

ДО ПИТАННЯ РЕФОРМУВАННЯ ЗАКОНОДАВСТВА ЩОДО ПРАВ ПАЦІЄНТІВ ТА ЇХ РЕАЛІЗАЦІЇ

Скалецька Зоряна Степанівна,

Національний університет “Києво-Могилянська академія”

Права пацієнтів, як і права людини, в Україні почасти мають значні труднощі з їх реалізацією.

Більшість пацієнтів та медичних працівників, вступаючи у взаємовідносини, не задумуються про їх правовий аспект. Правовий нігілізм громадян, що існував ще за часів радянського союзу, в багатьох аспектах життєдіяльності і зокрема в сфері надання медичної допомоги, залишається і до сьогодні.

Чинний правовий фундамент функціонування системи охорони здоров'я — Закон України “Основи законодавства про охорону здоров'я” від 19 листопада 1992 р. [1] (далі — Основи) містить досить загальні положення про права пацієнтів — що не розкривають суті та механізмів реалізації прав пацієнтів. Окрім того, навіть з таким загальним документом більшість медичних працівників та пацієнтів в Україні не ознайомлені та ним не керуються.

До питання ролі Основ в сфері законодавчого врегулювання відносин, що виникають в сфері охорони здоров'я варто наголосити, що “конституцією” такий документ аж ніяк називати не можна. Даний документ визначає певні окремі засади діяльності щодо охорони здоров'я та положення щодо окремих, варто наголосити, але не всіх можливих аспектів надання медичної допомоги. Як “конституція” він повинен був би визначати основні положення всієї галузі та визначати засади функціонування всіх її можливих напрямків.

Щодо питання законодавчого врегулювання правового статусу пацієнта, то в Україні за останні п'ять років велась активна законопроектна робота. В Україні з 2003 року існувало три законопроекти щодо прав пацієнтів (перший — 2003 р. Шевчука С., другий — 2005 р. Симоненка П., третій — 2007 р. сьогодні поданий до парламенту Каракаєм Ю.), при чому суттєві відмінності існували в усіх трьох, що може свідчити про відсутність спільного чіткого розуміння в суспільстві та парламенті прав пацієнтів та їх змісту.

Досить масово в Україні серед медичної спільноти поширена позиція, що закон про права пацієнтів повинен прийматися в пакеті з законом про права медичних працівників.

Така позиція пояснюється надто низьким рівнем правової культури працівників медичної сфери. Вони не володіють знаннями щодо їх прав та щодо суб'єктів, які несуть обов'язок щодо їх реалізації. Насправді, більшість прав медичних працівників порушуються їх працедавцями, а отже реалізація їх прав регулюється трудовим законодавством.

У відносинах з пацієнтами порушення прав медичних працівників можуть проявлятися у неповазі, образливій поведінці пацієнтів. В таких ситуаціях на захист прав працівників повинен стати працедавець, який згідно трудового законодавства має обов'язок забезпечувати належні умови праці (ч. 4 ст. 43 Конституції України [2]; ст. 153, 158 Кодексу законів про працю України [3]). Однак в разі не виконання пацієнтом медичних приписів або правил внутрішнього розпорядку закладу охорону здоров'я, лікар має право відмовитись від подальшого ведення такого пацієнта,

за умови щоправда, що така відмова не загрожуватиме життю пацієнта або здоров'ю населення. Таке право медичних працівників передбачено чинним законодавством (абзац другий ст. 34 Основ).

Отже, оскільки доцільність прийняття закону про права медичних працівників видається сумнівною, то і прийняття закону про права пацієнтів теж гальмується і немає широкої підтримки в суспільстві.

Конфлікт в даному питанні, не сприйняття медичної спільнотою важливості ідеї прийняття закону про права пацієнтів, постійний опір медичних працівників щодо обговорення питання реалізації прав пацієнтів зумовить, навіть за умови прийняття такого закону, не виконання (навіть ігнорування) його медичними працівниками. Загострене протистояння медиків та пацієнтів лише законом чи навіть двома законами не вирішити. Необхідно змінити ставлення медиків щодо їх прав та обов'язків. Оскільки вони не розуміють, що не виконання державою чи їх роботодавцями обов'язків щодо медичних працівників, не означає наявності в останніх права не виконувати своїх обов'язків щодо пацієнтів.

Ще одним спірним питанням є позиція деяких спеціалістів щодо необхідності прийняття Медичного кодексу. Кодифікація законодавства в окремих галузях права в Україні закінчилась приблизно 40 років назад. Прийняті нові кодекси є фактично переписаними, доповненими версіями старих документів. Однак створення нових кодексів як, наприклад, податкового — нового для української правової системи — досі не завершено і це при тому, що нормативне регулювання податкової сфери створене давно — на початку 90-тих років. Розуміння того що Україна досі не знайшла свого дійсно дієвого способу облаштування податкової системи є одним з основних факторів, що зумовлюють неприйняття досі цього кодексу.

В Україні лише починається робота над створенням нової моделі організації системи охорони здоров'я. Існує два відмінних законопроекти щодо обов'язкового державного медичного страхування. Введення медичного страхування, вдосконалення цієї моделі, створення додаткового нормативного врегулювання в процесі реформування триватиме досить довго. Досвід більшості країн показує, що реформування системи охорони здоров'я обраховується десятками років. А процес реформування супроводжується постійними змінами законодавства. Кодекс як особлива форма законодавчого акту повинен включати законодавчі положення, які спрямовані на врегулювання найбільш сталих відносин, які на практиці виявили свою стабільність. Тому ВВАЖАЮ, що ведення розмов щодо необхідності медичного кодексу, робота над його створенням, є на сьогодні досить передчасним. Варто зусилля скеровувати на більш важливі для даного часу питання.

Хоча варто наголосити, що більш нагальним питанням є не правове врегулювання прав пацієнтів, а визначення в правових нормах механізмів реалізації таких прав. Правове підґрунтя прав пацієнтів визнаних міжнародною спільнотою можна знайти в чинному законодавстві України. Навіть Конституція може бути тим базовим інструментом на основі якого можна було б захистити права пацієнтів і на гідність, і на свободу пересування тощо. Основна проблема в реалізації прав пацієнтів в Україні полягає не в необхідності прийняття додаткових законів, а в створенні механізмів реалізації вже закріплених в чинному законодавстві норм. Як реалізувати норми закріплені в базовому законі, що регулює надання медичної допомоги — Основи законодавства про охорону здоров'я — не знають ні пацієнти, ні медичні працівники. Як, наприклад, отримувати згоду від пацієнта, в якій формі, як фіксувати згоду. Як інформувати пацієнта, що повідомляти і кого. Необхідно сформулю-

вати в нормативних документах порядок та способи вжиття заходів щодо реалізації та захисту прав пацієнтів зокрема державними та приватними медичними закладами. А власне цього є досить мало в існуючому законопроекті “Про захист прав пацієнтів”, який знаходиться в парламенті.

Як один з важливих факторів реалізації прав пацієнтів, окрім їх регламентації в нормативно-правових актах, є також визначення способів захисту цих прав, способів розслідування випадків порушень прав пацієнтів з метою одержання інформації та забезпечення відповідальності медичних працівників за порушення прав пацієнтів.

Творцями проектів нормативних актів не передбачаються способи контролю над ефективністю реалізації їх норм щодо прав пацієнтів. Створюючи правові норми знову допускають одну і ту ж помилку, характерну для всієї української правової системи — ніхто не задумується над механізмом контролю над їх виконанням. Етап контролю часто відіграє превентивну роль, оскільки не допускає до значних втрат.

Особливо важливим є, при правовому врегулюванні реалізації прав пацієнтів, визначення порядку обмеження цих прав, наприклад при застосування примусових заходів медичного характеру, та інших випадків коли згода пацієнта не вимагається.

Надалі залишається відкритим питання створення в Україні інституту захисту прав пацієнтів, з регламентацією його завдань та функцій. Оскільки інститут Уповноваженого з прав людини при українському парламенті не виконує функції захисту прав пацієнтів як зрештою і прав людини в тій мірі в якій можна було б їх реалізовувати маючи надані йому повноваження. Даний інститут захисту прав людини і в тому числі пацієнтів відіграє досить формальну роль в системі державних органів та інститутів.

Досвід зарубіжних країн щодо існування для таких цілей — Омбудсмена з прав людини та охорони здоров'я (Великобританія), Трибуналу із захисту прав пацієнтів (Італія) або ж комісій з етики (США) — в проектах нормативних актів щодо системи охорони здоров'я не використовувався.

Такий важливий етап в захисті прав пацієнтів як розслідування медичних помилок в нормативній базі не визначений, окремі акти, що визначають певні аспекти цієї процедури викладені не чітко та не є зрозумілими для більшості зацікавлених.

Важко уявляється медичною спільнотою, а отже ігнорується в законопроектній роботі питання гарантованої законодавством незалежної альтернативної медичної експертизи. Хоча власне такий вид експертизи є досить важливим для захисту прав пацієнтів.

Законопроект “Про лікарське самоврядування” розроблений і невдовзі буде поданий до парламенту. Основною метою даного документу є підвищення якості медичної допомоги населенню та ефективності системи охорони здоров'я України шляхом створення і діяльності національної самоврядної професійної лікарської організації.

В ідеалі створення такої структури повинно було б сприяти покращенню надання медичної допомоги пацієнтам та ефективній реалізації їх прав. Однак наразі сумнівною видається колегіальна відповідальність даного органу за реалізацію охорони здоров'я населення. Хоча інтенсивна робота в осередках даної структури сприяла б більш ефективній зміні свідомості медичних працівників зокрема і в ставленні до пацієнтів.

Ще один позитивним і досить важливим аспектом реалізації прав пацієнтів за умов створення лікарського самоврядування є впровадження обов'язкового для всіх

медичних працівників Етичного кодексу лікаря. Досвід країн світу (яких до речі є досить багато) свідчить, що існування етичного кодексу та встановлення відповідальності за його порушення відіграє значну роль в реалізації прав пацієнтів. Відносини лікаря та пацієнта окрім правових також мають моральні аспекти. Встановлення етичних правил поведінки лікаря виключить існування багатьох порушень прав, дозволить звільнити медичну галузь від негідних її представників. Такий кодекс є досить специфічним документом і не може бути прийнятий та застосовуватись державними органами. Такий документ притаманний для громадський об'єднань за професійною ознакою. Тому створення лікарського самоврядування дозволило б вимагати від лікаря діяти за таким етичним кодексом, контролювати свою діяльність згідно спільних моральних принципів.

Варто наголосити, що розробленими законопроектами надалі не охоплюються важливе питання щодо впровадження стандартів лікування, які міжнародною спільнотою вважаються одним з основних факторів забезпечення якісної медичної допомоги.

Отже, реформування законодавства щодо прав пацієнтів та їх обов'язків це довгий тривалий процес, перші спроби якого можна спостерігати сьогодні. Позитивно можна охарактеризувати вже саме започаткування цього процесу, що дає можливість бути впевненим, що повороту назад вже не буде. А отже рано чи пізно в Україні буде створена гідна нормативно-правова база щодо реалізації прав пацієнтів. Єдине залишається сподіватись на збільшення охочих долучитися до цього процесу.

Література

1. Закон України “Основи законодавства України про охорону здоров'я” // Відомості Верховної Ради України від 26.01.1993 — 1993 р., № 4, стаття 19
2. Конституція України // Відомості Верховної Ради України від 23.07.1996 — 1996 р., № 30, стаття 141
3. Кодекс законів про працю України // Відомості Верховної Ради УРСР від 17.12.1971 — 1971 р., № 50, стор. 375