

МЕДИЧНЕ ПРАВО: Реалії практики в Україні і зарубіжних країнах

**Радмила Гревцова,
Голова Комітету ААУ
з медичного і фармацевтичного права, к.ю.н., доц.**

Київ - 2017

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: СВІТОВІ ТРЕНДИ

- **Зміна моделі відносин «лікар-пацієнт»**

відхід від патерналістської моделі, участь пацієнта у прийнятті рішень щодо свого здоров'я

- **Розвиток кібермедицини**

застосування Інтернет для надання медичної допомоги (послуг)

- **«Юридизація» медичної діяльності**

встановлення юридичних меж лікарського розсуду, переведення конфліктних ситуацій у юридичну площину

- **«Медикалізація» суспільства**

кардинальне зростання впливу медицини на процеси народження, зміни статі, вмирання тощо

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ЗАКОНОДАВЧЕ РЕГУЛЮВАННЯ В УКРАЇНІ

- **Конституція України**
- **Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод**
- **Цивільний кодекс України**
- **Закон України “Основи законодавства України про охорону здоров’я”**
- **Закон України “Про захист прав споживачів”**
- **Інші законодавчі акти**

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ОСНОВНІ ПРАВА ПАЦІЄНТА

- **Право на життя** (ст. 27 Конституції України, ст. 281 ЦК України)
- **Право на охорону здоров'я та медичну допомогу** (ст. 49 Конституції України, ст.ст. 283, 284 ЦК України, ст.ст. 6,8 Основ)
 - Право на безоплатну медичну допомогу в державних і комунальних закладах охорони здоров'я (ст. 49 Конституції України, ст.ст. 6, 8 Основ)
- **Право на вибір лікаря і закладу охорони здоров'я** (ст.38 Основ)
- **Право на інформацію**
 - Право на інформацію про стан здоров'я (ст. 285 ЦК, ст. 39 Основ)
 - Право на інформацію про медичне втручання (ст. 39 Основ)
 - Право на інформацію про умови надання медичних послуг (ст. 15 ЗУ “Про захист прав споживачів”)
- **Право на таємницю** (ст. 286 ЦК, ст. 39-1)
- **Право на вибір методів медичного втручання** (ст. 284 ЦК)
- **Право на особисту недоторканність** (ст. 289 ЦК)
 - право на відмову від медичного втручання (ст. 284 ЦК, ст. 43 Основ)
- **Право на належну якість медичної допомоги / медичних послуг** (ст. 6 Основ, ст. 6 ЗУ “Про захист прав споживачів”)
- **Право на відшкодування шкоди** (ст. 6 Основ)

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ ПАЦІЄНТА. ПРАВО НА ЖИТТЯ

- **Визначення моменту початку і закінчення життя**
- **Інформування щодо результатів пренатальної діагностики (“wrongful birth”)**
- **Неврегульованість можливості відмови від певної медичної інформації (напр., генетичної інформації)**
- **Невирішеність законодавством низки питань, пов’язаних із застосуванням ДРТ (напр., щодо права вирішувати долю ембріонів, постмортальної репродукції тощо).**
- **Оформлення констатації смерті людини**
- **Відмежування відмови від певного медичного втручання від пасивної еутаназії**
- **Відсутність в Україні інституту попередніх розпоряджень.**

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРАВО НА ЖИТТЯ

Vo v. France, 2004

(скарга на те, що дії лікаря, з вини якого настала смерть дитини заявниці in utero, не були кваліфіковані як вбивство з необережності; порушення ст. 2 ЄКПЛ не встановлено)

“Точка відліку права на життя належить до меж розсуду держав...”.

“У загальноєвропейському плані ... питання про природу і статус ембріона та / або плода не знайшло консенсусу... . Найбільший спільний знаменник, до якого дійшли держави, - це приналежність до людського роду; це можливість бути і здатність стати особою... .”

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРАВО НА ЖИТТЯ

- **“Кожна дитина має право на життя з моменту визначення її живонародженою та життєздатною за критеріями Всесвітньої організації охорони здоров’я**
(ст. 6 ЗУ “Про охорону дитинства”)
- **Момент визначення дитини живонародженою та життєздатною за критеріями ВООЗ – момент вигнання або вилучення з організму матері плода, який дихає або має будь-які інші ознаки життя (серцебиття, пульсація пуповини або певні рухи скелетних м’язів)**
(Інструкція з визначення критеріїв перинатального періоду, живонародженості та мертвонародженості, затверджена Наказом МОЗ України від 29.03.2006 № 179)

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРАВО НА ЖИТТЯ

Pretty v. The United Kingdom, 2002

(скарга паралізованої жінки, що страждає на невиліковну дегенеративну хворобу, на те, що відмова генерального прокурора надати їй чоловікові імунітет від притягнення до суду у разі, якщо він допоможе їй вчинити самогубство, та заборона в національному праві надавати допомогу у вчиненні самогубства становили порушення її прав, гарантованих Конвенцією; порушень ст. 2, а також ст. ст. 3, 8, 9, 14 ЄКПЛ не встановлено)

“Статтю 2 неможливо, якщо не перекручувати її текст, тлумачити як таку, що надає діаметрально протилежне право, а саме: права померти; не може вона й створювати право на самовизначення, тобто надавати людині право обирати не життя, а смерть.

... Тому Суд вважає, що жодного права померти – чи то з допомогою третьої особи, чи з допомогою державного органу – впливати зі статті 2 Конвенції не може.”

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРАВО НА ЖИТТЯ

- **Забороняється задоволення прохання фізичної особи про припинення її життя (ч. 4 ст. 281 ЦК України)**
- **Активні заходи щодо підтримання життя хворого припиняються в тому випадку, коли стан людини визнається як незворотня смерть. Медичним працівникам забороняється здійснення еутаназії – навмисного прискорення смерті або умертвіння невиліковно хворого з метою припинення його страждань (ст. 52 Основ)**

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРАВО НА ЖИТТЯ

Момент смерті людини – момент встановлення смерті мозку, тобто повної і незворотної втрати головним мозком людини всіх його функцій, що реєструється на фоні працюючого серця та примусової вентиляції легенів

(ст. 52 Основ, ст. 15 ЗУ “Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині”, Діагностичні критерії смерті мозку та процедура констатації моменту смерті людини, затверджені Наказом МОЗ України від 23.09.2013 № 821)

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРАВО НА ЖИТТЯ

ПРАВО НА РЕПРОДУКТИВНЕ ВІДТВОРЕННЯ ЯК ЕЛЕМЕНТ ПРАВА НА ЖИТТЯ:

- Стерилізація може відбуватися лише за бажанням повнолітньої фізичної особи, а щодо недієздатної фізичної особи – лише за згодою її опікуна з додержанням вимог, встановлених законом (*ч. 5 ст. 281 ЦК, ст. 49 Основ*)
- Штучне переривання вагітності, якщо вона не перевищує 12 тижнів, може здійснюватися за бажанням жінки, а у випадках, встановлених законодавством, може бути проведене при вагітності від 12 до 22 тижнів (*ч. 6 ст. 281 ЦК, ст. 50 Основ*)
- Повнолітні жінка або чоловік мають право за медичними показаннями на проведення щодо них лікувальних програм ДРТ згідно з порядком та умовами, встановленими законодавством (*ч. 7 ст. 281 ЦК, ст. 48 Основ*)

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ ПАЦІЄНТА. ПРАВО НА МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ

- **Можливість отримання безоплатної медичної допомоги у повному обсязі у державних і комунальних закладах охорони здоров'я**
- **Можливість реалізації права на вибір лікаря і методів медичного втручання особою віком від 14 до 18 років (неповнолітнім)**
- **Оформлення відмови пацієнта / його законних представників від медичного втручання**
- **Розширення меж медичного втручання за відсутності інформованої згоди пацієнта та / або його законних представників**

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРАВО НА МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ

ПРАВО НА БЕЗОПЛАТНУ МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ В ДЕРЖАВНИХ І КОМУНАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності.

(Ст. 49 Конституції України)

Положення частини третьої статті 49 Конституції України «у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно» треба розуміти так, що у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається всім громадянам незалежно від її обсягу та без попереднього, поточного або наступного їх розрахунку за надання такої допомоги.

(Рішення Конституційного Суду України у справі про безоплатну медичну допомогу від 29 травня 2002 року)

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРАВО НА МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ

ПРАВО НА БЕЗОПЛАТНУ МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ В ДЕРЖАВНИХ І КОМУНАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

- **Медична допомога** - діяльність професійно підготовлених медичних працівників, спрямована на профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію у зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами;
- **Медичне обслуговування** - діяльність закладів охорони здоров'я та фізичних осіб - підприємців, які зареєстровані та одержали відповідну ліцензію в установленому законом порядку, у сфері охорони здоров'я, що не обов'язково обмежується медичною допомогою;
(Ст. 3 Основ)

- **Послуга з медичного обслуговування населення (медична послуга)** - послуга, що надається пацієнту закладом охорони здоров'я або фізичною особою - підприємцем, яка зареєстрована та одержала в установленому законом порядку ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, та оплачується її замовником. Замовником послуги з медичного обслуговування населення можуть бути держава, відповідні органи місцевого самоврядування, юридичні та фізичні особи, у тому числі пацієнт".

(ЗУ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» від 06.04.2017, набуде чинності 06.11.2017 р.).

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРАВО НА МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ

ПРАВО НА БЕЗОПЛАТНУ МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ В ДЕРЖАВНИХ І КОМУНАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Справи про відшкодування витрат на лікування

«...Наявні у матеріалах справи переліки не є рецептами...»

Позивачем не надано доказів примушування його звертатися за послугами до ТОВ або здійснювати пожертву на користь благодійного фонду

(Рішення Приморського районного суду м. Одеси від 01 квітня 2014 р. у справі № 522/2522/14)

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВО НА МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ

ПРАВО НА БЕЗОПЛАТНУ МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ В ДЕРЖАВНИХ І КОМУНАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Справи про відшкодування витрат на лікування

«Посилання відповідача на дефіцит коштів державного бюджету як на причину неможливості своєчасної закупівлі необхідних препаратів для лікування онкохворих, а відтак – відсутність вини відповідача у порушенні прав позивача не можуть бути прийняті до уваги, так як суперечать Конституції і законам України, а також порушують право на вільне володіння майном, зафіксоване в статті 1 Першого протоколу Європейської конвенції пр захист прав людини та основоположних свобод, відповідно до якої кожна фізична або юридична особа має право мирно володіти своїм майном. Ніхто не може бути позбавлений свої власності інакше як в інтересах суспільства і на умовах, передбачених законом та загальними принципами міжнародного права».

«Положення Конституції і законів України щодо безоплатності надання медичної допомоги громадянам, а також лікування судді, в тому числі надання державою препаратів для лікування онкохворих, а також препаратів супроводу, є чіткими і однозначними і таке право позивача законом не обмежене».

(Рішення Апеляційного суду Вінницької області від 20 травня 2016 р. у справі № 127/27860/15-ц)

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРАВО НА ВИБІР

- Кожний пацієнт, який досяг чотирнадцяти років і який звернувся за наданням йому медичної допомоги, має право на вільний вибір лікаря, **якщо останній може запропонувати свої послуги**, та вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій.

Кожний пацієнт має право, коли це виправдано його станом, бути прийнятим у будь-якому закладі охорони здоров'я за своїм вибором, **якщо цей заклад має можливість забезпечити відповідне лікування.**
(Ст. 38 Основ)

- Пацієнт вправі вимагати заміни лікаря (ст. 34 Основ).

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ ПАЦІЄНТА. ПРАВО НА ВИБІР

- **Відсутність критеріїв для визначення наявності можливості лікаря запропонувати свої послуги та можливості закладу забезпечити відповідне лікування**
- **Недосконалість / відсутність визначеного порядку заміни лікаря на різних рівнях медичної допомоги**
- **Сумнівна відповідність положень низки підзаконних і локальних нормативних актів положенням законодавчих актів стосовно права на вибір**
 - Поява позовів, зокрема про скасування наказів (щодо організації надання медичної допомоги і реалізації права на вибір лікаря)

(Рішення Красноармійського міськрайонного суду Донецької області від 12 липня 2010 р. у справі № 2-4703/08)

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”:

ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ ПАЦІЄНТА.

ПРАВО НА ІНФОРМАЦІЮ

- **Вік, з якого пацієнт має право на отримання медичної інформації**
- **Можливість отримання копій медичної документації**
- **Критерії, які дозволяють встановити, що надання повної інформації може погіршити стан здоров'я особи або зашкодити процесові лікування**
- **Дії медичного працівника, коли у нього виникають об'єктивні сумніви щодо здатності пацієнта усвідомлювати інформацію та приймати рішення (проблема психологічної компетенції пацієнта)**

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ ПАЦІЄНТА. ПРАВО НА ІНФОРМАЦІЮ

....

Фізична особа, яка досягла чотирнадцяти років і яка звернулася за наданням їй медичної допомоги, має право на вибір лікаря та вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій

...

(Ст. 284 ЦК)

1. Повнолітня фізична особа має право на достовірну і повну інформацію про стан свого здоров'я, у тому числі на ознайомлення з відповідними медичними документами, що стосуються її здоров'я.

2. Батьки (усиновлювачі), опікун, піклувальник мають право на інформацію про стан здоров'я дитини або підопічного.

3. Якщо інформація про хворобу фізичної особи може погіршити стан її здоров'я або погіршити стан здоров'я фізичних осіб, визначених частиною другою цієї статті, зашкодити процесові лікування, медичні працівники мають право дати неповну інформацію про стан здоров'я фізичної особи, обмежити можливість їх ознайомлення з окремими медичними документами.

4. У разі смерті фізичної особи члени її сім'ї або інші фізичні особи, уповноважені ними, мають право бути присутніми при дослідженні причин її смерті та ознайомитись із висновками щодо причин смерті, а також право на оскарження цих висновків до суду.

(Ст. 285 ЦК)

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ ПАЦІЄНТА. ПРАВО НА ІНФОРМАЦІЮ

Пацієнт, який досяг повноліття, має право на отримання **достовірної і повної інформації про стан свого здоров'я**, у тому числі на **ознайомлення з відповідними медичними документами**, що стосуються його здоров'я.

Батьки (усиновлювачі), опікун, піклувальник мають право на отримання інформації про стан здоров'я дитини або підопічного.

Медичний працівник зобов'язаний надати пацієнтові **в доступній формі інформацію про стан його здоров'я, мету проведення запропонованих досліджень і лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, у тому числі наявність ризику для життя і здоров'я.**

Якщо інформація про хворобу пацієнта може **погіршити стан його здоров'я** або погіршити стан здоров'я фізичних осіб, визначених частиною другою цієї статті, **зашкодити процесові лікування**, медичні працівники **мають право надати неповну інформацію про стан здоров'я пацієнта, обмежити можливість їх ознайомлення з окремими медичними документами.**

У разі смерті пацієнта члени його сім'ї або інші уповноважені ними фізичні особи мають право бути присутніми при дослідженні причин його смерті та ознайомитися з висновками щодо причин смерті, а також право на оскарження цих висновків до суду.

(Ст. 39 Основ)

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”:
ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ ПАЦІЄНТА.
ПРАВО НА ІНФОРМАЦІЮ

- Медична інформація – інформація для пацієнта
- Медична (лікарська) таємниця – інформація про пацієнта

(Рішення Конституційного Суду України від 30 жовтня 1997 р. у справі К.Г. Устименка)

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ ПАЦІЄНТА. ПРАВО НА ІНФОРМАЦІЮ

Тенденція:

- **медичні працівники і керівники закладів охорони здоров'я нерідко помилково ототожнюють медичну інформацію і лікарську таємницю**
- **суди, як правило, задовольняють позови про зобов'язання вчинити певні дії,**
зокрема, надати пацієнтові інформацію про стан здоров'я та іншу медичну інформацію; документи, що підтверджують оплату грошових коштів за медичні послуги

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ ПАЦІЄНТА. ПРАВО НА ІНФОРМАЦІЮ

Можливість отримання копій медичної документації

“Видача хворому лікувальним закладом засвідчених копій медичних карток амбулаторного хворого та медичних карток стаціонарного хворого чинним законодавством не передбачено”

(Рішення Вінницького міського суду Вінницької області від 20.05.2016, справа № 212/2-4174/11)

Кожен має право на інформацію, що передбачає можливість вільного одержання, використання, поширення, зберігання та захисту інформації, необхідної для реалізації своїх прав, свобод і законних інтересів (ст. 5 ЗУ “Про інформацію”)

Достатність медичної інформації, що надається закладом, для реалізації пацієнтом своїх прав, свобод і законних інтересів (напр., для продовження лікування, захисту своїх прав тощо)

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ ПАЦІЄНТА. ПРАВО НА ТАЄМНИЦЮ ПРО СТАН ЗДОРОВ'Я

1. Інформація про фізичну особу (персональні дані) - відомості чи сукупність відомостей про фізичну особу, яка ідентифікована або може бути конкретно ідентифікована.

2. **Не допускаються збирання, зберігання, використання та поширення конфіденційної інформації про особу без її згоди, крім випадків, визначених законом, і лише в інтересах національної безпеки, економічного добробуту та захисту прав людини. До конфіденційної інформації про фізичну особу належать, зокрема, дані про її національність, освіту, сімейний стан, релігійні переконання, стан здоров'я, а також адреса, дата і місце народження.**

Кожному забезпечується вільний доступ до інформації, яка стосується його особисто, крім випадків, передбачених законом.

(Ст. 11 ЗУ «Про інформацію»)

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ ПАЦІЄНТА. ПРАВО НА ТАЄМНИЦЮ ПРО СТАН ЗДОРОВ'Я

1. Фізична особа має право на таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані при її медичному обстеженні.

2. Забороняється вимагати та подавати за місцем роботи або навчання інформацію про діагноз та методи лікування фізичної особи.

3. Фізична особа зобов'язана утримуватися від поширення інформації, зазначеної у частині першій цієї статті, яка стала їй відома у зв'язку з виконанням службових обов'язків або з інших джерел.

4. Фізична особа може бути зобов'язана до проходження медичного огляду у випадках, встановлених законодавством.

(Ст. 286 ЦК)

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ ПАЦІЄНТА. ПРАВО НА ТАЄМНИЦЮ ПРО СТАН ЗДОРОВ'Я

Пацієнт має право на таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані при його медичному обстеженні.

Забороняється вимагати та надавати за місцем роботи або навчання інформацію про діагноз та методи лікування пацієнта.

(Ст. 39-1 Основ)

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ ПАЦІЄНТА. ПРАВО НА ТАЄМНИЦЮ ПРО СТАН ЗДОРОВ’Я

Медичні працівники та інші особи, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків стало відомо про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, інтимну і сімейну сторони життя громадянина, не мають права розголошувати ці відомості, крім передбачених законодавчими актами

(Ст. 40 Основ)

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”:
ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ ПАЦІЄНТА.
ПРАВО НА ТАЄМНИЦЮ ПРО СТАН ЗДОРОВ’Я

**Надання інформації, що становить
лікарську таємницю, іншому лікареві без
згоди пацієнта**

*Рішення Вінницького міського суду Вінницької області
від 20 травня.2016 р. у справа № 212/2-4174/11*

Слід відмежовувати від надання інформації медичним працівникам, що беруть участь у наданні / організації надання медичної допомоги пацієнтові

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ ПАЦІЄНТА. ІНФОРМОВАНА ЗГОДА. ВІДМОВА ВІД МЕДИЧНОГО ВТРУЧАННЯ

...

3. Надання медичної допомоги фізичній особі, яка досягла чотирнадцяти років, провадиться за її згодою.

4. Повнолітня дієздатна фізична особа, яка усвідомлює значення своїх дій і може керувати ними, має право відмовитися від лікування.

5. У невідкладних випадках, за наявності реальної загрози життю фізичної особи, медична допомога надається без згоди фізичної особи або її батьків (усиновлювачів), опікуна, піклувальника.

...

(ст. 284 ЦК)

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ ПАЦІЄНТА. ІНФОРМОВАНА ЗГОДА. ВІДМОВА ВІД МЕДИЧНОГО ВТРУЧАННЯ

Згода на медичне втручання

Згода інформованого відповідно до статті 39 цих Основ пацієнта необхідна для застосування методів діагностики, профілактики та лікування. Щодо пацієнта віком до 14 років (малолітнього пацієнта), а також пацієнта, визнаного в установленому законом порядку недієздатним, медичне втручання здійснюється за згодою їх законних представників.

Згода пацієнта чи його законного представника на медичне втручання не потрібна лише у разі наявності ознак прямої загрози життю пацієнта за умови неможливості отримання з об'єктивних причин згоди на таке втручання від самого пацієнта чи його законних представників.

Якщо відсутність згоди може призвести до тяжких для пацієнта наслідків, лікар зобов'язаний йому це пояснити. Якщо і після цього пацієнт відмовляється від лікування, лікар має право взяти від нього письмове підтвердження, а при неможливості його одержання - засвідчити відмову відповідним актом у присутності свідків.

Пацієнт, який набув повної цивільної дієздатності і усвідомлює значення своїх дій та може керувати ними, має право відмовитися від лікування.

Якщо відмову дає законний представник пацієнта і вона може мати для пацієнта тяжкі наслідки, лікар повинен повідомити про це органи опіки і піклування.

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ ПАЦІЄНТА. ІНФОРМОВАНА ЗГОДА. ВІДМОВА ВІД МЕДИЧНОГО ВТРУЧАННЯ

- **Недостатня інформативність затверджених формулярів інформованої згоди.**
- **Відсутність вимог щодо змісту та/ або затвердженого формуляру відмови від медичного втручання, акту відмови від медичного втручання**

“Складений лікарем ОСОБА_6 Акт відмови від медичних послуг ... Не є належним доказом по справі щодо відмови ОСОБА_1 як законного представника ОСОБА_3 від медичних послуг, оскільки був складений лікарем після закінчення чергування у відсутність ОСОБА_1 та не містить переліку запропонованих лікарем діагностичних досліджень та медичних заходів, від яких відмовилася позивач”

(Рішення Апеляційного суду міста Києва від 19 січня 2017 р. у справі № 753/5834/16-ц)

- **Коло осіб, що можуть бути свідками відмови від медичного втручання**

Тенденція:

Суди часто не беруть до уваги показання свідків - медичних працівників, мотивуючи це зацікавленістю останніх

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ ПАЦІЄНТА. ІНФОРМОВАНА ЗГОДА. ВІДМОВА ВІД МЕДИЧНОГО ВТРУЧАННЯ

- Інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення (Форма № 003-6/о). Затверджена Наказом МОЗ України від 14.02.2012 № 110
- Інформована згода пацієнта на проведення діагностики та лікування згідно з новим клінічним протоколом. (Додаток 8 в редакції Наказу МОЗ України від 29.12.2016 № 1422.

Новий клінічний протокол медичної допомоги - клінічна настанова, обрана Міністерством охорони здоров'я України для її застосування на території України як клінічного протоколу без проходження процедури її адаптації; визначає процес надання медичної допомоги при певному захворюванні; затверджується Міністерством охорони здоров'я України як текст нового клінічного протоколу або посилання на джерело його розміщення чи публікації.».

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”:
ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ ПАЦІЄНТА.
ВІДМОВА ВІД МЕДИЧНОГО ВТРУЧАННЯ

Арская проти України, 2014

(скарга на те, що син заявниці не був належним чином пролікований у лікарні і що розслідування його смерті не було ефективним; встановлено порушення ст. 2 ЄКПЛ)

“...Суд зазначає, що при розгляді питання щодо злочинної недбалості лікарів місцева влада багато в чому спиралась на той факт, що син заявниці неодноразово відмовлявся від життєво необхідного лікування, яке йому було запропоновано своєчасно. Як зазначалося вище, незважаючи на симптоми психічного розладу С., лікарі прийняли ці відмови як цілком свідомі, не піддаючи сумніву здатність С. приймати раціональні рішення, що стосуються його лікування. Примітно, що якщо б С. погодився на лікування, результат міг би бути іншим...”.

ВІДНОСИНИ “ЛІКАР-ПАЦІЄНТ”: ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ ПАЦІЄНТА. ПРАВО НА НАЛЕЖНУ ЯКІСТЬ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ / МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

- **Належна якість товару, роботи або послуги** – властивість продукції, яка відповідає вимогам, встановленим для цієї категорії продукції у нормативно-правових актах і нормативних документах, та умовам договору зі споживачем
- **Продукція** - будь-які виріб (товар), робота чи послуга, що виготовляються, виконуються чи надаються для задоволення суспільних потреб.
- **Виконавець** - суб'єкт господарювання, який виконує роботи або надає послуги.

(Ст. 1 ЗУ “Про захист прав споживачів” у ред. Закону від 01.12.2005)

ЮРИДИЧНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ПРАВОПОРУШЕННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: КРИМІНАЛЬНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ

Злочини проти життя і здоров'я особи

- Ст. 131 КК (Неналежне виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби)
- Ст. 132 КК (Розголошення відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби)
- Ст. 134 КК (Незаконне проведення абортів)
- Ст. 138 КК (Незаконна лікувальна діяльність)

ЮРИДИЧНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ПРАВОПОРУШЕННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: КРИМІНАЛЬНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ

Злочини проти життя і здоров'я особи

- Ст. 139 КК (Ненадання допомоги хворому медичним працівником)
- Ст. 140 КК (Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником)
- Ст. 141 КК (Порушення прав пацієнта)
- Ст. 142 КК (Незаконне проведення дослідів над людиною)
- Ст. 143 КК (Порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини)
- Ст. 144 КК (Насильницьке донорство)
- Ст. 145 КК (Незаконне розголошення лікарської таємниці)

ЮРИДИЧНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ПРАВОПОРУШЕННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: КРИМІНАЛЬНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ

Інші злочини

- Ст. 151 КК (Незаконне поміщення в психіатричний заклад)
- Ст. 184 КК (Порушення права на безоплатну медичну допомогу)
- Ст. 319 КК (Незаконна видача рецепта на право придбання наркотичних засобів або психотропних речовин)
- Ст. 368 КК (Прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди службовою особою)
- Ст. 321 КК (Незаконне виробництво, виготовлення, придбання, перевезення, пересилання, зберігання з метою збуту або збут отруйних чи сильнодіючих речовин або отруйних чи сильнодіючих лікарських засобів)
- Ст. 321-1 КК (Фальсифікація лікарських засобів або обіг фальсифікованих лікарських засобів)
- Ст. 321-2 КК (Порушення встановленого порядку доклінічного вивчення, клінічних випробувань і державної реєстрації лікарських засобів) та ін.

ЮРИДИЧНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ПРАВОПОРУШЕННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: КРИМІНАЛЬНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ

- **Складність встановлення причинно-наслідкового зв'язку**
- **Необхідність відмежування кримінального правопорушення (злочину) у сфері медичного обслуговування населення від лікарської помилки**
- **Оцінка правомірності ризику при наданні медичної допомоги / послуг**

ЮРИДИЧНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ПРАВОПОРУШЕННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: АДМІНІСТРАТИВНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ

**Адміністративні правопорушення в
галузі охорони праці і здоров'я (Глава 5
Розділу II Особливої частини КУпАП)**

Адміністративні правопорушення в галузі
стандартизації, якості продукції, метрології
та сертифікації (Глава 13) та ін.

ЮРИДИЧНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ПРАВОПОРУШЕННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ

Цивільно-правова відповідальність ЗОЗ

- **Відповідальність за порушення договірних зобов'язань** (напр., відповідальність закладу за порушення зобов'язань щодо забезпечення пацієнтові певних умов перебування у стаціонарі, передбачених договором про надання платних медичних послуг)
- **Відповідальність за шкоду, завдану ушкодженням здоров'я внаслідок надання медичних послуг неналежної якості** (напр., відповідальність за майнову та моральну шкоду, завдану ушкодженням здоров'я внаслідок надання медичних послуг неналежної якості)
- **Відповідальність за шкоду, не пов'язану із завданням шкоди здоров'ю** (напр., відповідальність за майнову та моральну шкоду, спричинену порушенням права пацієнта(-споживача) на інформацію)

ЮРИДИЧНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ПРАВОПОРУШЕННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ

- Глава 82, § 1,
Ст.ст. 1166, 1167 ЦК України
(підставм відповідальності за завдану майнову та моральну шкоду)
- Ст.1172 ЦК
(відшкодування юридичною або фізичною особою шкоди, завданої їхнім працівником чи іншою особою)
- Ст. 1187 ЦК
(відшкодування шкоди, завданої джерелом підвищеної небезпеки)
- Глава 82 § 2 ЦК
(відшкодування шкоди, завданої каліцтвом, іншим ушкодження здоров'я або смертю)
- Глава 82 § 3 ЦК
(відшкодування шкоди, завданої внаслідок недоліків товарів, робіт (послуг))

ЮРИДИЧНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ПРАВОПОРУШЕННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ

СКЛАД ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВОГО ДЕЛІКТУ

- Протиправне діяння
- Шкода
- Причинно-наслідковий зв'язок
- *Вина спричинителя шкоди*

ЮРИДИЧНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ПРАВОПОРУШЕННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ

Постанова Пленуму Верховного Суду України “Про судову практику в справах про відшкодування моральної (немайнової) шкоди” № 4 від 31.03.1995 р.

Моральна шкода - втрати немайнового характеру внаслідок моральних чи фізичних страждань, або інших негативних явищ, заподіяних фізичній чи юридичній особі незаконними діями або бездіяльністю інших осіб.

Розмір відшкодування моральної (немайнової) шкоди суд визначає залежно від характеру та обсягу страждань, яких зазнав позивач, характеру немайнових втрат (їх тривалості, можливості відновлення тощо) та з урахуванням інших обставин.

Методика встановлення заподіяння моральної шкоди та метод оцінки розміру компенсації спричинених страждань (розробник Ерделевський О.М.) внесена до Реєстру методик проведення судових експертиз МЮ України 03.03.2010, реєстр. № 14.1.04.

ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ПРАВА В КОНТЕКСТІ ЄВРОІНТЕГРАЦІЙНИХ ТА ГЛОБАЛІЗАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ

- **Зв'язок з правом громадського здоров'я.**
- **Оцінка нових біомедичних та інформаційних технологій, а також соціальних і правових явищ, пов'язаних з охороною здоров'я, крізь призму прав людини.**
- **Поглиблення взаємозв'язку між медичним правом та біоетикою.**

ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ПРАВА В КОНТЕКСТІ ЄВРОІНТЕГРАЦІЙНИХ ТА ГЛОБАЛІЗАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ. ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

Громадське здоров'я – це діяльність, спрямована на збереження та зміцнення здоров'я населення, збільшення тривалості життя, що здійснюється органами державної влади, органами місцевого самоврядування та їх посадовими особами за допомогою організованих зусиль суспільства

ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ПРАВА В КОНТЕКСТІ ЄВРОІНТЕГРАЦІЙНИХ ТА ГЛОБАЛІЗАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

- **Громадське здоров'я – все, що стосується здоров'я та не належить до медицини (*В. Курпіта та ін.*)**
та
- **Громадське здоров'я – певні види медичної діяльності, значущі для популяційного здоров'я**

ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ПРАВА В КОНТЕКСТІ ЄВРОІНТЕГРАЦІЙНИХ ТА ГЛОБАЛІЗАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ. “ЮРИСДИКЦІЯ” ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ’Я

- Організація охорони здоров’я в розрізі забезпечення профілактики захворювань, зміцнення здоров’я та створення умов для максимально біологічно можливої тривалості життя;
- Забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя населення
- Профілактика і боротьба з соціально значущими неінфекційними захворюваннями;
- Здоров’я матері і дитини, репродуктивне здоров’я;
- Психічне здоров’я;
- Первинна медична допомога;
- Екстрена медична допомога;
- Паліативна допомога
- Трансплантація і донорство;
- Медико-соціальні проблеми травматизму;
- Боротьба з шкідливими звичками (напр., тютюнопалінням) та “захворюваннями способу життя” (напр., ожирінням);
- Медико-соціальні проблеми травматизму;
- Екологічне громадське здоров’я;
- Забезпечення біобезпеки та боротьба з біотероризмом.

(Див.: Гревцова Р.Ю. Актуальні проблеми правового регулювання охорони громадського здоров’я в Україні // Адміністративне право і процес – 2015 - № 1(11))

ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ПРАВА В КОНТЕКСТІ ЄВРОІНТЕГРАЦІЙНИХ ТА ГЛОБАЛІЗАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ. СУТНІСТЬ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Право громадського здоров'я вивчає функції та обов'язки держави (у співробітництві з її партнерами (заклади охорони здоров'я, бізнес, громади, ЗМІ, академічні кола) щодо забезпечення умов для здоров'я людини, а також підстави і межі обмеження державою прав і охоронюваних законом інтересів особи в інтересах суспільства. Основною функцією права громадського здоров'я є сприяння досягненню найвищого можливого рівня фізичного і психічного здоров'я населення, у відповідності із цінностями соціальної справедливості.

(L. Gostin, 2008)

Правове регулювання громадського здоров'я – своєрідна угода між суспільним благом та приватним інтересом

(L. Gostin, 2008)

ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ПРАВА В КОНТЕКСТІ ЄВРОІНТЕГРАЦІЙНИХ ТА ГЛОБАЛІЗАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ. ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

Угода про асоціацію між Україною та ЄС

Глава 22 “Громадське здоров'я”

Розділу V “Економічне і галузеве співробітництво”

Сфери співробітництва:

- Зміцнення системи охорони здоров'я України та її потенціалу, зокрема, **шляхом впровадження реформ, подальшого розвитку первинної медико-санітарної допомоги та навчання персоналу;**
- **Попередження і контроль над інфекційними хворобами;**
- **Попередження і контроль за неінфекційними хворобами шляхом обміну інформацією та кращими практиками;**
- Якість та безпечність субстанцій людського походження;
- Інформація та знання в галузі охорони здоров'я, зокрема, керуючись підходом **“охорона здоров'я у всіх політиках держави”.**

ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ПРАВА В КОНТЕКСТІ ЄВРОІНТЕГРАЦІЙНИХ ТА ГЛОБАЛІЗАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ. ЗВ'ЯЗОК З ПРАВАМИ ЛЮДИНИ ТА БІОЕТИКОЮ

- **Вплив на визначення змісту прав людини з позицій тлумачення прав людини у спосіб, який дозволяє досягти якнайвищої якості життя**
- **Ризик “приватизації наукового знання” і унеможливлення / ускладнення користування певними правами (правом доступу до висотехнологічної медичної допомоги тощо)**
(Доповідь Міжнародної Ради з політики щодо прав людини “Підхоплюючи вітер – права людини”, 2007)
- **Позитивна тенденція щодо заохочення бізнесу до поваги до прав людини та сприяння їх захисту**
(Керівні принципи стосовно бізнесу та прав людини, прийняті Радою ООН з прав людини, 2011)

ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ПРАВА В КОНТЕКСТІ ЄВРОІНТЕГРАЦІЙНИХ ТА ГЛОБАЛІЗАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ. ЗВ'ЯЗОК З ПРАВАМИ ЛЮДИНИ ТА БІОЕТИКОЮ

Правовий вимір біоетичних проблем

- **Пренатальна діагностика**
- **Генна інженерія**
- **Аборти**
- **Допоміжні репродуктивні технології**
- **Трансплантація органів та інших анатомічних матеріалів**
- **Проблеми вмирання і смерті**
- **Нанотехнології тощо.**

ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ПРАВА В КОНТЕКСТІ ЄВРОІНТЕГРАЦІЙНИХ ТА ГЛОБАЛІЗАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ. ЗВ'ЯЗОК З ПРАВАМИ ЛЮДИНИ ТА БІОЕТИКОЮ

Сценарії розвитку європейських систем охорони здоров'я у 2030 р.

(The future of healthcare in Europe: a report from the Economist Intelligence Unit sponsored by Jansen)

- **Тріумф технологій і виліковування більшості хронічних захворювань, при визначній ролі “Е-health” в управлінні охороною здоров'я**
- **Перевага профілактичної медицини над лікуванням захворювань**
- **Фокусування систем охорони здоров'я на наданні медичної допомоги соціально вразливим верствам населення**
- **Приватизація охорони здоров'я**
- **Створення єдиної пан-європейської системи охорони здоров'я**

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ПРАВА ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СТВОРЕННЯ І ФУНКЦІОНУВАННЯ ЕЛЕКТРОННОЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Електронна система охорони здоров'я – інформаційно-телекомунікаційна система, що забезпечує автоматизацію **ведення обліку медичних послуг та управління медичною інформацією** шляхом створення, розміщення, оприлюднення та обміну інформацією, даними і документами в електронному вигляді, які до складу якої входять **центральна база даних та електронні медичні інформаційні системи**, між якими забезпечено **автоматичний обмін інформацією, даними та документами** через відкритий програмний інтерфейс.

Ст. 11 Електронна система охорони здоров'я

Порядок функціонування електронної системи охорони здоров'я затверджується Кабінетом Міністрів України з урахуванням вимог законодавства про захист персональних даних.

(Проект Закону України про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення, реєстр. № 6327 від 10.04.2017 (доопрацьований))

- **Наказ МОЗ України від 19.10.2015 “Про затвердження нормативних документів щодо застосування телемедицини у сфері охорони здоров'я” (чинний)**

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ПРАВА ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СТВОРЕННЯ І ФУНКЦІОНУВАННЯ ЕЛЕКТРОННОЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Компоненти електронної системи охорони здоров'я (зарубіжний досвід)

- Електронна медична документація
- Електронні реєстри
- “Електронні рецепти”
- Система підтримки прийняття клінічних рішень
- Телемедицина
- Медичні інформаційні системи (передбачають рішення щодо запису пацієнтів на прийом, контролю за графіком роботи медичних працівників та виконання інших управлінських завдань)
- “Мобільне здоров'я” (мобільні додатки)
- Система управління знаннями з охорони здоров'я тощо

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ПРАВА
ПРАВОВІ ПИТАННЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СТВОРЕННЯ І
ФУНКЦІОНУВАННЯ ЕЛЕКТРОННОЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

- **Необхідність ефективного захисту персональних даних**

- **Забезпечення сумісності МІС України з МІС країн ЄС (Генеральний Регламент із захисту персональних даних ЄС (General Data Protection Regulation) від 25.05.2016, набирає чинності 28.05.2018)**

ЗАМІСТЬ ВИСНОВКУ

**“ЗУСТРІЧ – ЦЕ ТІЛЬКИ ПОЧАТОК.
ЗГУРТОВАНІСТЬ – ЦЕ ПРОГРЕС.
СПІВРОБІТНИЦТВО – ЦЕ УСПІХ.”**

Генрі Форд

ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!

Гревцова Радмила Юріївна

Тел./факс: (044)228-3658, (044)501-2744

Моб. тел.: (067)401-7585

Ел. пошта: radmila.hrevtsova@gmail.com