

УДК 347.12

ПРАКТИКА ЄВРОПЕЙСЬКОГО СУДУ З ПРАВ ЛЮДИНИ В КОНТЕКСТІ ЗАХИСТУ ПРАВ ПАЦІЄНТІВ

Ольга ЛІСНИЧА,

здобувач кафедри цивільного права № 1
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

АНОТАЦІЯ

Стаття присвячена аналізу рішень Європейського суду з прав людини за заявами громадян у сфері охорони здоров'я, що стосуються порушень Європейської конвенції про захист прав людини й основоположних свобод. Розглядаються різні за своїм змістом рішення Європейського суду з прав людини з метою визначення місця міжнародної судової практики у сфері захисту прав пацієнтів у національному законодавстві.

Ключові слова: Європейський суд з прав людини, Європейська конвенція про захист прав людини і основоположних свобод, пацієнт, судова практика у сфері охорони здоров'я.

PRACTICE OF THE EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS IN THE CONTEXT OF THE PROTECTION OF THE RIGHTS OF PATIENTS

Olha LISNYCHA,

Applicant at the Department of Civil Law № 1
of Yaroslav Mudryi National Law University

SUMMARY

The article is devoted to the analysis of judgments of the European Court of Human Rights on public health complaints concerning violations of the European Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms. Various content of the judgment of the European Court of Human Rights is considered in order to determine the place of international judicial practice in the field of the protection of patients' rights in national legislation.

Key words: European Court of Human Rights, European Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, patient, judicial practice in the field of health.

Постановка проблеми. Протягом останнього десятиріччя Україна займає лідируючі позиції серед країн, проти яких подано найбільшу кількість позовів до Європейського суду з прав людини (далі – ЄСПЛ). Сфера медичних послуг має високий рівень конфліктності, тому кількість звернень пацієнтів до ЄСПЛ, у контексті Європейської конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, зростає щороку.

Актуальність теми дослідження підтверджується тим, що після ратифікації Конвенції Україною практика ЄСПЛ набула особливого значення, зокрема у «медичних справах», адже рішення Європейського суду є обов'язковими для виконання на території нашої держави та стали одним із джерел цивільного права.

Стан дослідження. Сьогодні питання використання практики ЄСПЛ у сфері охорони здоров'я набуває все більшої актуальності та привертає увагу науковців. Застосування практики ЄСПЛ в Україні стало предметом дослідження С. Антонова, А. Глашева, О. Дроздової, О. Мірошніченко, І. Сенюти, Т. Середи, С. Шевчук та ін.

Проте відсутність чітко визначеної позиції щодо місця прецедентів, згідно з практикою ЄСПЛ, у національній судовій практиці зумовлюють актуальність обраної теми.

Метою та завданням статті є дослідження різних за своїм змістом рішень ЄСПЛ задля визначення місця міжнародної судової практики у сфері захисту прав пацієнтів у національному законодавстві.

Виклад основного матеріалу. Важливе значення у судовому захисті прав пацієнта відіграє Європейська конвенція про захист прав людини і основоположних свобод 1950 р. (далі – Конвенція) [1], за допомогою якої вже створено певний механізм захисту прав і свобод у ЄСПЛ.

У Постанові Пленуму Верховного суду України № 1 від 27 лютого 2009 р. «Про судову практику у справах про захист гідності та честі фізичної особи, а також ділової репутації фізичної та юридичної особи» [2] зазначено, що національні суди України також повинні застосовувати Конвенцію та рішення ЄСПЛ як джерело права. Також Постановою Пленуму Верховного суду України № 14 від 18 грудня 2009 р. «Про судові рішення у цивільній справі» визначено, що у мотивувальній частині кожного рішення, окрім наведення посилання на закон та інші нормативно-правові акти матеріального права, за необхідності мають бути посилання на Конвенцію та рішення ЄСПЛ, які є джерелом права та підлягають застосуванню у конкретній справі [3].

У сфері захисту прав пацієнтів склалася відповідна практика ЄСПЛ, зокрема щодо порушення таких статей Конвенції: ст. 2 (право на життя), ст. 3 (заборона катування), ст. 5 (право на свободу та особисту недоторканність), ст. 6 (право на справедливий судовий розгляд), ст. 8 (право на повагу до особистого і сімейного життя), ст. 10 (право на недоторканність житла, свободу вираження поглядів).

Висвітлення вищезазначених статей Конвенції пов'язане з тим, що саме на них посилюються пацієнти, звертаючись до ЄСПЛ по захист своїх порушених чи оспорюваних прав. Тому аналіз прикладів із практики ЄСПЛ у «медичних справах» має велике значення. Спробуємо висвітлити проблеми, з якими до суду звертаються громадяни, та проаналізувати українське законодавство зі вказаних питань.

Право на життя. Право кожного на життя охороняється законом. Нікого не може бути умисно позбавлено життя інакше, ніж на виконання смертного вироку суду,

винесеного після визнання його винним у вчиненні злочину, за який закон передбачає таке покарання (ст. 2 Конвенції).

Право на життя закріплено у ст. 27 Конституції України [4], ст. 281 ЦК України [5].

Найбільш дискусійним серед справ ЄСПЛ залишається питання евтаназії. ЄСПЛ зазначив, що ст. 2 Конвенції не передбачає т. зв. права на смерть. Проте суд не визначив легальності евтаназії щодо цієї статті. Цим займалися вищі суди держав-учасниць Конвенції. Так, вищий адміністративний суд Бельгії визнав, що закон про евтаназію не сумісний з умовами Конвенції. З іншого боку, після аналізу практики ЄСПЛ бельгійський суд зауважив, що обов'язок держави із захисту права на життя має бути збалансованим з індивідуальним правом на самовизначення [6].

Всесвітньо відомою є справа «Діана Прітті проти Сполученого Королівства» [7].

Заявниця мала бажання припинити свої страждання і гідно піти з життя, проте через хворобу вона не могла вчинити акт самогубства. Чоловік заявниці погодився допомогти їй та ввести відповідну дозу снодійного, проте за англійськими законами допомога людині, яка здійснює самогубство, вважається злочином, і Королівський Прокурор попередив чоловіка про кримінальну відповідальність, якщо він допоможе дружині піти з життя. Програвши усі національні суди, Діана Прітті звернулася до ЄСПЛ з вимогою визнати кримінальне переслідування особи, яка допоможе їй піти з життя, порушенням низки статей Конвенції.

ЄСПЛ не знайшов в обмеженні «права на самогубство за допомогою третіх осіб» суперечностей правам людини, які декларовані в Конвенції. Зокрема, ЄСПЛ вказує, що право на життя, гарантоване ст. 2 Конвенції, не означає також права на смерть за участю чи умисну допомогу третіх осіб у самогубстві.

Від імені заявниці стверджується, що ст. 2 захищає не життя саме по собі, а право на життя. Але статтею визнається, що саме людина має обирати, жити їй чи не жити, і, таким чином, захищається право людини на самовизначення стосовно питань життя і смерті.

Протилежне рішення ухвалено 22 березня 2002 р. Верховним судом Великої Британії, яким дозволено паралізованій громадянці країни (ім'я якої не повідомляється у пресі) померти. «Miss B.», як її назвали журналісти (оскільки першою була «Miss A.» – Diane Pretty), перебуваючи в повній свідомості, будучи повністю паралізованою, зажадала відключити штучну легеню, за допомогою якої лікарі підтримували її життя. Суд постановив, що дії лікарів щодо збереження життя всупереч бажанню пацієнтки були незаконними, і зобов'язав лікарню виплатити їй 100 фунтів в якості відшкодування за протизаконне вторгнення в її «приватну власність» [8].

Проблема евтаназії пов'язана з проблемою смерті пацієнта, тому важливе місце серед рішень ЄСПЛ посідає категорія справ щодо неналежного лікування, яке призвело до смерті пацієнта у медичних установах. Принциповим залишається для ЄСПЛ з'ясування питання надання згоди пацієнта на медичний огляд та лікування [9]. Національне цивільне законодавство не передбачає конкретних положень про компенсацію моральної шкоди, заподіяної внаслідок злочинної недбалості медичного працівника. Ст. 39 Основ законодавства України про охорону здоров'я (далі – Основи) передбачає лише обов'язок надання медичної інформації [10].

Так, у справі «Арска проти України» (Araska v. Ukraine) [11] заявниця скаржилася на те, що її син помер через відсутність належного медичного лікування та на відсутність ефективного розслідування обставин його смерті.

Вона посилалася на ст. 2, 6 та 7 Конвенції та стверджувала, що розслідування не було ефективним, і життя її сина не було належним чином захищене від порушень із боку медичних працівників.

ЄСПЛ зазначив, що перше речення ст. 2 (право на життя) зобов'язує державу не лише утримуватися від «умисного» позбавлення життя, а й вжити належних заходів для захисту життя осіб, які перебувають під її юрисдикцією.

За матеріалами справи «Арска проти України» виявлені такі суперечності у законодавстві України про охорону здоров'я, що призвели до ненадання сину заявниці належної медичної допомоги:

1) невідповідність підзаконних нормативно-правових актів, які регулюють співробітництво між міськими лікарнями, коли інтенсивна медична допомога доступна тільки в одній міській лікарні;

2) національне законодавство недостатньо ефективно визначає умови, за яких відмова від лікування може бути правочинною та обов'язковою для медичного персоналу;

3) недостатність гарантій забезпечення інформованої згоди пацієнта на лікування в небезпечній для життя ситуації.

З урахуванням невідповідності підзаконних нормативно-правових актів стосовно допуску пацієнтів до відділень інтенсивної терапії та відсутності відповідних правил щодо встановлення здатності пацієнтів приймати рішення, включаючи отримання їх інформованої згоди на лікування, органи влади не вжили достатніх заходів для створення нормативно-правової бази, яка б забезпечила належний захист життя сина заявниці, як цього вимагає ст. 2 Конвенції [12].

Що стосується чинного законодавства, то ч. 4 ст. 281 ЦК України забороняється задоволення прохання фізичної особи про припинення її життя. Крім того, згідно зі ст. 52 Основ, медичним працівникам заборонене здійснення евтаназії – навмисного пришвидшення смерті або умиртвіння невиліковно хворого з метою припинення його страждань. Тобто, в українському законодавстві евтаназія є неприпустимою, і розгляд порушеного питання громадянами України можливий лише у рамках міжнародного законодавства.

Заборона катування. Нікого не може бути піддано катуванню або нелюдському чи такому, що принижує гідність, поводженню або покаранню (ст. 3 Конвенції).

Ст. 3 Конвенції встановлює безумовну заборону «катувань, нелюдського чи такого, що принижує гідність, поводження і покарання», або «поганого поводження» (ill-treatment), як узагальнено його визначає ЄСПЛ. На відміну від більшості норм у сфері захисту прав людини, ця заборона не знає відступів за жодних обставин, і порушення її не може бути виправданим [13].

Найчастіше звернення щодо порушення ст. 3 Конвенції надходять від осіб, що перебувають у місцях позбавлення волі. Відсутність необхідного та своєчасного лікування може розглядатись як катування, що підтверджується відповідною практикою ЄСПЛ.

Яскравим прикладом такого звернення є справа «Луньов проти України» [14]. У січні 2012 р. заявника було затримано за підозрою в участі в незаконному обігу наркотичних засобів і поміщено до СІЗО. Після прибуття до СІЗО у заявника було діагностовано низку серйозних захворювань, зокрема III клінічну стадію ВІЛ-інфекції, хронічний бронхіт, токсичну енцефалопатію та невротатію, спричинену тривалим вживанням наркотичних речовин, та залишкові зміни після перенесеного туберкульозу.

Під час тримання під вартою заявник кілька разів перебував на стаціонарному лікуванні у медичній частині СІЗО або у лікарні СІЗО, а також у закладах охорони здоров'я МОЗ.

До ЄСПЛ заявник скаржився за ст. 3 Конвенції, що у СІЗО йому не було надано належної медичної допомоги та що стан його здоров'я був несумісним з умовами тримання під вартою, а також, що 30 січня 2013 р. його було піддано жорстокому поводженню і не було проведено ефективного розслідування цієї події; за ст. 34 Конвенції на те, що його було піддано тиску з метою знеохотити його підтримувати його заяву до ЄСПЛ.

Розглянувши скарги заявника за ст. 3 Конвенції, ЄСПЛ встановив, що тривале ненадання заявникові належної медичної допомоги у зв'язку з його ВІЛ-інфекцією та іншими захворюваннями під час тримання його під вартою становило нелюдське та таке, що принижує гідність, поводження. Так, ЄСПЛ зазначив, що, незважаючи на діагностування у заявника низки серйозних захворювань та ВІЛ-інфекції, протягом більш ніж року йому не надавалося жодного лікування, поки стан здоров'я заявника не став критичним і він не подав до ЄСПЛ заяву.

Позиція ЄСПЛ щодо катування ув'язнених простежується у справі «Д. проти Сполученого Королівства» (1997) [15], яка стосувалася перевезення до Сент-Кіттс хворого на СНІД чоловіка, хвороба якого вже досягла останньої стадії свого розвитку. З посиланням на ст. 3 Конвенції оспоровалося виконання рішення про переведення цього хворого до Сент-Кіттс. Заявник посилався на стан свого здоров'я, відсутність на острові Сент-Кіттс умов, які забезпечували б належне лікування, догляд чи матеріальну підтримку, та на розпад у Сполученому Королівстві системи, яка раніше забезпечувала для нього сучасне лікування в умовах милосердя.

Суд визнав, що за цих обставин виконання рішення про переведення заявника до Сент-Кіттс становитиме нелюдське поводження з боку Сполученого Королівства та порушення ст. 3 Конвенції. У цій справі держава пропонувала вжити безпосередньо до заявника захід, неминучим наслідком якого стало б надзвичайне посилення його страждань і скорочення його життя.

Конвенцію проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання ратифіковано Україною 26 січня 1987 р. Положення норм міжнародного права були враховані й у Конституції України, у ст. 28 якої встановлено, що ніхто не може бути підданий катуванню, жорстокому, нелюдському або такому, що принижує його гідність, поводженню чи покаранню.

На розвиток цих принципових моментів відповідні правові приписи були включені до чинного Кримінального кодексу України, до розділу II Особливої частини «Злочини проти життя та здоров'я особи» [16].

У своїх рішеннях проти України ЄСПЛ неодноразово зазначав, що з метою дотримання прав пацієнта-ув'язненого в контексті Конвенції необхідно зважати на практику ЄСПЛ як органу у правовій системі Європейського Союзу.

Право на свободу та особисту недоторканність. Кожен має право на свободу й особисту недоторканність. Нікого не може бути позбавлено свободи, крім таких випадків і відповідно до процедури, встановленої законом (ст. 5 Конвенції). П. «е» вказаної статті передбачає законне затримання осіб для запобігання поширенню інфекційних захворювань, законне затримання психічнохворих, алкоголіків або наркоманів.

Порушення вимог цієї статті можна відразу розглянути на прикладах позовів проти України.

Стосовно затримання психічнохворих, дуже цікавим рішенням є справа харків'янки «Акопян проти України» [17]. У грудні 1994 р. заявницю було госпіталізовано до Харківської обласної психіатричної лікарні. Згідно з історією хвороби, вона перебувала у реактивному стані та виявляла ознаки психічного розладу.

У період із січня 1995 р. по листопад 1997 р. заявниця неодноразово клопотала про виписку із психіатричної лікарні та подавала скарги на примусове тримання у психіатричному закладі, але безуспішно. Впродовж зазначеного періоду заявниця отримувала лікування нейролептичними засобами.

07 листопада 1997 р. заявниця втекла з психіатричної лікарні та знайшла притулок у своїх знайомих, а з 23 грудня 1997 р., за клопотанням заявниці, її було госпіталізовано до Харківської міської клінічної психіатричної лікарні для стаціонарного психіатричного обстеження. Згідно з історією хвороби, упродовж перебування заявниці у міській лікарні вона не отримувала жодних ліків, а єдиною формою лікування були розмови з лікарями.

04 лютого 1998 р. заявницю було виписано з лікарні з висновком, що вона є психічно здоровою.

За клопотанням заявниці, комісія експертів провела судово-психіатричну експертизу та дійшла висновку, що вона не страждає на жодне психічне захворювання.

У своїй скарзі пані Акопян скаржилася, що тривале тримання її у психіатричній лікарні було свавільним, впродовж цього періоду не було проведено ефективного перегляду стану її психічного здоров'я. Вона скаржилася, що її тримання супроводжувалося примусовим лікуванням, завдало їй тяжких страждань та шкоди її приватному та сімейному життю і посилалася на ст. 5, 8 Конвенції. Крім того, заявниця вказала, що сума компенсації, присуджена за цивільним позовом, є недостатньою, а оскарження судових рішень за її цивільним позовом не було ефективним засобом юридичного захисту.

Судом зазначено, що позбавлення заявниці свободи не відповідало пп. «е» п. 1 ст. 5 Конвенції. Воно також не відповідало будь-якому іншому підпункту п. 1 ст. 5 Конвенції. Отже, було порушення п. 1 ст. 5 Конвенції.

Схожа ситуація склалася й у справі «Горшков проти України» [18], де позивач скаржився на незаконність його поміщення у психіатричний заклад і на те, що він не мав ефективних засобів захисту від обов'язкового утримання у психіатричному закладі, що він був звільнений майже через два роки після того, як стан його здоров'я поліпшився. ЄСПЛ визнав порушення п. «е» ст. 5 Конвенції з таких причин. Особа, яка піддана обов'язковому медичному лікуванню, повинна мати доступ до суду та можливість бути вислуханою особисто або через будь-яку форму представництва. Доступ психічно хворого до суду не повинен залежати лише від керівництва медичного закладу.

Таким чином, ЄСПЛ кваліфікує відсутність ефективних судових засобів захисту психічнохворих і відсутність належної об'єктивної медичної експертизи, яка встановлює стан особи як психічнохворої, як порушення права на свободу й особисту недоторканність.

Ст. 29 Конституції України гарантоване право людини на свободу й особисту недоторканність і пов'язане з ним право на згоду та відмову від медичного втручання, закріплене ст. 284 ЦК України та ст. 42–43 Основ.

Право на справедливий суд. Кожен має право на справедливий і публічний розгляд його справи упродовж розумного строку незалежним і безстороннім судом, встановленим законом, який вирішить спір щодо його прав та обов'язків цивільного характеру або встановить обґрунтованість будь-якого висунутого проти нього кримінального обвинувачення (ст. 6 Конвенції).

Захист права на здоров'я неможливо реалізувати без права на справедливий судовий розгляд, тому підтвердженням є практика ЄСПЛ.

Деякі науковці, зокрема А.А. Глашев, акцентують увагу на реалізації права на здоров'я через право на справедливий судовий розгляд на прикладі рішення ЄСПЛ у справі F.E. проти Франції від 30 жовтня 1998 р.

Справа стосувалася зараження пацієнта ВІЛ-інфекцією під час переливання крові. Заявника 27 жовтня 1985 р. помістили у лікарню, щоб видалити мигдалини. 29 жовтня 1985 р. під час операції хірург, за згодою анестезіолога, ввів йому три порції свіжої плазми й ампулу PPSB. Аналізи крові, проведені 26 листопада 1985 р., показали, що компоненти крові заявника не відповідають нормі. У 1987 р. був поставлений діагноз «інфекційний мононуклеоз». 07 грудня 1988 р. і 27 січня 1989 р. серологічні тести на ВІЛ дали позитивні результати.

Рішенням від 04 жовтня 1991 р. голова Кольмарського суду зажадав висновку фахівця. У доповіді від 28 лютого 1992 р. медичний експерт зробив висновок, що є велика ймовірність причинного зв'язку між введенням заявнику вмісту ампули PPSB і зараженням ВІЛ. Спираючись на цю доповідь, заявник звернувся у Кольмарський суд, і рішенням суду від 25 травня 1992 р. було порушено цивільну справу в цьому суді проти власників лікарні, Фонду страхування здоров'я і загальної програми страхування національної служби освіти.

Незадоволений рішеннями національних судових інстанцій, позивач звернувся до ЄСПЛ, обґрунтовуючи свій позов п. 1 ст. 6 Конвенції. У своїй скарзі позивач посилався на те, що, звернувшись у національні судові інстанції, він не зміг відстояти своє право на компенсацію за моральну шкоду та шкоду, заподіяну здоров'ю. Позивач скаржився також на тривалість розгляду, який тривав більше п'яти років, вимагав ухвалити, що французька держава порушила п. 1 ст. 6 Конвенції, і присудити йому 1 млн франків як компенсацію матеріального збитку, 1 млн франків як компенсацію моральної шкоди.

ЄСПЛ ретельно проаналізував положення внутрішнього законодавства Франції та матеріали усіх судових процесів, ініційованих позивачем, і дійшов такого висновку: «що стосується компенсації матеріальної шкоди, то заявник зажадав у французької влади виплатити один мільйон франків, виплати цієї суми він домагався у французьких судах, і ця сума є справедливою додатковою компенсацією за завдані зараженням шкоду здоров'ю. Що стосується компенсації іншого збитку, то позивач теж зажадав один мільйон як компенсацію за моральну шкоду. Вивчивши обставини його зараження, Касаційний суд виніс рішення, яке ще більше посилює страждання заявника.

Більше того, через терміни проведення засідань у Касаційному суді заявник довгий час перебував у стані невідомості і нервової збудливості, що негативно позначилося на його здоров'ї. Суд вважає, що, внаслідок порушень, встановлених у цій справі, заявнику явно завдано моральної шкоди. Беручи до уваги численні чинники та керуючись у своєму рішенні почуттям справедливості, як вимагає ст. 50 Конвенції, Суд присуджує йому 1 000 000 франків». ЄСПЛ у своєму рішенні дійшов висновку, що була порушена ст. 6 Конвенції.

Право на повагу до приватного і сімейного життя. Кожен має право на повагу до свого приватного і сімейного життя, до свого житла і кореспонденції. Органи державної влади не можуть втручатися у здійснення цього права, за винятком випадків, коли втручання здійснюється згідно із законом і є необхідним у демократичному суспільстві в інтересах національної та громадської безпеки чи економічного добробуту країни, для запобігання заворушенням чи злочинам, для захисту здоров'я чи моралі або для захисту прав і свобод інших осіб (ст. 8 Конвенції).

Як зауважує дослідник С. Шевчук, поняття «приватне життя» охоплює фізичну та моральну недоторканність особи, зокрема принцип фізичної недоторканності, виходячи з конституційної доктрини, забороняє будь-яке фізичне втручання, яке може призвести до фізичного болю, фізич-

ного каліцтва, стерилізації, пошкодження фізичних функцій чи будь-якої шкоди для здоров'я особи [19].

Так, у справ «К.Х. та інші проти Словаччини» (Заява № 32881/04) [20] заявницями є вісім жінок, громадянок республіки Словаччина, які є ромами за етнічним походженням. Заявниці перебували на лікуванні в акушерсько-гінекологічних відділеннях двох лікарень східної Словаччини під час вагітності та пологів, які у них приймали шляхом проведення операції кесаревого розтину. Після цього жодній із заявниць, незважаючи на бажання і зусилля, не вдалося завагітніти.

Останні підозрювали, що причиною їхнього безпліддя могла стати стерилізація, яку медичні працівники провели під час операції кесаревого розтину. Посилаючись на ст. 8 Конвенції, у своїй скарзі заявниці стверджували, що вони не мали змоги отримати фотокопії своєї медичної документації, можливість ознайомлення з медичною документацією та можливість виготовлення письмових витягів не забезпечували їм ефективного доступу до документів, які стосувалися їхнього здоров'я. Зокрема, медична документація містила діаграми, графіки, креслення тощо, достовірно відтворити які власноручними записами неможливо.

Суд постановив, що ст. 8 Конвенції була порушена саме в тому, що заявниці не мали змоги зробити фотокопії своїх історій хвороб.

У рішенні ЄСПЛ у справі «Пантелеєнко проти України» [21] суд встановив, що отримання конфіденційної інформації від психіатричної лікарні про психічний стан заявника та відповідного лікування, розголошення її на відкритих слуханнях було втручанням у право заявника на повагу особистого життя.

Суд визнав, що мало місце порушення ст. 8 (право на повагу особистого та сімейного життя) Конвенції, зазначивши, зокрема, що деталі питання не могли впливати на результат судового процесу, і те, що запит суду першої інстанції на отримання інформації був зайвим, оскільки інформація не була «важливою для розслідування, попереднього розслідування чи суду».

Національне законодавство повинно забезпечувати нерозголошення відомостей про стан здоров'я, якщо це не відповідає ст. 8 Конвенції.

Чинним законодавством України встановлено заборону на втручання в особисте і сімейне життя, а також передбачається, що збір, зберігання, використання та поширення конфіденційної інформації про особу без її згоди не допускається, крім випадків, визначених законом, і лише в інтересах національної безпеки, економічного добробуту та прав людини (ст. 32 Конституції України).

Ст. 286 ЦК України та ст. 39-1 Основ закріплене право пацієнта на таємницю про стан свого здоров'я, а також про факт звернення по медичну допомогу, діагноз, відомості, одержані під час його медичного обстеження.

Дотримання конфіденційності відомостей про здоров'я становить основний принцип правової системи всіх 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 взагалі. Національне законодавство має забезпечувати відповідні гарантії, щоб унеможливити будь-яке повідомлення чи розголошення даних особистого характеру стосовно здоров'я, якщо це не відповідає гарантіям, передбаченим ст. 8 Конвенції [22].

Висновки. Судова практика нашої держави у «медичних» справах лише формується, адже кількість таких спорів на території України є зовсім невеликою. Практика ж ЄСПЛ у вказаній сфері вже достатньо сформована та є різноманітною навіть у рішеннях за схожими заявами громадян.

Рішення ЄСПЛ є одним із джерел цивільного права, які, до того ж, надають можливість побачити прогалини у вітчизняному законодавстві, невідповідність деяких норм національного законодавства положенням Конвенції. Розповсюдження практики ЄСПЛ прискорить усунення недоліків у національній правовій системі. Тому розвиток інституту цивільно-правового захисту прав пацієнтів в Україні повинен відбуватися з урахуванням вже наявної практики ЄСПЛ.

Список використаної літератури:

1. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04 листопада 1950 р.: ратифікована Законом від 17 липня 1997 р. № 475/97-ВР. URL: http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_004.
2. Про судову практику у справах про захист гідності та честі фізичної особи, а також ділової репутації фізичної та юридичної особи: Постанова Пленуму Верховного суду України № 1 від 27 лютого 2009 р. URL: http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/v_001700-09.
3. Про судові рішення у цивільній справі: Постанова Пленуму Верховного суду України № 14 від 18 грудня 2009 р. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/v0014700-09>.
4. Конституція України: прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 р. Відомості Верховної Ради України. 1996. № 30. Ст. 141.
5. Цивільний кодекс України від 16 січня 2003 р. № 435-IV. Відомості Верховної Ради України. 2003. № 40-44. Ст. 283.
6. Мірошниченко О.А. Евтаназія – проблема міжнародно-правового та національно-правового регулювання. Пробл. законності: Рес. міжвідом. наук. зб. / відп. ред. В.Я. Тацій. Харків: Нац. юрид. акад. України, 2004. Вип. 65. С. 194–201.
7. Прітті проти Сполученого Королівства: Рішення Європейський суд з прав людини від 29 квітня 2002 р. URL: http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/980_210.
8. Дело «мисс Б.». Как ей разрешили умереть. Тема дня. 2002. URL: <http://www.temadnya.ru/spravka/30apr2002/1286.html>.
9. Трушкевич А.А. Проблема евтаназії в міжнародному праві. Universum: Економіка та юриспруденція. 2016. № 9 (30). URL: <http://7universum.com/ru/economy/archive/item/3579>.
10. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII-ВР. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
11. Arskaya v. Ukraine: Judgment ECHR, application № 45076/05. Strasbourg, 2014. URL: <http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001—138590>.
12. Неналежне надання медичної допомоги, прогалини законодавчого регулювання у сфері доступу до реанімаційних відділень. URL: <https://precedent.in.ua/2016/07/06/nenalezhenadannuyamedychnoyidopomogy-progalyny-zakonodavchogoregulyuvannya-u-sferi-dostupu-do-reanimatsijnyh-viddiljen/>.
13. Палюк В. Методика застосування положень Конвенції про захист прав людини і основних свобод (деякі аспекти цього питання). Досвід застосування Європейської конвенції з прав людини в судочинстві України та Польщі: 235 матеріали наук.-практ. конф. / упоряд. О.П. Корнієнко. К.: Видавництво «А. П. Н.», 2006. С. 38–39.
14. Справа «Луцьков проти України» (Заява № 4725/13). URL: http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/974_b09.
15. D. v. the United Kingdom. URL: https://hudoc.echr.coe.int/eng#_ftn1.
16. Заборона катувань, нелюдського та такого, що принижує гідність, поводження або покарання. URL: http://pidruchniki.com/2008120254881/pravo/zaborona_katuvan_nelyudskogo_takogo_prinizhuye_gidnist_povodzheniya_abo_pokarannya#70.
17. Справа «Акопян проти України» (Заява № 12317/06). URL: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/974_a13.
18. Горшков проти України: рішення Європейський суд з прав людини від 08 листопада 2005 р. Офіційний вісник України. № 45. С. 349. Ст. 3058.
19. Хендель Н. Українське право. URL: <http://ukrainepravo.com/international-law/european-court-of-human-rights/zakhyst-prava-na-zdorov-ya-u-evropeys%60komu-sudi-z-prav-lyudyny>.
20. К. Х. та інші проти Словаччини. URL: http://search.ligazakon.ua/1_doc2.nsf/link1/SO5960.html.
21. Пантелеєнко проти України (Заява № 11901/02). URL: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/974_274/print1516218804718160.
22. Сенюта І. Права пацієнтів у рішеннях Європейського суду з прав людини. Вісник Львівського національного університету імені Івана Франка. Серія юридична. 2009. Вип. 48. С. 17.

ІНФОРМАЦІЯ ПРО АВТОРА

Лісничка Ольга Миколаївна – здобувач кафедри цивільного права № 1 Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Lisnycha Olga Mykolaivna – Applicant at the Department of Civil Law № 1 of Yaroslav Mudryi National Law University

Olya7766@ukr.net