До реєстр. №7117

(друге читання)

Зауваження

до проекту Закону України

 «Про підвищення доступності

та якості медичного обслуговування у сільській місцевості»

(реєстр. №7117)

У Головному юридичному управлінні у межах мінімально відведеного часу розглянуто зазначений законопроект.

При цьому звертається увага на те, що Головне юридичне управління поділяє висновок Головного науково експертного управління стосовно цього законопроекту від 29 вересня 2017 року і насамперед щодо відсутності самостійного предмета правового регулювання та декларативності його положень.

 Крім того вважаємо за необхідне звернути увагу на таке.

1. Статтею 1 проекту передбачається, що цим законом регулюються відносини, «пов’язані із забезпеченням підвищення доступності, ефективності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості, до якої у цілях цього Закону належать території, що знаходяться за межами міст Києва, Севастополя, міст обласного значення». Вважаємо, що зазначена сфера дії закону за територією не містить належного розмежування, оскільки наведені її межі взаємно перетинаються, а сільська місцевість включає інші, крім перелічених, міста. Наприклад, це міста районного значення чи, з огляду на положення Закону України «Про основи містобудування», й обласні центри як категорії, не віднесені до міст обласного значення. При цьому до сільської місцевості за такого підходу, очевидно, можна віднести такі міста, як Львів, Дніпро, Харків та інші, які мають значення не лише для «своїх» областей, а й для держави в цілому.

Відтак, з метою забезпечення однозначного розуміння норм, у тому числі для з’ясування кола суб’єктів, на яких поширюються положення проекту, у статті 1 слід чітко надати відмінні ознаки сільської місцевості.

Крім того, у разі прийняття проекту у запропонованій редакції статті 1 медичне обслуговування у сільській місцевості (слід розуміти також у багатьох містах) здійснюватимуть «… лікарі загальної практики – сімейні лікарі та лікарі інших спеціальностей, *які надають первинну медичну допомогу…*», а застосування телемедицини у цій же місцевості передбачається шляхом лише «… *залучення* до надання медичної допомоги лікарів-консультантів із закладів охорони здоров'я, що забезпечують надання *вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої), екстреної, паліативної медичної допомоги, медичної реабілітації*». Тобто незрозуміло, чи йдеться у цьому випадку тільки про первинну медичну допомогу, чи передбачається можливість надання лікарями й інших видів медичної допомоги у сільській місцевості (назва та відповідно абзаци перший і другий частини першої статті 7 проекту).

При цьому вважаємо недостатнім для повного законодавчого розуміння механізму надання медичної допомоги у сільській місцевості й наявність у законопроекті лише переліку суб’єктів у сфері охорони здоров’я та норм про затвердження «порядку надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини» (відповідно доповнення статтею 356 Основ законодавства України про охорону здоров’я).

2. Звертаємо увагу, що за проектом незрозуміло, про яку саме «програму державних гарантій медичного обслуговування населення» йдеться (наприклад, положення про відповідне фінансування за рахунок коштів Державного бюджету України: пункт 4 частини першої статті 4, частина друга статті 8), що не відповідає юридичній визначеності норм. Крім того, у разі якщо йдеться про програму і кошти, що передбачені Законом України «Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів», як такі, що мають надходити за *програмою медичних гарантій*, то зазначаємо, що на момент надання цих зауважень відповідний Закон не підписаний Президентом України, не набрав чинності, а, відтак ці норми проекту можуть виявитися загалом нікчемними за різниці у набранні ними чинності порівняно із зазначеним Законом.

3. Частиною п’ятою статті 5 законопроекту визначаються повноваження органів місцевого самоврядування щодо забезпечення підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості. Однак незрозуміло, які саме органи місцевого самоврядування мають виконувати зазначені у цій статті повноваження – сільські, селищні, міські ради чи їх виконавчі органи. Відтак, за такого підходу не дотримано вимог щодо однозначності та правової визначеності закону в контексті верховенства права, гарантованого статтею 8 Конституції України, на що неодноразово наголошував Європейський суд з прав людини, в тому числі у справах щодо України, а реалізація цього Закону на практиці може призвести до суттєвих ускладнень.

Крім того, здійснення повноважень, передбачених пунктом 3 частини п’ятої статті 5, потребуватиме від органів місцевого самоврядування вкладення суттєвих фінансових ресурсів, зокрема пропонується органам місцевого самоврядування впроваджувати «додаткові стимули для залучення на роботу висококваліфікованих медичних працівників шляхом запровадження мотиваційних пакетів, що можуть включати зокрема позачергове безоплатне виділення земельних ділянок, сприяння в отриманні кредитів, у тому числі пільгових, та субсидій для будівництва чи придбання житла, надання допомоги власникам квартир (будинків) в їх обслуговуванні та ремонті; компенсацію плати за житлово-комунальні послуги, послуги зв’язку, обслуговування та експлуатацію автомобільного транспорту, оплату за навчання в інтернатурі, підвищення кваліфікації, у тому числі за кордоном, додаткову оплату праці, інші заохочувальні заходи за проведення профілактичних медичних оглядів, диспансеризації, вакцинації пацієнтів або додаткові фінансові заохочення».

На нашу думку, здійснення таких повноважень органами місцевого самоврядування відповідно до частини третьої статті 143 Конституції України повинно фінансуватися у повному обсязі за рахунок коштів Державного бюджету України або шляхом віднесення до місцевого бюджету в установленому законом порядку окремих загальнодержавних податків або шляхом передачі органам місцевого самоврядування відповідних об'єктів державної власності. Відповідно ж до статті 67 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» рішення органів державної влади, які призводять до додаткових видатків органів місцевого самоврядування, обов'язково супроводжуються передачею їм необхідних фінансових ресурсів. Ці рішення виконуються органами місцевого самоврядування в межах переданих їм фінансових ресурсів. Витрати органів місцевого самоврядування, що виникли внаслідок рішень органів державної влади і попередньо не забезпечені відповідними фінансовими ресурсами, компенсуються державою. Натомість зазначений проект не містить таких механізмів компенсації видатків місцевих бюджетів.

Частиною першою статті 6 законопроекту запропоновано засади взаємодії органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я з громадськістю щодо розвитку охорони здоров’я у сільській місцевості, з огляду на вимоги частини другої статті 19 Конституції України, теж не враховують припису статті 8 Конституції України щодо дії в Україні принципу верховенства права, складовою якою є вимога юридичної визначеності та ясності закону.

4. Статтею 5 проекту на Кабінет Міністрів України покладається повноваження координації діяльності органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій, що допускає втручання у конституційні права органів місцевого самоврядування, порушить приписи статей 19, 41 та 92 Конституції України в частині обов’язкового визначення законом способу реалізації повноважень органів влади, непорушність права власності, визначення виключно законом правового режиму власності, правових засад і гарантії підприємництва, правил конкуренції.

5. Підпунктом 3 пункту 5 статті 5 проекту передбачено, що органи місцевого самоврядування «впроваджують… шляхом запровадження мотиваційних пакетів, що можуть включати зокрема позачергове безоплатне виділення земельних ділянок». При цьому не враховано вимоги статей 19 та 92 Конституції України щодо визначення законом способу реалізації повноважень органами влади, визначення виключно законом правового режиму власності.

6. За статтею 7 проекту медичне обслуговування у сільській місцевості забезпечують … лікарі загальної практики, які …уклали договір про медичне обслуговування населення з відповідним розпорядником бюджетних коштів». Таким чином, медичне обслуговування іншими особами, які одержали в установленому законом порядку ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, не передбачається, тобто вони будуть позбавлені такого права.

7. Згідно з пунктом 2 статті 7 проекту Кабінет Міністрів України визначає порядок та критерії забезпечення за рахунок коштів державного бюджету закладів охорони здоров'я у сільській місцевості обладнанням та транспортними засобами, необхідними для медичного обслуговування населення. При цьому відсутнє будь-яке згадування про порядок безоплатної передачі державного майна приватним закладам охорони здоров'я, що не відповідає статті 8 Конституції України, якою закріплено принцип верховенства права (насамперед правової визначеності).

8. Доповнення Основ законодавства України про охорону здоров'я новою статтею 356 передбачає, що «при проведенні телемедичних консультацій, консиліумів, телеметрії, домашнього телеконсультування, виконання маніпуляцій та операцій за допомогою електронних та програмних засобів може проводитися запис, у тому числі аудіо-, відео-, а також запис інших параметрів медичного обладнання в порядку, визначеному центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я. Порядок надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини визначається центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я».

До інформації, яка використовуватиметься у телемедицині, буде відноситися, в тому числі інформація з обмеженим доступом – конфіденційна інформація про фізичних осіб. Такий законодавчий підхід суперечить вимогам статті 32 Конституції України, згідно з якими не допускається збирання, зберігання, використання та поширення конфіденційної інформації про особу без її згоди, крім випадків, визначених законом.

Конституційний Суд України, даючи офіційне тлумачення цього положення, підтвердив, що збирання, зберігання, використання та поширення конфіденційної інформації про особу без її згоди державою, органами місцевого самоврядування, юридичними або фізичними особами є втручанням в її особисте та сімейне життя. Таке втручання допускається винятково у випадках, визначених законом, і лише в інтересах національної безпеки, економічного добробуту та прав людини (Рішення від 20.01.2012 № 2-рп/2012).

Враховуючи наведене, положення нової статті 356 Основ законодавства України про охорону здоров'я потребують відповідного доопрацювання.

9. Законопроект містить низку інших положень, які потребують уточнення.

Наприклад, у тексті проекту, зокрема у статті 8, в імперативних нормах вживається словосполучення «з метою підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості». Таким чином, відбувається прив'язка нормативного припису до мети його вчинення. Відтак, має бути механізм перевірки правомірності дій надавачів медичних послуг в частині їх відповідності заявленій меті. У разі якщо такий суб'єкт діяв з метою надання медичної допомоги, а не з метою підвищення доступності та якості медичного обслуговування, його дії можуть вважатися нецільовим використанням бюджетних коштів, а видатки на оплату таких послуг не можуть здійснюватися.

З цим також пов'язано передбачене статтею 8 проекту фінансування з Державного бюджету України та місцевих бюджетів *лише* заходів з підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості.

Водночас за цією статтею оплату надання громадянам медичних послуг за рахунок коштів Державного бюджету України держава не здійснює, а лише гарантує, тобто висловлює «запевнення» про їх оплату в майбутньому.

10. Законопроект потребує ретельного термінологічного доопрацювання і взаємного узгодження положень.

Відтак, законопроект не враховує низки конституційних приписів, що унеможливлює у свою чергу належне виконання положень статей 8, 19 Конституції України із дотримання принципу верховенства права, у тому числі щодо якості законів, та законодавчого упорядкування діяльності державних органів та інших суб’єктів у сфері охорони здоров’я.

Заступник керівника

Головного управління В.Мілованов