаціонару в комунальних чи державних закладах дошкільної освіти; 3) надання державою гарантій щодо забезпечення високих стандартів якості як вакцин, що надходять на внутрішній ринок України, так і медичних послуг, пов'язаних з організацією та проведенням профілактичного щеплення¹.

У контексті визначених вище умов слід зазначити, що обов'язку батьків забезпечити своєчасне щеплення дітей, які відвідують заклади освіти, відповідає обов'язок держави гарантувати достатню кількість вакцин високої якості.

Про те, що існує проблема недостатньої якості вакцин, що спричиняє відсутність довіри з боку населення до вакцинації та як наслідок – масову відмову батьків у проведенні щеплень своїм дітям, зазначається в доповіді МОЗ України².

Як свідчить судова практика, в деяких випадках така недовіра до якості вакцин є виправданою. Показовим прикладом у цьому питанні є постанова Верховного Суду від 5 грудня 2018 р. у справі № 128/2994/15-ц за позовом чотирнадцяти фізичних осіб до МОЗ України про відшкодування матеріальної та моральної шкоди, завданої ушкодженням здоров'я їхніх неповнолітніх дітей унаслідок використання неякісної вакцини за відсутності згоди батьків на вакцинацію.

У цій справі судами було встановлено, що проведення туберкулінодіагностики дітям без згоди батьків спричинило значне погіршення здоров'я дітей, що виявилось в ослабленні імунної системи, ураженні імунної системи, розвитку аутоімунних реакцій, які призвели до виникнення відповідної клінічної симптоматики.

Також судами встановлено застосування відповідачами лікарських засобів, яких не зареєстровано в Україні у встановленому законодавством порядку, що ставить під загрозу здоров'я осіб, щодо яких такий лікарський засіб застосовується. У зв'язку з цим обґрунтовано висновок про наявність підстав вважати, що погіршення здоров'я спричинено застосуванням лікарського засобу або виробу медичного призначення, якість якого належним чином не перевірено, оскільки такий лікарський засіб не проходив перевірку якості та безпеки відповідно до законодавства та/або не внесений до Державного реєстру лікарських засобів³.

¹ Постанова Верховного Суду від 28 берез. 2018 р. у справі № 337/3087/17 (2-а/337/236/2017).

² Вакцинація має бути обов'язковою – міністерка МОЗ. *Українська правда*. 2019. 18 жовт. URL: <https://life.pravda.com.ua/health/2019/10/18/238596/> (дата звернення: 10.09.2021).

³ Постанова Верховного Суду від 5 груд. 2018 р. у справі № 128/2994/15-ц. *ЄДРСР*. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/78627365> (дата звернення: 15.09.2021).

Бернардок
Касаційний адміністративний суд
01029, м.Київ, вул.
т. 5

2. Базові принципи формування єдиного медичного простору України

В іншій справі № 203/1487/16-ц за позовом фізичної особи до МОЗ України про відшкодування шкоди, спричиненої несвоєчасним забезпеченням дитини позивача необхідними засобами вакцинації, у постанові від 14 лютого 2018 р. Верховний Суд зазначив, що у зв'язку з відсутністю в лікарні препаратів для щеплення позивач змушений був докласти зусиль та придбавати їх за власний рахунок, тому на його користь було стягнуто їхню вартість. Крім того, суди дійшли висновку про те, що внаслідок відмови лікарів зробити щеплення новонародженій дитині позивач зазнав моральної шкоди, розмір якої визначено з урахуванням принципів розумності, справедливості. Зазначені обставини, на переконання суду, свідчать про порушення конституційного права позивача та перенонородженої дитини на отримання безоплатної медичної допомоги внаслідок відсутності щеплень, які повинні проводитися відповідно до законодавства України безоплатно та у відповідні строки¹.

Слід зазначити, що в ЄСПЛ також сформовано сталу практику у справах, що виникають у сфері охорони здоров'я, яка підтверджує правову позицію національних судів України.

Наприклад, ЄСПЛ у справі «Соломатін проти України» висловлював думку, що обов'язкове щеплення як примусовий медичний захід є втручанням у гарантоване п. 1 ст. 8 Конвенції прав людини право на повагу до приватного життя особи, що включає в себе фізичну та психологічну недоторканність особи; порушення фізичної недоторканності заявника можна вважати виправданим додержанням цілей охорони здоров'я населення та необхідністю контролювати поширення інфекційного захворювання (параграфи 33, 36 рішення)².

У рішенні ЄСПЛ у справі «Shelley проти Сполученого Королівства» стосовно профілактичних заходів з охорони здоров'я зазначається, що не існує жодного зобов'язання за ст. 8 Конвенції прав людини з боку договірної держави здійснювати будь-яку конкретну превентивну політику у сфері охорони здоров'я; хоча позитивне зобов'язання може виникнути для викорінення або запобігання поширенню певної хвороби або інфекції, будь-яка потенційна загроза здоров'ю, яка не відповідає стандартам статей 2 або 3 Конвенції прав людини, не обов'язково повинна покладати на державу обов'язок вживати спеціальних запобіжних заходів (остаточне рішення від 4 січня 2008 р., заява № 23800/06).

Про важливість поваги до особистої свободи і недоторканності особи під час здійснення профілактичних заходів підкреслено в рішенні ЄСПЛ у справі «Свідки Єгови Москви та інші проти Росії». У цій справі Суд зазначив, що свобода прийняття або відмови від конкретної медичної допомоги, або вибір альтернативної форми лікування, життєво важлива для принципів самовизна-

¹ Постанова Верховного Суду від 14 лют. 2018 р. у справі № 203/1487/16-ц. ЄДРСР. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/72269404> (дата звернення: 15.09.2021).

² Рішення Європейського Суду з прав людини у справі «Соломатін проти України» (Заява № 8191/04), Страсбург, 15 жовт. 2009 р. БД «Законодавство України» / ВР України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_529 (дата звернення: 17.09.2021).

2.7. Вплив судово
чення та особистої
повинні мати право
ностям, незалежно
бачним є такий ви
є основними склад
захисту третіх сто
лемі, держава по
тості у сфері охор
а не підвищити п
заява № 302/02)
У рішенні у с
що кампанія з в
ставити під заг
виходить за ме
дітей проти вол
ни. Якщо зобо
релігії чи особ
шення від 15
В іншому
від отриман
проти Спол
вання дити
дитини на
торканніс
сторонами
ного ліку
згоди бат
заява №
Пуб
його об
управ
повин
відні
безп
щод

чення та особистої автономії. Для того щоб ця свобода мала сенс, пацієнти повинні мати право робити вибір, що відповідає їхнім власним поглядам і цінностям, незалежно від того, наскільки ірраціональним, нерозумним або необачним є такий вибір для інших; вільний вибір і самовизначення самі по собі є основними складниками життя, і за відсутності будь-яких ознак необхідності захисту третіх сторін – наприклад, як при обов'язковій вакцинації під час епідемії, держава повинна утримуватися від втручання в свободу вибору особистості у сфері охорони здоров'я, оскільки таке втручання може лише зменшити, а не підвищити цінність життя» (параграф 136 рішення від 10 червня 2010 р., заява № 302/02)¹.

У рішенні у справі «Боффа та інші проти Сан-Марино» ЄСПЛ дійшов висновку, що кампанія з вакцинації, яка зобов'язує особу обстоювати загальні інтереси і не ставити під загрозу здоров'я інших людей, де її власне життя не є в небезпеці, не виходить за межі свободи розсуду, відведених державі. Обов'язкова вакцинація дітей проти волі батьків є перешкодою, сумісною з п. 2 ст. 8 Конвенції прав людини. Якщо зобов'язання бути вакцинованим стосується всіх, незалежно від їхньої релігії чи особистого віросповідання, немає втручання за ст. 9 цієї Конвенції (рішення від 15 січня 1998 р., заява № 26536/95)².

В іншому рішенні ЄСПЛ зробив висновок стосовно права особи відмовитися від отримання медичної допомоги. Зокрема, у рішенні у справі «Gard та інші проти Сполученого Королівства» зазначено, що рішення про призначення лікування дитині, проти якого заперечують батьки, призводить до втручання у право дитини на повагу до її особистого життя, зокрема до її права на фізичну недоторканність. Вирішальним питанням є досягнення справедливого балансу між сторонами, що конкурують. Тому рішення про відмову від життєзабезпечувального лікування немовляти, яке потерпає від смертельної генетичної хвороби, без згоди батьків є неприйнятним (параграфи 105, 107 рішення від 27 червня 2017 р., заява № 39793/17)³.

Публічно-правовий спір у сфері охорони здоров'я характеризується тим, що його обов'язковим учасником є суб'єкт управління в цій сфері – МОЗ України, управління охорони здоров'я України, інший суб'єкт, який виконує управлінські повноваження в цій сфері; такий спір виникає між учасниками публічно-правових відносин у сфері охорони здоров'я, зокрема щодо правомірності рішень, дій або бездіяльності суб'єктів управління сферою охорони здоров'я, та стосується саме цих правовідносин.

¹ Case of Jehovah's Witnesses of Moscow and others v. Russia (Application no. 302/02) : Judgment of 10 June 2010, rectified on 18 Aug. 2010. *European Court of Human Rights*. URL: <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-99221> (дата звернення: 06.09.2021).

² Case of Carlo Boffa and 13 others v. San Marino (Application no. 26536/95) : Judgment of 15 Jan. 1998. *European Court of Human Rights*. URL: <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-88051> (дата звернення: 06.09.2021).

³ Case of Gard and others v. United Kingdom (Application no. 39793/17) : Decision of 27 June 2017, rectified on 3 July 2017. *European Court of Human Rights*. URL: <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-175359> (дата звернення: 06.09.2021).

2. Базові принципи формування єдиного медичного простору України

Формування сталої судової практики стосовно окремих питань у сфері охорони здоров'я, зокрема під час розгляду публічно-правових спорів, значною мірою сприяє створенню єдиного медичного простору в Україні, оскільки суди, розглядаючи такі спори, визначають єдині та непорушні засади функціонування системи охорони здоров'я.

В Україні склалася стала судова практика стосовно важливості дотримання органами управління конституційних засад та гарантій у сфері охорони здоров'я; будь-які рішення, прийняті суб'єктами управління в галузі охорони здоров'я, які суперечать або не відповідають зазначеним конституційним засадам, є протиправними.

У питаннях застосування профілактичних заходів для захисту населення від інфекційних хвороб Верховним Судом сформульована низка важливих правових позицій, зокрема: у разі виникнення «конкурування» основоположних конституційних прав (на освіту, недоторканність та свободу, охорону здоров'я тощо) судами має надаватися оцінка дотриманню оптимального балансу між втручанням суб'єкта владних повноважень у відповідні гарантовані права особи та суспільним інтересом; завданням держави є забезпечення дотримання оптимального балансу між реалізацією права дитини на освіту та інтересами інших дітей; у питаннях профілактики інфекційних хвороб превалює принцип важливості суспільних інтересів над особистими, однак лише в тому разі, коли таке втручання має об'єктивні підстави; стосовно реалізації права на освіту дітей, чиї батьки відмовляються від проведення дитині профілактичних щеплень, суди зазначають, що для таких дітей може бути обрано альтернативну форму навчання, наприклад дистанційну чи індивідуальну.

У рішеннях Верховного Суду сформовано сталу позицію, відповідно до якої обов'язку батьків забезпечити своєчасне щеплення дітей, які відвідують заклади освіти, відповідає обов'язок держави гарантувати достатню кількість вакцин високої якості. Такий обов'язок забезпечується, зокрема, шляхом: надання державою права вибору батькам щодо надання згоди або відмови від проведення профілактичних щеплень дитині на підставі об'єктивної інформованості батьків про якість вакцини, стан здоров'я дитини (попереднє медичне обстеження тощо); надання державою гарантій щодо забезпечення високих стандартів якості, а також достатньої кількості вакцин, необхідної для задоволення потреб населення у профілактичних щепленнях.

Відповідно до сталої практики ЄСПЛ у справах, що виникають зі спорів у сфері охорони здоров'я, визначено, що втручання у право на повагу до приватного життя особи, фізичну та психологічну недоторканність особи можна вважати виправданим із метою дотримання цілей охорони здоров'я населення; спосіб та обсяг профілактичних заходів у сфері охорони здоров'я визначається кожною договірною державою самостійно; якщо зобов'язання бути вакцинованим стосується всіх, незалежно від їхньої релігії чи особистого віросповідання, немає втручання за ст. 9 Конвенції прав людини.

2.8. Дотримання принципів
2.8. ДОТРИМАННЯ
В ДІЯЛЬНОСТІ
У СФЕРІ

Відповідно до ст. 3
і гідність, недоторканність
і гідність¹. Здоров'я людини
цей показник першим
показника, з одного б
шого – чутливого інди

Право на здоров'я
суспільств² і закріп
ного характеру. Ці у
держави-учасниці:
го й адміністрати
Забезпечення дер
ну та захист, є за
нення націоналі

Охорона здо
функцій сучас
актуальним п
гального про
якого є саме

До сист
Міністрів
ції (управ
рони здо

1 К
01.01.20
1 Г
of the
3

охоро
коно
наук
ЛЮФ
(де
ус

Колектив авторів

- Авдєєва Г. К., к. ю. н., с. н. с. – підрозд. 7.13 (у співавт.)
Алексєєв О. Г., к. фарм. н., доц. – підрозд. 2.1; підрозд. 3.6 (у співавт.)
Аніщенко М. А., к. ю. н., доц. – підрозд. 3.6 (у співавт.)
Антонюк О. І., к. ю. н., доц. – підрозд. 3.4, 4.10 (у співавт.)
Бабенко А. М., д. ю. н., доц. – підрозд. 5.10 (у співавт.)
Базика Д. А., д. м. н., проф., акад. НАМН України – підрозд. 1.6 (у співавт.)
Батиргарєєва В. С., д. ю. н., проф. – підрозд. 5.10, 7.2 (у співавт.)
Баулін Ю. В., д. ю. н., проф., акад. НАПрН України – підрозд. 5.7 (у співавт.)
Берназіук Я. О., д. ю. н., доц. – підрозд. 2.7
Бойко В. В., д. м. н., проф., акад. НАМН України – підрозд. 2.2 (у співавт.)
Бойко І. В., к. ю. н., доц. – підрозд. 1.8
Бойко Ю. В. – підрозд. 7.1
Борисов В. І., д. ю. н., проф., акад. НАПрН України – підрозд. 4.10 (у співавт.)
Борисова В. І., к. ю. н., проф., член-кор. НАПрН України – підрозд. 4.11 (у співавт.)
Буглак Ю. О., д. ю. н., доц. – підрозд. 7.12 (у співавт.)
Булеца С. Б., д. ю. н., проф. – підрозд. 6.1
Бухтіярова І. Г., к. ю. н. – підрозд. 1.13
Валуйська М. Ю., к. ю. н., доц. – підрозд. 7.3 (у співавт.)
Васечко Л. О., к. ю. н. – підрозд. 7.15
Винник Н. П., к. м. н. – підрозд. 7.4 (у співавт.)
Вишневська І. А. – підрозд. 5.7 (у співавт.)
Вишнівецький І. І., к. м. н. – підрозд. 4.10 (у співавт.)
Галай В. О., д. ю. н., доц. – підрозд. 2.8 (у співавт.)
Гель А. П., к. ю. н., доц. – підрозд. 3.3 (у співавт.)
Гладун З. С., к. ю. н., доц. – підрозд. 1.4
Глинська Н. В., д. ю. н., с. н. с. – підрозд. 2.5 (у співавт.)
Гордієнко О. В. – підрозд. 2.9 (у співавт.)
Городовенко В. В., д. ю. н., проф., член-кор. НАПрН України – підрозд. 6.8 (у співавт.)
Гуменюк К. В., к. м. н., доц. – підрозд. 1.12
Гуторова Н. О., д. ю. н., проф., акад. НАПрН України – підрозд. 7.14 (у співавт.)
Двірська О. В. – підрозд. 5.5 (у співавт.)
Демченко І. С., к. ю. н., доц. – підрозд. 2.11
Дешко Л. М., д. ю. н., проф. – підрозд. 2.8 (у співавт.)
Деньга О. В., д. м. н., проф. – підрозд. 3.10 (у співавт.)
Дубініна В. О., к. філос. н., доц. – підрозд. 4.6 (у співавт.)
Дунасва Т. С., к. ю. н. – підрозд. 7.3 (у співавт.)
Євтєєва Д. П., к. ю. н. – підрозд. 6.7 (у співавт.)
Жарлінська Р. Г., к. е. н., доц. – підрозд. 3.3 (у співавт.)
Журавель В. А., д. ю. н., проф., акад. НАПрН України – підрозд. 7.13 (у співавт.)
Журавльов Д. В., д. ю. н., проф. – підрозд. 7.12 (у співавт.)
Журавльова Л. В., д. м. н., проф. – підрозд. 1.7 (у співавт.)
Задорожна В. І., д. м. н., проф., член-кор. НАМН України – підрозд. 7.4 (у співавт.)
Зайчук О. В., д. ю. н., проф., акад. НАПрН України – підрозд. 2.14 (у співавт.)
Замятін П. М., д. м. н., проф. – підрозд. 2.2 (у співавт.)