

## Вплив євроінтеграційних викликів щодо забезпечення права на охорону здоров'я: досвід Польщі

**Олена Чернетченко,**

*к.ю.н., доцент кафедри теорії та історії держави і права,  
ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК», м. Київ, Україна,  
e-mail: olenach@krok.edu.ua,  
ORCID: 0000-0002-4653-4871*

**Володимир Гребеник,**

*аспірант кафедри теорії та історії держави і права,  
ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК», м. Київ, Україна,  
e-mail: HrebennykVI@krok.edu.ua,  
ORCID: 0009-0007-2210-3317*

У державах Центральної та Східної Європи обрання євроінтеграційного напрямку розвитку суттєво вплинуло на більшість сфер правового регулювання, у тому числі й на сферу охорони здоров'я. Для України досвід Польщі може становити інтерес як з точки зору його використання в процесі удосконалення національного законодавства у сфері охорони здоров'я, так і в процесі переговорів щодо вступу України до Європейського Союзу.

Фактично єдиною нормою в договорах Європейського Союзу, що регулює питання забезпечення права на охорону здоров'я є стаття 168 Договору про функціонування Європейського Союзу, в якій визначено спрямування діяльності Союзу на досягнення високого рівня охорони здоров'я людини та його роль у доповненні національних політик, поліпшенні охорони громадського здоров'я, запобіганні фізичним та психічним розладам та захворюванням, усуненні джерел небезпеки фізичному та психічному здоров'ю [1]. Крім того, у статті 35 Хартії основних прав Європейського Союзу встановлено, що кожен має право на профілактичне лікування і медичне обслуговування на умовах, передбачених національними законодавством і практикою. Підвищена увага має приділятися захисту здоров'я людини при розробці і реалізації усіх політик і дій Європейського Союзу [2]. Серед інституцій Європейського Союзу важливу роль у координації діяльності держав-членів Європейського Союзу виконує Директорат Єврокомісії з питань здоров'я і безпеки продуктів харчування (DG SANTE). При цьому держави-члени Європейського Союзу самостійно визначають власну політику охорони здоров'я і відповідають за організацію і надання медичних послуг, у тому числі й розподіляють необхідні ресурси.

Після повалення комуністичного режиму у 1989 році до Конституції Польщі було включено загальні норми, наприклад, про право на охорону здоров'я і право на соціальне забезпечення, проте Конституція не зобов'язувала державу забезпечувати певний результат, наприклад пенсію, місце в державній лікарні [3, с. 228]. У 90-х роках активно обговорювалася ідея приватизації лікарень і комерціалізації медичної сфери як способів збільшення ефективності державної системи охорони здоров'я, також у 1999 році було проведено реформу системи медичного страхування.

На думку польського соціолога Луцьяна Міш (Lucjan Miś), вступ Польщі до Європейського Союзу зупинив спроби частини медичної спільноти перекласти відповідальність за своє здоров'я на пацієнтів та приватизувати систему охорони здоров'я [4, с. 86]. Причиною цього науковець вважає сприйняття європейської соціальної моделі, що забезпечує доступ до медичних послуг для бідних людей, які живуть далеко від основних медичних центрів.

Проблема нерівномірного розподілу медичних установ по території Польщі з часом посилилася дефіцитом кваліфікованого персоналу. Так, згідно з дослідженнями Організації економічного співробітництва і розвитку (OECD) після вступу Польщі до Європейського Союзу спостерігався значний відтік з країни фахівців медичної сфери і вже в 2019 році кількість лікарів та медичних сестер на тисячу населення у Польщі була однією з найнижчих в ЄС [5, с. 11].

Окрім організаційних проблем у сфері охорони здоров'я Польща також має досить консервативний підхід у вирішенні таких важливих питань, як аборти і вакцинація, а також проявляє можливість всіляко обмежувати вплив права на національне право. Зокрема, при підписанні Польщею Лісабонської угоди у Протоколі № 30 було обмежено повноваження Суду Європейського Союзу або будь-яких польських судових органів визнавати, що закони, нормативні акти чи адміністративні положення, практика чи дії Польщі є несумісними з основними правами, свободами та принципами, які визначені в Хартії основних прав Європейського Союзу [1]. Більш того, у Протоколі № 30 вказується про обмеження судового захисту соціально-економічних прав, що суттєво зменшує вплив статті 35 Хартії основних прав Європейського Союзу.

Слід зазначити, що важливими векторами розвитку європейського законодавства у сфері охорони здоров'я є захист прав пацієнтів у транскордонній площині, регулювання обігу фармацевтичних і медичних пристроїв, протидія інфекційним захворюванням, цифровізація медичної сфери та регулювання питання донорства. Саме тому пандемія SARS-CoV-2 стала одним із найбільших випробувань як для системи охорони здоров'я Польщі, так і механізмів координації в межах Європейського Союзу. Внаслідок невиконання польським урядом вимог щодо верховенства права тривалий час фінансова допомога в рамках європейського «Фонду відновлення» для Польщі була призупинена.

У той же час, протидія пандемії стимулювала цифровізацію сфери охорони здоров'я і дозволила розширити сферу охоплення медичними послугами. Завдяки змінам у польському законодавстві зросла кількість використання електронних медичних консультацій, введено нову форму медичної документації: звіт про електронну консультацію [6, с. 216]. Значною мірою формуванню такого інноваційного підходу сприяла фінансова допомога протягом 2014-2020 років від створеного Європейським Союзом Європейського структурного та інвестиційного фонду (ESIF) [5, с. 19]. Вказаний приклад наочно демонструє взаємозалежність національних правових механізмів забезпечення права на охорону здоров'я у Польщі і координаційних зусиль інститутів Європейського Союзу, а також очевидний позитивний ефект для польських громадян від такої

взаємодії.

**Висновки:** Процеси забезпечення права на охорону здоров'я в Польщі зіткнулися з суттєвими викликами, які були пов'язані також і зі вступом країни до Європейського Союзу. Навіть через п'ятнадцять років після вступу Польщі до Європейського Союзу, вже під час пандемії SARS-CoV-2 загострилися існуючі проблеми взаємодії, тому не можна стверджувати про їх повне вирішення протягом найближчого часу. З огляду на те, що право Європейського Союзу залишає державам-членам основну роль у забезпеченні охорони здоров'я своїх громадян, найважливішими викликами для Польщі у межах євроінтеграційних процесів можна назвати такі проблеми:

1) необхідність постійної підтримки державної системи охорони здоров'я, належне функціонування якої потребує підвищення ефективності;

2) дефіцит кадрового забезпечення медичної сфери внаслідок виїзду з країни значної кількості фахівців;

3) особливості щодо визнання у польській національній системі права Хартії основних прав Європейського Союзу і юрисдикції Суду Європейського Союзу в частині забезпечення права громадян на охорону здоров'я.

**Ключові слова:** соціальні права; право на охорону здоров'я; Польща; європейська інтеграція.

### Список використаних джерел

1. *Consolidated version of the Treaty on the Functioning of the European Union (2024). Current consolidated version: 01/09/2024. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:12016E/TXT> (дата звернення –17.11.2024).*
2. *Charter of fundamental rights of the European Union (2012). Official Journal of the European Union, 2012/C, № 326/02. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX%3A12012P%2FTXT> (дата звернення –17.11.2024).*
3. *Granat, M. and Granat, K. (2019), The Constitution of Poland. A contextual analysis, Hart Publishing, Oxford, United Kingdom.*
4. *Miš, L. (2019), The social problems in the Visegrad countries, Typi Universitatis Tyrnaviensis, spoločné pracovisko Trn.univ a VEDY, vydavateľstva SAV, Trnava, Slovakia.*
5. *OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2019), Poland: Country Health Profile 2019, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels.*
6. *Wałachowska, M. and Ziemiak M. P. (2021), Impact Of The COVID-19 Pandemic On Patient Rights And Contract Law – Selected Problems. In M. Löhnig, M. Serowaniec and Z. Witkowski (Eds.), Pandemic Poland. Impacts of Covid-19 on Polish Law (pp. 213-233), Böhlau Verlag, Vienna, Austria.*