

Президенту України
Комітету Верховної Ради України з питань
здоров'я нації, медичної допомоги
та медичного страхування
Уповноваженому Верховної Ради України з
прав людини
Уповноваженому Президента України
з прав дитини
Кабінету Міністрів України
Міністерству охорони здоров'я України
Міністерству юстиції України
Міністерству соціальної політики України

РЕЗОЛЮЦІЯ

**учасників міжнародного круглого столу
на тему «Права дитини в «лоні» Конвенції ООН: міжнародні стандарти та
національні гарантії у медичній та юридичній практиках», присвячений 30-річчю з Дня
прийняття Конвенції ООН про права дитини
(22 листопада 2019 р., м. Київ)**

За участю представників органів влади, Всесвітньої асоціації медичного права, Європейської асоціації медичного права, професорсько-викладацького колективу медичних і юридичних закладів вищої освіти України, правників, медичних працівників, громадських об'єднань.

Ми – учасники міжнародного круглого столу на тему «Права дитини в «лоні» Конвенції ООН: міжнародні стандарти та національні гарантії у медичній та юридичній практиках», присвяченого 30-річчю з Дня прийняття Конвенції ООН про права дитини, враховуючи трансформаційні зміни, пов'язані із проведенням медичної реформи, правові акценти міжнародного співтовариства, зокрема пов'язані з необхідністю подолання бідності та її вплив на стан здоров'я дітей, та нормативні прогалини чинного національного законодавства у сфері охорони здоров'я

комплексно обговорили: роль і значення Конвенції ООН з прав дитини, у т.ч. для національної правової системи, ключові акценти міжнародного співтовариства щодо прав дитини, звіт Ради Європи, презентований 13-14 листопада 2019 р. на тему «Захист дітей від бідності: значення прав в РЄ», проблеми у правореалізації і правозастосуванні в аспекті забезпечення прав дитини у сфері охорони здоров'я, нормопроектні ініціативи та їх контрверзії, судову практику, зокрема Європейського суду з прав людини, необхідність формування правової концепції охорони здоров'я, дружньої до дитини в Україні з відповідними законодавчими ініціативами

на таких тематичних панелях:

1. Права дитини у сфері охорони здоров'я крізь призму судової практики, зокрема Європейського суду з прав людини, і міжнародних стандартів.

2. Правова концепція охорони здоров'я, дружньої до дитини.
3. Особливості правового регулювання надання медичної допомоги дітям в окремих напрямках медицини.
4. Роль і значення Конвенції ООН про права дитини для удосконалення механізмів національної правової системи.

та одностайно домовились про активізацію і сприяння органам влади та рекомендації їм у таких напрямках:

I. Стратегічний компонент

- усім органам влади

1. При формуванні «дорожньої карти» стратегії, політик і рішень враховувати необхідність забезпечення найкращих інтересів дитини та запровадження правової концепції охорони здоров'я, дружньої до дитини. Суть концепції: правова концепція охорони здоров'я, дружньої до дитини полягає у ціннісноорієнтованій системі охорони здоров'я, осердям якої є дитина, з чітко визначеними правовими гарантіями, в якій охороняються права і свободи дитини, відносини між учасниками правовідносин ґрунтуються на повазі, ввічливому, доброзичливому, уважному та індивідуальному підході до дитини та нерозривному її зв'язку з сім'єю, діях у найкращих інтересах пацієнта, в умовах довіри до лікаря.

2. Вжити комплексних і системних заходів для подолання дитячої бідності, адже відповідно до звіту Ради Європи Україна належить до тих 8 країн, які не виконують зобов'язань, покладених на них Європейською соціальною хартією, а саме ст. 30 (яку Україна вважає для себе обов'язковою), яка гарантує захист від бідності та соціальної нерівності. Комітет із захисту соціальних прав вказує на безпосередній зв'язок ст. 30 Хартії з іншими її статтями. ЮНІСЕФ також наголошує, що бідність є одним із вирішальних факторів позбавлення основоположних прав, приміром права на охорону здоров'я. Діти, які зростають у бідності, з більшою ймовірністю піддаються проблемам зі здоров'ям, ранній вагітності, поведінковим девіаціям.

3. Звернути особливу увагу на права дитини у сфері охорони здоров'я на території проведення Операції Об'єднаних Сил на Сході України і забезпечити гарантії для ефективної реалізації і дотримання цих прав, зокрема, права на медичну допомогу, права на доступність лікарських засобів.

II. Нормативний компонент

— Верховній Раді України

1. Внести зміни до Цивільного кодексу України (далі — ЦК України) та Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (далі — Основи) з урахування таких аксіом:

1. Збалансувати віковий ценз права на медичну допомогу та права на інформацію про стан свого здоров'я, адже відповідно до ч. 3 ст. 284 ЦК України надання медичної допомоги здійснюється за згодою фізичної особи, яка досягла 14 років, проте право на інформацію про стан здоров'я така особа має з повноліття, тобто 18 років.

2. Змінити правову модель інформованості, добровільності та компетентності згоди і відмови від медичної допомоги як прав фізичної особи з пропозицією зміни нормативної регламентації цих особистих немайнових прав шляхом визначення спільного вікового цензу як межі здійснення особистих немайнових прав у сфері охорони здоров'я, зокрема, право фізичної особи на медичну

інформацію та право на згоду на медичну допомогу реалізовуватиметься з досягненням однакового віку.

3. Змінити норми ч. 2 ст. 285 ЦК України та ч. 2 ст. 39 Основ в аспекті обмеження права батьків чи інших законних представників на отримання інформації про стан здоров'я дитини або підопічного через встановлення межі – досягнення фізичною особою нормативного віку, з якого вона має право на медичну інформацію.

4. Оптимізувати виклад норм ст. 284 ЦК України та ст. 43 Основ в таких аспектах: 1) чітко встановити кількість суб'єктів для ухвалення рішення про надання медичної допомоги батьками чи іншими законними представниками; 2) визначити на рівні закону алгоритм надання згоди на надання медичної допомоги, за якого діти тимчасово, приміром, через тривале відрядження, хворобу, перебувають на вихованні інших членів сім'ї та близьких родичів (зокрема, баби, діда), а саме, хто із суб'єктів матиме таке право, якими документами це має визначатись; 3) закріпити механізми дій при наданні медичної допомоги дитині в невідкладному стані та при виникненні конфлікту між батьками щодо доцільності медичного втручання.

5. Змінити виклад норм ч. 4 ст. 284 ЦК України та ч. 4 ст. 43 Основ, адже: 1) закріплено звужений обсяг права на відмову, тобто виключно від лікування, а не від всіх складових медичної допомоги; 2) дисонанс між обома наведеними нормами в аспекті вікового цензу «повноліття» (ЦК України) та «повна цивільна дієздатність» (Основи).

6. Змінити законодавчу конструкцію ст. 140 Кримінального кодексу України в частині диференціації кримінальної відповідальності за кваліфікуючими ознаками. Кримінальна відповідальність лікаря за неналежне виконання обов'язків під час ведення пологів, внаслідок якого загинули і жінка, і плід, настає за ч. 1 ст. 140 КК і є менш суворою, ніж за діяння, внаслідок якого новонародженому заподіяні тяжкі тілесні ушкодження. Для усунення цього недоліку необхідно поглибити диференціацію кримінальної відповідальності за допомогою таких кваліфікуючих ознак, як смерть пацієнта та загибель плода.

7. Внести зміни до ст. 60 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» і ст. 6 Закону України «Про охорону дитинства» шляхом закріплення права дитини на тактовне лікування, що включає ввічливе, доброзичливе, уважне, індивідуальне ставлення до неї з боку медичних працівників при наданні медичної допомоги з урахуванням психологічних та фізіологічних особливостей кожної конкретної дитини.

8. Розробити і прийняти Закон України з метою регламентації допоміжних репродуктивних технологій із визначенням законодавчих гарантій для дітей, що народжуються за результатами застосування ДРТ, врегулювання ринку таких послуг на засадах пріоритету прав дитини та дотримання норм міжнародного права в сфері захисту прав людини.

9. Провести інвентаризацію законів України в аспекті закріплення прав дитини у сфері охорони здоров'я з метою уніфікації регламентації спеціальних законів із ЦК України та Основами, приміром Закон України «Про психіатричну допомогу».

10. Змінити правову модель щодо такого квазісуб'єкта як зачата, але ще не народжена дитина, з врахуванням рекомендацій ВООЗ (зокрема, в аспекті темпоральних меж трансформації ембріона в плід (8 тижнів)), практики ЄСПЛ, розвитку медицини, у т. ч. фетальної тощо.

11. Прийняти закон України «Про правосуддя, дружнє до дитини».

— Кабінету Міністрів України

1. Розробити та затвердити довгострокову державну програму репродуктивного здоров'я нації, спрямовану на популяризацію здорового способу життя, відповідального батьківства, планування народження здорової дитини, грудного вигодовування дитини, а також на

вирішення нагальних проблем у сфері охорони здоров'я жінок та дітей, планування сім'ї, післяпологового відновлення жінки, зменшення материнської і дитячої захворюваності та смертності.

2. Розробити та внести до Верховної Ради України зміни до Закону України «Про державну допомогу сім'ям з дітьми» щодо державної допомоги на дітей, хворих на тяжкі перинатальні ураження нервової системи, тяжкі вроджені вади розвитку, рідкісні орфанні захворювання, онкологічні, онкогематологічні захворювання, дитячий церебральний параліч, тяжкі психічні розлади, цукровий діабет I типу (інсулінозалежний), гострі або хронічні захворювання нирок IV ступеня, на дитину, яка отримала тяжку травму, потребує трансплантації органа, потребує паліативної допомоги, яким не встановлено інвалідність.

— Міністерству охорони здоров'я України

1. Внести зміни до Наказу МОЗ України «Про затвердження форм первинної облікової документації та Інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування» від 14.02.2012 р. №110 щодо викладу Форми первинної облікової документації № 003-6/о «Інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення» з урахуванням різного вікового цензу.

2. Розробити стандарти у сфері охорони здоров'я, у т. ч. щодо надання медичної допомоги дитячому населенню.

III. Освітній компонент

— Міністерству охорони здоров'я України

1. Забезпечити включенню до програми підготовки лікарів на післядипломній освіті, які працюють з дитячим населенням (педіатри, неонатологи, дитячі гінекологи тощо), навчання за курсом «Медичне право України» для підвищення рівня правової обізнаності.
2. Забезпечити включенню до програми підготовки лікарів на додипломному рівні всіх спеціальностей навчання за курсом «Медичне право України» для підвищення рівня правової обізнаності.

За дорученням учасників міжнародного круглого столу на тему «Права дитини в «лоні» Конвенції ООН: міжнародні стандарти та національні гарантії у медичній та юридичній практиках», присвяченого 30-річчю з Дня прийняття Конвенції ООН про права дитини, просимо сприяти в реалізації положень Резолюції та забезпечити ухвалення відповідних управлінських рішень.

Київ, 22 листопада 2019 року

Голова Комітету медичного і фармацевтичного права
та біоетики Національної асоціації адвокатів України,
член Правління Європейської асоціації медичного права,
доктор юридичних наук

Ірина Сенюта