General and Special Parts of the Code of Administrative Offenses, in particular, amendments to Art. 5 CUAO.

Unsuccessfully stated norm creates misunderstandings in clarifying the subject of the offense. It would be advisable to distinguish between administrative liability of individuals and officials of economic entities.

We believe that the adoption of these changes will serve the accessibility, transparency and clarity of administrative tort law, the rules of which will effectively serve the purposes of administrative liability, aimed at quality regulation of public relations to comply with quarantine restrictions aimed at curbing the spread of coronavirus infection.

Keywords: administrative offense, legal structure, rules of quarantine of people.

DOI: 10.33766/2524-0323.90.170-181

УДК 342.951[342.7:614.253.8]

В. І. Теремецький,

доктор юридичних наук, доцент,
професор кафедри цивільного права і процесу
Тернопільського національного
економічного університету
(м. Тернопіль, Україна)

e-mail: vladvokat333@ukr.net

<https://orcid.org/0000-0002-2667-5167>

Г. В. Муляр,

кандидат історичних наук, доцент,
доцент кафедри кримінального права,
процесу та криміналістики
Академії праці, соціальних відносин і туризму
(м. Київ, Україна)

e-mail: box0007@meta.ua

<https://orcid.org/0000-0003-2636-0509>

АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВ ПАЛІАТИВНИХ ПАЦІЄНТІВ: УКРАЇНСЬКИЙ ТА МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД

У статті проаналізовано стан нормативно-правового забезпечення паліативної допомоги у світі та в Україні. Виділено структурні елементи механізму адміністративно-правового забезпечення прав паліативних пацієнтів. Підтримано пропозиції вчених щодо цільності розробки й затвердження Державної програми розвитку паліативної та хоспісної допомоги, а також створення Національної Координаційної Ради з питань паліативної та хоспісної допомоги. Запропоновано привести у відповідність до міжнародних стандартів методичну базу та медичні протоколи лікування паліативних хворих; передбачити можливість отримання бюджетних коштів недержавними суб'єктами; сформувати ефективну систему підготовки та підвищення кваліфікації медичних та соціальних працівників, які надають паліативну допомогу; посилити санкції за порушення законодавства про захист персональних даних.

Ключові слова: пацієнт, паліативна допомога, права паліативних пацієнтів, медична допомога, хоспіс.

© Теремецький В. І,
Муляр Г. В., 2020

Постановка проблеми. Проблема забезпечення прав паліативних пацієнтів актуалізувалася наприкінці ХХ століття. Вона була пов'язана з глибокими демографічними та соціальними змінами, що відбулися в більшості країн світу, у тому числі і в Україні. Ці проблеми пов'язані зі старінням населення та, відповідно, суттєвими зрушеннями в структурі захворюваності й смертності. Тобто з постарінням населення збільшуються важкість і тривалість хвороб, від яких страждають особи похилого віку, та істотно змінюється розподіл нозологічних форм захворювань, від яких люди йдуть з життя – фактично епідемія захворюваності та смертності, що вже сьогодні накладає нові складні організаційні та фінансові проблеми на національні системи охорони здоров'я практично всіх країн. Водночас виник особливий, невідомий раніше в історії цивілізації медико-соціальний парадокс: «додаткові роки життя», якими людство зобов'язано успіхам наукової медицини та вдосконаленням системи охорони здоров'я в розвинених країнах. Проте ці успіхи часто позначаються збільшенням частки пацієнтів із важкою інвалідністю й пацієнтів похилого віку, які потребують особливої допомоги з боку інших членів сім'ї та/або спеціального медико-соціального догляду з боку держави й суспільства. Відтак існує велика потреба в паліативній допомозі в усьому світі. З 58 млн. людей, які помирають щороку, щонайменше 60 % є невиліковно хворими і потребують паліативної допомоги. Онкологічні хворі є однією з найбільших за чисельністю груп населення, які потребують паліативної допомоги. Всесвітня організація охорони здоров'я прогнозує, що глобальна смертність від раку збільшиться з 7,9 млн. у 2007 р. до 11,5 млн. у 2030 р. Проте більшість паліативних пацієнтів (80 %) у різних країнах не мають доступу до лікарських засобів, які зменшують біль (ідеться про опіоїдні анальгетики) [1].

Не кращою є ситуація з доступом до паліативної допомоги в Україні, адже наразі створено лише 2 центри, 7 хоспісів та понад 60 самостійних відділень паліативної допомоги, що забезпечує доступ до 1 500 стаціонарних паліативних ліжок. І це при рекомендованій Всесвітньою організацією охорони здоров'я потребі в 3 500 ліжок. Функціонує лише 7 виїзних служб надання паліативної допомоги вдома для дорослих та дітей. За оцінками експертів, потреба у паліативній допомозі в Україні задоволена лише на 15 % [2]. Так лише в м. Київ близько 36 тис. пацієнтів потребують паліативної допомоги, а отримати можуть лише 3 тис. [3]. Наразі в країні бракує паліативних відділень, хоспісів і професійного медичного персоналу.

Водночас визначається низький рівень поінформованості різних верств населення, органів державної влади та місцевого самоврядування щодо паліативної допомоги, недостатнє нормативно-правове регулювання у сфері надання паліативної допомоги, відсутність системного підходу до організації її надання, міжвідомчої співпраці та інтегрованого підходу в цій сфері з урахуванням *пацієнт-сім'я-орієнтованого підходу* [2].

Усе це, безумовно, призводить до необхідності вдосконалення правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я. Зауважимо, що вітчизняна система охорони здоров'я впродовж багатьох років перебуває в стані перманентного реформування, у процесі якого приймаються різні національні та загальнодержавні програми, що кардинально не впливають на стан захищеності паліативних пацієнтів, кількість яких щороку збільшується. Крім того, сьогодні в Україні відсутня спрямована державна політика, яка відповідає міжнародним підходам у цій сфері, а наявна

нормативно-правова база не визначає засад і правових відносин, що забезпечують хворим у термінальній стадії належну доступність паліативної допомоги; існує термінологічна плутанина базових понять, відсутній нормативний акт, який цілісно визначає перелік прав паліативних пацієнтів тощо [4, с. 397]. Також бракує спеціальних юридичних норм, які, на зразок міжнародних нормативно-правових документів, передбачають необхідні організацію, адміністративно-правовий механізм і медико-соціальні відносини та процедури втілення в практику забезпечення прав людини на ефективну паліативну допомогу в разі важкої невиліковної хвороби, інвалідності, настання старості, що забезпечує покращання якості життя пацієнта, зменшення страждань і збереження людської гідності в останні дні та години життя.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідження правових засад паліативної допомоги присвячено науковій праці таких зарубіжних (N. Calanzani, R. Carlson, V. Curiale, L. Devich; R. Frank, B. Gomes, I. J. Higginson, M. Hoerger, P. McCrone, L. Perry, G. Schwing, A. Suzuki, G. Wayser та ін.) і вітчизняних (О. М. Бабійчук, О. В. Віннік, В. В. Галай, Ю. І. Губський, Д. Д. Дячук, Є. Й. Москвяк, Я. Ф. Радий, А. В. Царенко, І. В. Чеховська, А. Л. Шевчик та ін.) учених. Проте, незважаючи на посилений науковий інтерес до досліджуваної проблематики, питанням адміністративно-правового забезпечення прав паліативних пацієнтів в Україні не приділено належної уваги.

Формулювання цілей. Метою цієї статті є здійснення аналізу нормативно-правової бази паліативної та хоспісної допомоги у світі та в Україні (щодо адміністративно-правового забезпечення дотримання прав пацієнтів із важкими невиліковними хворобами в термінальний період життя) та розробка науково обґрунтованих пропозицій, спрямованих на створення сучасного медико-юридичного забезпечення відповідного напрямку охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу. Паліативна допомога є відносно новим видом медичної допомоги для українських громадян. Так Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» лише в 2011 році доповнений абз. 5 ч. 2 ст. 8, а також ст. 35-4 «Паліативна допомога» [5] згідно із Законом № 3611-VI від 07.07.2011 [6]. Натомість у більшості європейських країн паліативна допомога почала активно надаватись із початку XXI століття [7; 8].

Так у дослідженні науковців щодо наявності паліативної допомоги в 120 онкологічних центрах США вказується, що у 2009 році лише 23 % таких центрів були забезпечені ліжками для паліативних пацієнтів у терапевтичних відділеннях, 37 % пропонували стаціонарний хоспіс, 75 % надавали паліативну допомогу від 30 до 120 днів (згідно з медичним прогнозом очікуваної смерті паліативного хворого) [9].

У Великобританії, з 2000 року було розпочато декілька важливих національних та регіональних ініціатив, спрямованих на сприяння доступу до допомоги впродовж життя та поліпшенню якості обслуговування, включаючи План раку (NHS), затверджений у вересні 2000 року; план дій щодо включення паліативної допомоги в 34 регіональні мережі онкологічних захворювань; Клінічні рекомендації NICE щодо підтримуючої та паліативної допомоги дорослим, хворим на рак (2004), Ініціатива «Закінчення життєвої допомоги» (розпочата у 2003 р.), що містить Золоті стандарти (GSF) та інші. Наведене вище дозволило надавати високоякісну паліативну допо-

могу для дорослих. Була також прийнята програма «Краща допомога: кращий спосіб життя», орієнтована на дітей, молодь та сім'ї, які живуть із обмежувачими та небезпечними для життя умовами» (2012 р.) [10; 11].

Відповідно до закону «Про гарантування права на доступ до паліативної допомоги» [12], було розроблено плани розвитку паліативної допомоги, а також визначено структуру та порядок надання паліативної допомоги. Також зазначалося про необхідність прийняття протоколів лікування болі, які мають бути розроблені регіональною організацією охорони здоров'я (SROS). SROS також повинен визначити ресурси (як-от: мобільні групи з паліативної допомоги, відділення паліативної допомоги, ліжка для госпіталізації вдома, мережі паліативної допомоги), необхідні для досягнення поставлених цілей. У 2005 році у Франції було створено національний комітет із нагляду за розвитком паліативної допомоги та підтримкою до кінця життя. У 2008 році цей комітет розробив напрями розвитку паліативної допомоги в країні [13].

У 2005 році німецький Бундестаг офіційно оголосив поліпшення паліативної допомоги в пріоритетному порядку. Коаліційний договір (ХДС, ХСС та СПД) вперше згадав про паліативну допомогу, заявивши, що «є особлива потреба в поліпшенні догляду та лікування людей на останніх етапах їхнього життя. Багато людей, навіть пацієнти з серйозними захворюваннями, хотіли б отримувати паліативні послуги. З цієї причини правові положення, що регулюють послуги, договірні права й обов'язки, а також фінансування статутних систем охорони здоров'я та довготривалої допомоги зобов'язані включати правила, розроблені для забезпечення кращої паліативної допомоги» [14, с. 101]. Унаслідок цього право на амбулаторну спеціалізацію паліативної допомоги було впроваджено в закон у 2011 році [15].

У 1998–2003 роках міністр охорони здоров'я, добробуту та спорту Нідерландів ініціював програму стимулювання. Основний принцип полягав у тому, що паліативну допомогу повинні надавати якомога більше лікарів, медсестер, працівників, які працюють у звичайних не приватних закладах. Мета – поліпшити доступ та доступність до паліативної допомоги. Програма стимуляції передбачала заохочення науково-дослідних та інноваційних проектів, просування та керівництво паліативною допомогою та стимулювання інтеграції закладів хоспісу [16]. У 2007 році було розроблено загальнодержавну програму – план розвитку паліативної допомоги на 2007–2010 роки [17]) з трьома основними темами: організація та фінансування паліативної допомоги, підвищення якості та прозорості паліативної допомоги й освіти та компетенції паліативної допомоги (додаткова підготовка).

У Польщі паліативну допомогу було включено до Національної програми раку, яка дозволяє розвивати послуги паліативної допомоги в стаціонарах та амбулаторіях, що входять до онкологічних відділень за рахунок фінансування підтримки в 2005 році. Будь-який онкологічний диспансер (зазвичай розташований у кожній столиці провінції) повинен мати стаціонарне та амбулаторне відділення з паліативної допомоги або принаймні лікарняну групу підтримки, коли неможливе формування окремого відділення паліативної допомоги. Було введено відповідальну особу за організацію паліативної допомоги – Національний консультант паліативної медицини, у воеводствах – регіональних консультантів. Національний консуль-

тант паліативної медицини (лікар зі спеціальністю з паліативної медицини) повинен зосереджувати увагу на розвитку паліативної допомоги в кожному адміністративному окрузі з доступом до амбулаторного відділення та домашньої допомоги. Положення польського законодавства щодо паліативної допомоги відповідають більшості принципів та рекомендацій міжнародних організацій. Це призвело до прийняття Програми паліативної допомоги [18; 19] Згідно з цією програмою, паліативна допомога має надаватись на загальнодержавному рівні безоплатно на будь-якій території і бути інформаційно доступною.

У 2014 році Всесвітня асамблея охорони здоров'я (ВОЗ) прийняла новаторську резолюцію щодо паліативної допомоги. Резолюція WHA67.19 (2014) «Посилюючи паліативну допомогу в якості компоненту комплексної допомоги, що надається протягом життя», закликає всі держави здійснювати заходи щодо розвитку паліативної допомоги [20]. Цей документ «спровокував» підготовку та прийняття багатьох інших взаємопов'язаних декларацій, резолюцій тощо, які публікувалися в результаті проведення глобальних, міжнародних зустрічей фахівців: Європейської декларації з паліативної допомоги (2014), Мумбайської декларації з педіатричної допомоги (2014), Монреальської декларації з паліативної і хоспісної допомоги (2014).

Було сформульовано рекомендації щодо інтеграції паліативної допомоги в національні системи охорони здоров'я та акцентовано увагу на тому, що будь-яка особа, котра потребує паліативної допомоги, повинна мати можливість отримати доступ до паліативної допомоги без надмірної затримки в умовах, які, наскільки це можливо, відповідають її потребам та уподобанням та незалежно від культурного, етнічного чи іншого походження. Політика охорони здоров'я має визнавати право людей на якісну паліативну допомогу незалежно від характеру захворювання, яким вони страждають, і це не повинно залежати від фінансових можливостей пацієнтів або їх неофіційних доглядачів [21].

Наведене вище дозволяє звернути увагу на такі структурні елементи адміністративно-правового забезпечення прав паліативних пацієнтів, як наявність 1) нормативно-правової бази, яка б гарантувала своєчасність і доступність паліативних послуг, а також цілісно визначила перелік прав паліативних пацієнтів; 2) державної програми (плану, стратегії) розвитку паліативної допомоги; 3) інституційного механізму реалізації державної програми (плану, стратегії). 4) кваліфікованого медичного персоналу зі спеціальною підготовкою; 5) ефективного механізму фінансування державних програм із паліативної допомоги; 6) ефективного механізму адміністративної відповідальності й забезпечення збереження медичної таємниці, права на інформацію.

Зауважимо, що сьогодні в Україні відсутня державна політика щодо розвитку паліативної допомоги. У 2016 році урядом Гройсмана було розроблено проект Стратегії розвитку паліативної допомоги в Україні на період до 2027 року, яка й досі не схвалена. Фінансовий механізм державного управління паліативною та хоспісною допомогою в Україні є неврегульованим на нормативно-правовому рівні. Так на практиці суб'єкти, що забезпечують медико-соціальну опіку, надають паліативні послуги й отримують фінансування з державного чи місцевого бюджетів, залежно від їх галузевої приналежності чи форми власності. У вітчизняному бюджетному законодавстві не передбачено можливості отримання бюджетних коштів недержавними

суб'єктами, які надають паліативні послуги, такі кошти спрямовуються виключно до державних медичних закладів. Указаний підхід до фінансування паліативної й хоспісної допомоги призводить до порушення принципів субсидіарності та рівноправності суб'єктів, які надають таку допомогу, конкуренції в її наданні, монополізації ринку, низьких рівнів якості й ефективності соціально-медичних послуг та ін.

Серйозним упущенням з боку держави в частині розвитку такої допомоги та зменшення смертності в Україні є те, що бюджетні кошти виділяються переважно на державні програми лікування онкологічних захворювань, а коштів на їх ранню діагностику, профілактику та запобігання в держбюджеті не передбачено. Тому сьогодні рівень організації роботи з профілактики захворювань на рак є критично низьким. Населення не обізнане з ризиками розвитку цих захворювань, не усвідомлює необхідність профілактичного медогляду, що призводить до виявлення раку на пізніх його стадіях.

Макросередовище й нормативно-правове забезпечення складають сукупність положень статей Конституції України, якими гарантовано права людини на життя і здоров'я, повагу до її гідності; чинних актів законодавства, підзаконних нормативно-правових актів (накази МОЗ України [22; 23; 24] та ін.), які регулюють суспільні відносини, діяльність державних і недержавних суб'єктів у системі паліативної та хоспісної допомоги. Аналіз законодавчих, нормативно-правових актів дає підстави зробити висновок, що адміністративно-правове забезпечення не врегульовує належним чином питання забезпечення прав паліативних пацієнтів. Незважаючи на те, що, відповідно до ст. 49 Конституції України, державою гарантовано кожному громадянину право на охорону здоров'я, медичну допомогу, до Основ законодавства України про охорону здоров'я внесено окремі зміни та доповнення, але системної нормативно-правової бази паліативної та хоспісної допомоги немає. Відтак не врегульованими залишаються фінансовий механізм; стандартизація і ліцензування такої допомоги; кадрове забезпечення; забезпечення паліативних пацієнтів знеболювальними препаратами, організаційний механізм міжсекторальної і міжвідомчої співпраці; механізм надання послуг такої допомоги благодійниками, волонтерами тощо.

Крім того, низький рівень поінформованості в Україні (лише 3 % населення розуміють поняття «паліативна допомога» [25, с. 190] також є причиною невеликої активності недержавних організацій та благодійників щодо участі в реалізації завдань паліативної допомоги, навчанні, наданні психологічної і соціальної підтримки хворим та їхнім рідним.

Існуюча сьогодні в Україні жорстка система контролю за обігом опіоїдних анальгетиків унеможливує забезпечення нормального, цивілізованого доступу до абсолютної необхідних знеболювальних ліків для людей, що страждають від нестерпного болю. До того ж відсутні інституційні та людські ресурси для створення мережі закладів та служб паліативної допомоги, методична база, стандарти та медичні протоколи, система підготовки й підвищення кваліфікації медичних та соціальних працівників, які надаватимуть паліативну допомогу [26]. Підвідомче розмежування закладів охорони здоров'я та соціального захисту ускладнює формування комплексу необхідних медичних та соціальних заходів, які передбачає паліативна допомога, а отже, і системи паліативної допомоги загалом [27, с. 679].

Висновки. На підставі аналізу зарубіжного досвіду встановлено, що механізм адміністративно-правового забезпечення прав паліативних пацієнтів складається з таких структурних елементів, як: нормативно-правова база, що гарантує своєчасність і доступність паліативних послуг, а також чітко визначає перелік прав паліативних пацієнтів; державна програма (план, стратегія) розвитку паліативної допомоги; інституційний механізм забезпечення прав паліативних пацієнтів; кваліфікований персонал із спеціальною підготовкою; ефективний механізм фінансування державних програм з паліативної допомоги; гарантії забезпечення збереження медичної таємниці, права на інформацію.

Доведено, що в Україні відсутній ефективний механізм адміністративно-правового забезпечення прав паліативних пацієнтів.

Підтримано пропозиції вчених щодо доцільності розробки й затвердження Державної програми розвитку паліативної та хоспісної допомоги, а також створення Національної Координаційної Ради з питань паліативної та хоспісної допомоги [27, с. 680].

Запропоновано: а) привести у відповідність до міжнародних стандартів методичну базу та медичні протоколи лікування паліативних хворих; б) передбачити можливість отримання бюджетних коштів недержавними суб'єктами, що надають паліативні послуги, сприяючи таким чином конкуренції на ринку надання паліативних послуг, а також, уникаючи монополізації цього ринку, низьких рівнів якості й ефективності соціально-медичних послуг; в) сформувати ефективну систему підготовки й підвищення кваліфікації медичних та соціальних працівників, які надаватимуть паліативну допомогу; г) встановити більш жорсткі санкції за порушення законодавства про захист персональних даних.

Перспективним напрямом для вітчизняних наукових досліджень є питання захисту персональних даних паліативних хворих.

Використані джерела:

1. Всесвітня організація охорони здоров'я. Кількість випадків захворювання на рак збільшується або зменшується у світі» (1 квітня 2008 р.). URL: www.who.int/features/ga/15/en/index.html
2. Про схвалення Стратегії розвитку паліативної допомоги в Україні на період до 2027 року. Проект розпорядження кабінету міністрів України. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/view/NT2577>
3. У Києві паліативної допомоги потребують 36 тисяч осіб. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-kyiv/2559258-u-kyevi-paliativnoi-dopomogi-potrebut-36-tisac-osib.html>
4. Чеховська І. В. Медичне право України: навч. посіб. Ірпінь: Університет ДФС України, 2020. 480 с.
5. Основи законодавства України про охорону здоров'я. Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>
6. Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги закон України від 07.07.2011 № 3611-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3611-17#Text>
7. Carlson R. W., Devich L., Frank RR (1988). Development of a Comprehensive Supportive Care Team for the Hopelessly Ill on a University Hospital Medical Service. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 259(3), 378. doi:10.1001/jama.1988.03720030038030 URL: <https://europepmc.org/article/med/3336162>

8. Hoerger M., Wayser G., Schwing G., Suzuki A., Perry L. Impact of Interdisciplinary Out-patient Specialty Palliative Care on Survival and Quality of Life in Adults With Advanced Cancer: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. URL: <https://europepmc.org/article/pmc/pmc6546936>

9. Gomes, B., Calanzani, N., Curiale, V., McCrone, P., Higginson, I. J. (2013). Effectiveness and cost-effectiveness of home palliative care services for adults with advanced illness and their caregivers. Cochrane Database of Systematic Reviews. DOI:10.1002/14651858.cd007760.pub2 URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4473359/>

10. End of life care. NHS. URL: <https://www.nhs.uk/conditions/end-of-life-care/>

11. Національна програма догляду за життям 2012. URL: <http://www.endoflifecare.nhs.uk/about-us.aspx>

12. Loi n°99-477 du 9 juin 1999 visant à garantir le droit à l'accès aux soins palliatifs. URL: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000212121>

13. Programme de développement des soins palliatifs 2008-2012. URL: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Programme_de_developpement_des_soins_palliatifs_2008_2012.pdf

14. Gemeinsam für Deutschland. Mit Mut und Menschlichkeit. Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD. URL: https://www.cdu.de/system/tdf/media/dokumente/05_11_11_Koalitionsvertrag_Langfassung_navigierbar_0.pdf?file=1&type=field_collection_item&id=543

15. Gesetze und Verordnungen. URL: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/abgeschlossene-gesetzgebung-und-verordnungsverfahren/w/w.html>

16. Bosch X. (2000). Spain launches national plan for palliative care. BMJ, 320(7243), 1162-1162. doi:10.1136/bmj.320.7243.1162 URL: <https://www.bmj.com/content/320/7243/1162.1>

17. Plan van Aanpak Palliatieve Zorg 2008-2010. URL: [https://www.netwerkpalliatieve-zorg.nl/Portals/99/planvanaanpakpalliatievezorg2008-2010\[1\].pdf](https://www.netwerkpalliatieve-zorg.nl/Portals/99/planvanaanpakpalliatievezorg2008-2010[1].pdf)

18. Program specjalizacji w Medycynie Paliatywnej. URL: <https://www.cmkp.edu.pl/wp-content/uploads/2013/07/MedPaliaProgPodst1999.pdf>

19. Opieka Paliatywna. Medycyna Paliatywna – medycyna bez bólu. URL: <https://hospicjum-palium.pl/nowy/public/wydarzenia10/czytelnia2.pdf>

20. Огляд офіційних програмних документів міжнародних організацій щодо паліативної та хоспісної допомоги. URL: <https://www.prostir.ua/?news=korotkyj-ohlyad-ofitsijnyh-prohrannyh-dokumentiv-deyakyh-mizhnarodnyh-orhanizatsij-schodo-paliatyvnosti-hospisnoji-dopomohy>

21. Pawson R., Greenhalgh T., Harvey G., Walshe K. (2005). Realist review - a new method of systematic review designed for complex policy interventions. Journal of Health Services Research & Policy, 10(1_suppl), 21-34. doi:10.1258/1355819054308530 URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16053581/>

22. Про затвердження заходів щодо розвитку паліативної допомоги в Україні на 2009-2010 рр. Наказ МОЗ України від 26.06.2009 № 463. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/view/MOZ9704>

23. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо розрахунку потреби населення у медичній допомозі. П. V-Розрахунок потреби населення у паліативній допомозі. Наказ МОЗ України від 15.07.2011 № 420. URL: https://zakononline.com.ua/documents/show/52492_52492

24. Про створення робочої групи з питань удосконалення нормативно-правових актів щодо знеболення паліативних пацієнтів з хронічним больовим синдромом. Наказ МОЗ України від 04.11.2011 № 759. URL: https://zakononline.com.ua/documents/show/24690_24690

25. Лавриненко О. О., Рогова О. Г., Панасюк С. А. Коментар медичного законодавства України. К.: Професіонал, 2017. 360 с.

26. Проект Концепції Державної програми розвитку паліативної та хоспісної допомоги в Україні. URL: <https://novitsky.livejournal.com/110991.html>

27. Chekhovska I. V., Balynska O. M., Blahuta R. I., Sereda V. V., Mosondz S. O. Euthanasia or palliative care: legal principles of the implementation in the context of the realization of human rights to life. *Wiadomości Lekarskie* 2019, tom LXXII, nr 4. P. 677-681. URL: http://wl.med-list.org/2019_04_33/

References:

1. Vsesvitnia orhanizatsiia okhorony zdorovia. Kil'kist vypadkiv zakhvoriuvannia na rak zbilshuietsia abo zmenshuietsia u sviti» (1 kvitnia 2008 r.). (2008) N. p. URL: www.who.int/features/ga/15/en/index.html. [in Ukrainian].

2. Pro skhvalennia Stratehii rozvytku paliatyvnoi dopomohy v Ukraini na period do 2027 roku. Proekt rozporiadzhennia kabinetu ministriv Ukrainy. N. d. N. p. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/view/NT2577>. [in Ukrainian].

3. U Kyievi paliatyvnoi dopomohy potrebuut 36 tysiach osib. N. d. N. p. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-kyiv/2559258-u-kyievi-paliativnoi-dopomogi-potrebuut-36-tisac-osib.html>. [in Ukrainian].

4. Chekhovska, I. V. (2020) *Medychne pravo Ukrainy: navch. posib*. Irpin: Universytet DFS Ukrainy. [in Ukrainian].

5. Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia. Zakon Ukrainy vid 19.11.1992 № 2801-XII. (1992) N. p. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>. [in Ukrainian].

6. Pro vnesennia zmin do Osnov zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia shchodo udoskonalennia nadannia medychnoi dopomohy zakon Ukrainy vid 07.07.2011 № 3611- VI. (2011) N. p. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3611-17#Text>. [in Ukrainian].

7. Carlson R. W., Devich, L., Frank, R. R. (1988). Development of a Comprehensive Supportive Care Team for the Hopelessly Ill on a University Hospital Medical Service. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 259(3), 378. DOI:10.1001/jama.1988.03720030038030. URL: <https://europepmc.org/article/med/3336162>. [in English].

8. Hoerger, M., Wayser, G., Schwing, G., Suzuki, A., Perry, L. Impact of Interdisciplinary Outpatient Specialty Palliative Care on Survival and Quality of Life in Adults With Advanced Cancer: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. N. p. URL: <https://europepmc.org/article/pmc/pmc6546936>. [in English].

9. Gomes, B., Calanzani, N., Curiale, V., McCrone, P., Higginson, I. J. (2013). Effectiveness and cost-effectiveness of home palliative care services for adults with advanced illness and their caregivers. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. N. p. DOI:10.1002/14651858.cd007760.pub2. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4473359/>. [in English].

10. End of life care. NHS. N. d. N. p. URL: <https://www.nhs.uk/conditions/end-of-life-care/> [in English].

11. Natsionalna prohrama dohliadu za zhyttiam 2012. N. p. URL: <http://www.endoflifecare.nhs.uk/about-us.aspx>. [in Ukrainian].

12. Loi n°99-477 du 9 juin 1999 visant à garantir le droit à l'accès aux soins palliatifs. (1999) N. p. URL: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000212121>. [in French].

13. Programme de développement des soins palliatifs 2008-2012. (2012) URL: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Programme_de_developpement_des_soins_palliatifs_2008_2012.pdf. [in English].

14. Gemeinsam für Deutschland. Mit Mut und Menschlichkeit. Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD. N. d. N. p. URL: https://www.cdu.de/system/tdf/media/dokumente/05_11_11_Koalitionsvertrag_Langfassung_navigierbar_0.pdf?file=1&type=field_collection_item&id=543. [in German].

15. Gesetze und Verordnungen. URL: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/abgeschlossene-gesetzgebung-und-verordnungsverfahren/w/w.html> [in German].

16. Bosch, X. (2000). Spain launches national plan for palliative care. *BMJ*, 320(7243), 1162–1162. DOI:10.1136/bmj.320.7243.1162. N. p. URL: <https://www.bmj.com/content/320/7243/1162.1>. [in English].

17. Plan van Aanpak Palliatieve Zorg 2008-2010. (2010) N. p. URL: [https://www.netwerkpalliatievezorg.nl/Portals/99/planvanaanpakpalliatievezorg2008-2010\[1\].pdf](https://www.netwerkpalliatievezorg.nl/Portals/99/planvanaanpakpalliatievezorg2008-2010[1].pdf). [in Dutch].

18. Program specjalizacji w Medycynie Paliatywnej. N. d. N. p. URL: <https://www.cmkp.edu.pl/wp-content/uploads/2013/07/MedPaliaProgPodst1999.pdf>. [in Poland].

19. Opieka Paliatywna. Medycyna Paliatywna – medycyna bez bólu. N. d. N. p. URL: <https://hospicjum-palium.pl/nowy/public/wydarzenia10/czytelnia2.pdf>. [in Poland].

20. Ohliad ofitsiinykh prohrannykh dokumentiv mizhnarodnykh orhanizatsii shchodo paliatyvnoi ta khospisnoi dopomohy. N. d. N. p. URL: <https://www.prostir.ua/?news=korotkyj-ohlyad-ofitsijnyh-prohrannyh-dokumentiv-deyakih-mizhnarodnyh-orhanizatsij-schodo-paliatyvnoi-ta-hospisnoi-dopomohy> [in Ukrainian].

21. Pawson, R., Greenhalgh, T., Harvey, G., Walshe, K. (2005). Realist review - a new method of systematic review designed for complex policy interventions. *Journal of Health Services Research & Policy*, 10 (1 suppl), 21–34. DOI: 10.1258/1355819054308530. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16053581/>. [in English].

22. Pro zatverdzhennia zakhodiv shchodo rozvytku paliatyvnoi dopomohy v Ukraini na 2009–2010 rr. Nakaz MOZ Ukrainy vid 26.06.2009 № 463. (2009) N. p. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/view/MOZ9704>. [in Ukrainian].

23. Pro zatverdzhennia Metodichnykh rekomendatsii shchodo rozrakhunku potreby naselennia u medychnij dopomozi. P. V-Rozrakhunok potreby naselennia u paliatyvnii dopomozi. Nakaz MOZ Ukrainy vid 15.07.2011 № 420. (2011) N. p. URL: https://zakononline.com.ua/documents/show/52492__52492. [in Ukrainian].

24. Pro stvorennia robochoi hrupy z pytan udoskonalennia normatyvno-pravovykh aktiv shchodo znebolennia paliatyvnykh patsientiv z khronichnym bolovym syndromom. Nakaz MOZ Ukrainy vid 04.11.2011 № 759. (2011) N. p. URL: https://zakononline.com.ua/documents/show/24690__24690. [in Ukrainian].

25. Lavrynenko, O. O., Rohova, O. H., Panasiuk, S. A. (2017) Komentar medychnoho zakonodavstva Ukrainy. Kyiv: Profesional. [in Ukrainian].

26. Projekt Kontseptsii Derzhavnoi prohramy rozvytku paliatyvnoi ta khospisnoi dopomohy v Ukraini. N. d. N. p. URL: <https://novitsky.livejournal.com/110991.html>. [in Ukrainian].

27. Chekhovska, I. V., Balynska, O. M., Blahuta, R. I., Sereda, V. V., Mosondz, S.O. (2019) Euthanasia or palliative care: legal principles of the implementation in the context of the realization of human rights to life. *Wiadomości Lekarskie*, vol. LXXII, 4, 677–681. URL: http://wl.med-list.org/2019_04_33/. [in English].

Стаття надійшла до редколегії 18.07.2020

Теремецкий В. И.,

доктор юридических наук, доцент,
профессор кафедры гражданского права и процесса
Тернопольского национального экономического университета,
(г. Тернополь, Украина)

Муляр Г. В.,

кандидат исторических наук, доцент,
доцент кафедры уголовного права, процесса и криминалистики
Академии труда, социальных отношений и туризма
(г. Киев, Украина)

АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАВ ПАЛЛИАТИВНЫХ ПАЦИЕНТОВ: УКРАИНСКИЙ И МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ

В статье проанализировано состояние нормативно-правового обеспечения паллиативной помощи в мире и в Украине. Выделены структурные элементы механизма административно-правового обеспечения прав паллиативных пациентов. Поддержаны предложения ученых о целесообразности разработки и утверждения Государственной программы развития паллиативной и хосписной помощи, а также создание Национального Координационного Совета по вопросам паллиативной и хосписной помощи. Предложено привести в соответствие с международными стандартами методическую базу и медицинские протоколы лечения паллиативных больных; предусмотреть возможность получения бюджетных средств негосударственными субъектами; сформировать эффективную систему подготовки и повышения квалификации медицинских и социальных работников, оказывающих паллиативную помощь; усилить санкции за нарушение законодательства о защите персональных данных.

Ключевые слова: пациент, паллиативная помощь, права паллиативных пациентов, медицинская помощь, хоспис.

Teremetsky V.,

Doctor of Legal Sciences, Associate Professor,
Professor of Civil Law and Procedure Department
Ternopil National Economic University
(Ternopil, Ukraine)

Muliar H.,

Candidate of History, Associate Professor,
Associate Professor of the Department of Criminal Law,
Process and Criminology,
Academy of Labour, Social Relations and Tourism
(Kyiv, Ukraine)

ADMINISTRATIVE AND LEGAL GUARANTEEING OF THE RIGHTS OF PALLIATIVE PATIENTS: UKRAINIAN AND INTERNATIONAL EXPERIENCE

The regulatory base of palliative and hospice care in the world and in Ukraine has been analyzed. It has been noted that palliative care is a relatively new type of medical care for Ukrainian citizens, since it appeared only in 2011 in the Law of Ukraine "Fundamentals of the Legislation of Ukraine on Health Care".

International legislation on administrative and legal provision of observing the rights of patients with serious incurable diseases in the terminal period of life has been studied. The need to adhere to the recommendations on the integration of palliative care into national health care systems has been emphasized. Three main areas: access to palliative services regardless of cultural, ethnic or other origin; quality of providing palliative services, independence from the financial capabilities of patients or their informal caretakers have been singled out.

The structural elements of the mechanism of administrative and legal provision of the rights of palliative patients have been highlighted. It has been proved that there is no effective mechanism of administrative and legal provision of the rights of palliative patients in Ukraine.

The author has supported the propositions of scholars on the expediency of developing and approving the State Program for the Development of Palliative and Hospice Care, as well as the establishment of the National Coordinating Council for Palliative and Hospice Care. The author has offered to bring the methodological base and medical protocols of treatment of palliative patients in line with international standards; to provide the possibility of receiving budget funds by non-governmental entities providing palliative services, thus promoting competition at the market of palliative services, as well as avoiding the monopolization of this market, low levels of quality and efficiency of social and medical services; to form the effective system of training and advanced training of medical and social employees who will provide palliative care; to establish tougher sanctions for violations of the legislation on personal data protection.

Keywords: a patient, palliative care, rights of palliative patients, medical care, hospice.