

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ПОНЯТТЯ ПРАВА НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я, МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ ТА БІОЕТИКИ В УКРАЇНІ, СЛОВАЧЧИНІ ТА УГОРЩИНІ

Булеца С. Б.

Ужгородський національний університет

«Не достатньо мати знання,
бути професійно підготовленим.
Багато залежить від лікаря як
особистості, тільки добра людина
може бути хорошим лікарем»

Гіппократ

Здоров'я людини, яке є нематеріальним благом, невіддільне від особистості і не може передаватися або припинятися з будь-яких підстав, воно виступає об'єктом цивільних правовідносин із надання медичної допомоги. Власник здоров'я має право володіти, користуватися, розпоряджатися своїм фізичним тілом, він вільний вступати у відносини з іншими особами на тих або інших умовах. Коли пацієнт вступає в договірні відносини щодо здоров'я, він передає медичному закладу (працівнику) контроль за своїм організмом. Мета пацієнта — отримати покращення стану здоров'я або певне вдосконалення свого тіла (пластичні операції). Деякі види медичної допомоги спрямовані скоріше на досягнення естетичного, а не лікувального ефекту. Тому пластичні операції не можна віднести повністю до медичної допомоги, бо вони в основному не стосуються поліпшення здоров'я пацієнта, наприклад зміна форми носа, збільшення грудей тощо, але є цілий ряд пластичних операцій, які проводяться по життєвим показникам (опіки, травми) і прирівнюються до медичної допомоги. В разі невиконання медичним закладом договірних зобов'язань за цими видами медичних послуг стан здоров'я погіршується.

Актуальність даної статті полягає у тому, що медицина у сучасному світі відіграє виняткову роль у житті людини і суспільства, від народження аж до смерті. Відносини між лікарем і пацієнтом виходять за межі звичайних відносин між людьми. Вони потребують професійних знань медиків, належної правової бази у сфері охорони здоров'я, а також дотримання медичними працівниками морально-етичних норм.

Метою статті є визначення поняття та змісту охорони здоров'я, медичної допомоги та біоетики з точки зору українського, словацького та угорського законодавства, здійснення правового аналізу цих понять та виявлення взаємопов'язаності цих категорій з правової точки зору.

Зміст права на охорону здоров'я і на медичну допомогу визначено статтями 283 і 284 Цивільного кодексу (далі — ЦК) України. Статтями 285, 286, 287 і 290 ЦК України визначені також право на інформацію про стан свого здоров'я і на таємницю про

нього. Права особи, яка перебуває на стаціонарному лікуванні у закладі охорони здоров'я, а також право на донорство в Угорщині, Словаччині та Чехії не врегульовані в ЦК цих країн. Тому вони регулюються на законодавчому рівні законами про охорону здоров'я. Саме визначення поняття охорони здоров'я, медичної допомоги, етичні та біоетичні вимоги містяться в законах цих країн.

Відомо, що охорона здоров'я в Словаччині визначається як система заходів, спрямованих на попередження виникнення і обмеження поширення порушення здоров'я, поліпшення здоров'я шляхом піклування про здорове життєве та робоче середовище, пропаганда здорового способу життя закладами по охороні здоров'я [1].

В Угорщині охорона здоров'я — це діяльність відповідних органів охорони здоров'я, спрямована на збереження здоров'я індивіда, попередження захворювань, забезпечення ранньої діагностики, виявлення, лікування, покращення стану хворої людини, попередження погіршення стану шляхом профілактичних оглядів та лікування, піклування, професійний догляд, медична реабілітація, заходи, спрямовані на зменшення страждань та болю, забезпечення ліками та іншими медичними засобами [2]. В Угорщині постійно мають місце заходи спрямовані на порятунок хворої людини. Профілактика дитячих хвороб починається від народження, у юнацтві виявляються ранні форми туберкульозу методом обов'язкового проведення рентгенодіагностики легенів, в похилому віці приділяється увага артеріальній гіпертензії, масовому визначенню рівня холестерину крові, атеросклерозу, онкозаворюванням. Всі особи після 40 років щорічно проходять обов'язкову онкопрофілактику. У випадку смерті особи проводиться обов'язкове патоморфологічне обстеження і смертельні випадки аналізуються у лікарській коморі (комітеті). Велику увагу угорська медицина приділяє бальнеотерапії, санаторно-курортному лікуванню, психоаналізу. Як бачимо, досить широкі заходи по охороні здоров'я, застосовуються в Угорщині.

В Україні охорона здоров'я визначається як система заходів, спрямованих на забезпечення збереження і розвитку фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості життя [3, с. 19].

Таким чином, на нашу думку, охорона здоров'я — це виявлення, попередження та припинення захворювань, рання діагностика, лікування, покращення стану хворої людини, попередження погіршення самопочуття шляхом профілактичних оглядів та лікування, професійний догляд, піклування, медична реабілітація, забезпечення хворого ліками та іншими засобами лікування. Отже, охорона здоров'я — це система державних і суспільних заходів, спрямованих на захист здоров'я, попередження і лікування захворювань та забезпечення довголіття людини.

Стан здоров'я залежить від багатьох факторів. Але до найвагоміших із них можна віднести чотири: спадковість; вплив навколишнього середовища; спосіб життя кожної

людини; доступність і якість медичного обслуговування [4, с. 401]. Вважаємо, що стан здоров'я залежить ще від одного важливого фактору, а саме — від профілактичних дій щодо збереження здоров'я, тобто, якщо буде проводитися широка профілактика захворювань, то це сприятиме зменшенню всіх видів хвороб.

У ст. 284 ЦК України зазначається, що фізична особа має право на надання їй медичної допомоги за її згодою, повнолітня особа може відмовитися від лікування. Фізична особа, яка досягла чотирнадцяти років і звернулася за наданням їй медичної допомоги, має право на вибір лікаря та вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій [5].

У невідкладних випадках, за наявності реальної загрози життю фізичної особи, медична допомога надається без згоди фізичної особи або її батьків (усиновлювачів), опікуна, піклувальника. Особа має право відмовитися від лікування, але медична допомога надається недієздатній фізичній особі, малолітньому та фізичній особі, яка досягла 14 років, проти її волі, якщо вона внаслідок хвороби або каліцтва перебуває у стані, який є небезпечним для життя, і не може повною мірою оцінити того, що відбувається з нею (ст. 285 ЦК України). У випадку, коли недієздатний або обмежено дієздатний відмовляється від медичного втручання та лікування, інститут охорони здоров'я звертається в суд для скасування цього рішення. Однак, якщо відмова у втручання була повністю продумана, і хворий ще під час повної дієздатності висловився про це в письмовій формі, в такому випадку неможливе насильне лікування, тобто його потрібно припинити.

В Угорщині, якщо хворий відмовляється від згоди на операційне втручання, йому не потрібно відшкодовувати витрати лікарні у зв'язку з такою відмовою. Це можуть бути матеріальні затрати, пов'язані з підготовкою до втручання, від якого пацієнт пізніше відмовився. Держава поважає прийняте рішення хворого [6, с. 8—11, 40—43].

Зміст поняття «медична допомога» не розкривається ні в Конституції України, ні в Основах, ні в інших нормативних актах. Залишається нормативно не визначеним поняття «медична послуга». Поняття медичної послуги є логічно ширшим від поняття «медична допомога», однак у відповідності зі ст. 49 Конституції України медична допомога повинна надаватися безкоштовно. Медичні послуги можуть надаватися за оплату. Відносини між пацієнтом та лікарем, будучи товарно-грошовими, вартісними відносинами й опосередковуючи собою процес виробництва медичних послуг (у вигляді певного корисного ефекту), обмін їх на гроші та споживання цих послуг фізичною особою, набувають юридичної форми майнових відносин.

Обґрунтовується точка зору, що характер майнових відносин з оплатного надання медичних послуг, а також наявність ознак, властивих винятково цивільно-правовому методу регулювання, насамперед юридична рівність, ініціативність учасників у становленні і розвитку названих правовідносин, диспозитивність, дозволяє зробити висновок про їх цивільно-правову природу [7, с. 8—11].

Таким чином, медична допомога — це комплекс заходів медико-соціального характеру, що включає профілактичну, лікувальну, діагностичну, реабілітаційну, протезно-ортопедичну і зубопротезну допомогу, а також догляд та обслуговування дітей, хворих, непрацездатних та інвалідів. Надання кожного виду допомоги має бути визначено нормами цивільного права, що регулюють зобов'язання з надання послуг, тобто договором.

Надання медичної (лікувально-профілактичної) допомоги проводиться поліклініками, лікарнями, диспансерами, клініками науково-дослідних інститутів, санаторно-профілактичними закладами тощо [8]. До видів такої допомоги належать: консультація лікаря, проста діагностика і лікування основних розповсюджених захворювань, травм і отруєнь, профілактичні заходи. Згідно зі ст. 35 Основ існують три рівні надання лікувально-профілактичної допомоги: 1) сімейними лікарями та іншими лікарями загальної практики; 2) лікарями, що мають відповідну спеціалізацію; 3) лікарем чи групою лікарів, що мають відповідну підготовку в галузі складних для діагностики і лікування захворювань [3].

Концепцією розвитку охорони здоров'я населення України передбачається необхідність надання основної частини медичної допомоги населенню саме на первинному рівні [9]. Заклад охорони здоров'я — це самостійний суб'єкт права, наділений статусом юридичної особи, він має право самостійно планувати і здійснювати свою передбачену статутом діяльність, виступаючи від свого імені, укладати угоди, наживати майно, засновувати інші господарські підприємства та організації, здійснювати спільну діяльність, користуватися правами та виконувати обов'язки, а також нести юридичну відповідальність за свої дії [10, с. 104].

Рівність відносин учасників (правовідносини), що виникають у системі «лікар—пацієнт» припускає, що і лікар може відмовитися від подальшого лікування про пацієнта, якщо той не виконує медичні призначення, правила внутрішнього розпорядку лікувальної установи. Умовою такої відмови є відсутність загрози життю хворого і здоров'ю населення.

Насамкінець необхідно згадати про біоетику, поняття якої було сформульовано американським онкологом В.Р. Поттером у 1971 р. як «наука виживання людства», а саме у статті «Біоетика — наука виживання». Основним принципом її є «повага до автономії і прав особи». Ця нова дисципліна швидко набула розвитку в США та країнах Західної Європи, та була включена до програм навчання в університетах. В Україні викладання біоетики вперше розпочато при кафедрах організації і управління охорони здоров'я Львівського національного медичного університету ім. Д. Галицького з 1998 року. Спочатку ця дисципліна охоплювала етичні проблеми експерименту, трансплантації органів і тканин, «терапії кінця життя». На сьогоднішній день вона включає також проблеми навколишнього середовища, юридичні і педагогічні

аспекти. У 1978 р. у Нью-Йорку видано першу Енциклопедію біоетики, в якій визначено поняття біоетики — як науки, що вивчає людську поведінку в біолого-медичній галузі, а також в охороні здоров'я стосовно її відповідності моральним нормам і вартості. Страсбурзьким симпозиумом з біоетики в 1990 р. доповнено визначення біоетики як комплексної галузі знань, яка вивчає вплив досягнень науки, зокрема медицини та біології, стану суспільства та оточуючого середовища на здоров'я та життя людей. Біоетика при обґрунтуванні або вирішенні моральних протиріч, які виникають в ході наукових досліджень, орієнтується на досягнення сучасної біології. Формування та розвиток біоетики пов'язані з процесом трансформаційної традиційної етики, зокрема, медичної та біологічної. Це зумовлено перш за все, підсиленою увагою до прав людини та створення нових медичних технологій.

17—20 вересня 2001 р. у Києві проведено Перший національний Конгрес з біоетики, поставлено питання про створення Комітетів з біоетики, які повинні проводити біоетичну експертизу всіх проектів, які передбачають дослідження на людях. Основний принцип в діяльності Комітетів — це повага до життя, гідності людини (здорової чи хворої) та її прав, у всіх випадках її інтереси повинні бути вище за інтереси науки чи суспільства. Цих принципів слід дотримуватися від народження до смерті. Біоетика — це не тільки сучасний етап розвитку медичної етики та деонтології, а й порівняння можливостей медицини та біології з правами людини та пошук шляхів гуманізації медицини, досягнення справедливості [11, с. 1—1].

Біоетика — це наука про мораль, гарантії безпеки людства, яка полягає у створенні морально-етичних бар'єрів, підкріплених правовими актами. Метою біоетики є попередження завдання шкоди пацієнту, захист його прав та гідності. Науковці виділяють 4 фактори виникнення сучасної біоетики: 1) бурхливий розвиток фундаментальних наук у другій половині ХХ ст. (розшифровка структури генома людини, відкриття L-допа і її значення у функціях пам'яті, патогонеза хвороби Альцгеймера); 2) швидке залучення нових теоретичних відкриттів в медичну практику (трансплантологія, клонування теплокровних, вирощування тканин та органів тощо); 3) непередбачуваність або невизначеність наслідків широкого застосування досягнень медицини (клонування людини буде доступне тільки для багатих людей, бідні продаватимуть донорські органи, медицина буде для багатих); 4) людство стало свідком трагедій внаслідок ігнорування або недооцінювання принципів гуманності, етики, моралі і права в медицині (досліди на людях під час 2 Світової війни, застосування седативного препарату талідаміда в Німеччині призвели до народження декілька тисяч дітей-уродів) [12, с. 6—7]. На сучасному етапі розвитку біоетики можемо додати ще один фактор, а саме: 5) врахування та залучення християнської точки зору в медичну практику, наприклад, якщо розглядати людину як біологічну істоту — без душі, то початок права на життя виникає з моменту народження (Україна), однак, більшість європейських країн момент

виникнення права на життя визнають з моменту зачаття (Угорщина, Словаччина, Чехія), і тим самим виникає біоетичний принцип обов'язкової поваги до життя ненародженої дитини, тому потрібно враховувати і релігійну точку зору про початок життя індивідуума з моменту зачаття на проблеми штучного запліднення, переривання вагітності, тощо. Ці питання потребують нових біоетичних підходів.

Таким чином, біоетика тісно пов'язана з охороною здоров'я та мораллю. В 1996 році Радою Європи прийнята Конвенція по захисту прав і гідності людини у зв'язку з досягненнями біології і медицини (Конвенція по біоетиці). Врегульоване питання інформованої згоди при трансплантації органів і тканин, генетичних дослідженнях на ембріонах, однак не розглянуті такі проблеми як аборти, клонування людей тощо, які на сьогоднішній день потребують правового регулювання. Основною правовою базою по біоетиці є Основи законодавства про охорону здоров'я, Закони України «Про психіатричну допомогу», «Про донорство крові та її компонентів», «Про лікарські засоби», «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині». Наказом міністерства охорони здоров'я України затверджена «Інструкція про проведення клінічних випробувань лікарських засобів і експертизи матеріалів клінічних випробувань».

З вищевикладеного робимо висновок, що поняття охорони здоров'я, медичної допомоги та біоетика тісно взаємопов'язані як з правової точки зору (відповідальність лікаря за надання неякісної медичної допомоги), так і з медичної (дотримання лікарем основних засад біоетики: повага до автономії людини, «не зашкодь», правдивість в наданні інформації), як в Україні так і в аналізованих країнах. Біоетика в усіх країнах розв'язує етичні дилеми (трансплантація, досліді на людях, клонування) шляхом систематичної, раціональної перевірки. Біоетика або критична лікарська етика новий вид етичного «чутливого тренінгу», метою якого є показ того, де простягаються кордони лікарсько-професійні, а де етичні. Лікар не може обійтися без етичних і правових норм, що регулюють медичну діяльність, зокрема при наданні медичної допомоги. Для учасників процесу надання або отримання медичної допомоги, медичних послуг, важливо, щоб ці відносини не виходили за межі правового поля, тому необхідна належна обізнаність лікаря з відповідними етико-правовими засадами в галузі охорони здоров'я, бо відсутність знань серед медичних працівників є причиною виникнення конфліктів. Таким чином, між етикою та правом існує тісний взаємозв'язок, оскільки при дотриманні лікарями вимог деонтології, рідко виникають спори з боку родичів, і навпаки при недотриманні вимог деонтології, навіть при правильному лікуванні можуть виникати конфлікти. І насамкінець, для врегулювання всіх проблем, які виникають в сфері охорони здоров'я, надання медичної допомоги, в Україні обов'язково потрібно прийняти Закон «Про права пацієнтів в Україні», де б також закріплювалися етичні вимоги до лікарів, як це зроблено в Угорщині.

Література

1. Zakon Narodnej Rady Slovenskej Republiky z 24 augusta 1994 «O ochrane zdravia ludi» // ASPI. — 2004.
2. Törvény az egészségügyről. 23 december 1997. — № CLIV // UNIÓ KFT—CDATA Bt. Magyar Törvénytár. — 2003.
3. Основи законодавства України з охорони здоров'я від 10.11.1992 р. № 2801-XII // ВВРУ. — 1993. — № 4. — Ст. 20.
4. Сабов В., Олексик О. Правові основи збереження довкілля і охорони здоров'я // Права і свободи людини та сучасний суспільний прогрес. Матеріали міжнародної науково-практичної конференції 24—25 лютого 1999 р. — Ужгород. — С. 400 — 405.
5. Цивільний кодекс України // Офіційний вісник України. — 2003. — № 11. — Ст. 4616.
6. Betegjogok Magyarországon — szabályok és gyakorlat/Heuer Orsolya, Német Andrea, Ivicz Judit, Protár Annamária. — Budapest: TASZ, 2002. — 60 с.
7. Смотров О. І. Договір щодо платного надання медичних послуг / Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата юридичних наук Національний університет внутрішніх справ. — Харків, 2003. — 18 с.
8. Наказ МОЗ «Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських, провізорських посад та посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою» від 28.10.2002 р. № 385 // Офіційний вісник України. — 2002. — № 46. — Ст. 2116.
9. Концепція розвитку охорони здоров'я населення України, затв. Указом Президента України від 7 грудня 2000 р. № 1313/2000 // Офіційний вісник України. — 2000. — № 49. Ч. 1. — Ст. 2116.
10. Гладун З. Заклад охорони здоров'я: основи правового статусу // Право України. — 2003. — № 6. — С. 100 — 105.
11. Кундієв Ю. І. Біоетика — веління часу // Перший національний конгрес з біоетики: Тези доповідей. — К., 2001. — С. 1—1.
12. Лопухин Ю. Биоэтика и современная медицина // Врач. — № 10. — 2001. — С. 6—7.