

ДО ПРОБЛЕМИ ЗАХИСТУ ПРАВ ПАЦІЄНТІВ

Тихомирова Тетяна Олегівна,

Кримський юридичний інститут

Харківського національного університету внутрішніх справ

Правозахисні тенденції стають все помітнішими у багатьох сферах суспільного життя в Україні. Захист прав споживачів, працівників, інвалідів, пенсіонерів тощо вже не характеризуються тією новизною, котра була ще 10–12 років тому назад. Адже напрацьовуються певні технології, організаційно-правові механізми, котрі дозволяють насправді покращити стан справ представників зазначених категорій. В той же час ми є свідками підвищеної уваги до захисту прав пацієнтів. Правова регламентація медичної діяльності в умовах теперішнього часу набуває в Україні першочергового значення. Нові, раніше невідомі медицині цивільно-правові і медико-правові способи впливу на поведінку учасників правовідносин прийшли на зміну адміністративно-правовим методам регламентації. Наслідком даної обставини є підвищена увага до питань захисту прав пацієнтів при здійсненні діагностичних і лікувально-профілактичних заходів.

Нормативно-правова база охорони здоров'я України характеризується наявністю цілого ряду законодавчих і підзаконних правових актів, що регламентують різні сторони медичної діяльності. Характерно, що впродовж останнього десятиліття органом законодавчої влади прийнято більше десяти законів України по актуальним проблемах сфери охорони здоров'я. Основи законодавства України про охорону здоров'я громадян є базовим правовим актом, на основі якого розробляються і приймаються інші закони і підзаконні акти. Беручи до уваги, що законодавчі акти за своєю юридичною силою більш значущі, аніж підзаконні, актуальним в даний час видається прискорення законотворчого процесу стосовно правових актів, що визначають загальні напрями регулювання різних галузей медицини.

На зміну виключно державній медицині прийшла державна, комунальна та приватна медицина. В основі такого розподілу покладений принцип власності стосовно тієї або іншої лікувально-профілактичної установи. В зв'язку з цим освітлення проблем захисту прав пацієнтів набуває додаткового значення. В умовах отримання платної медичної допомоги пацієнт, фактично, здійснюючи плату за лікування, може виступати як споживач медичних послуг, а лікувально-профілактична установа — як їх постачальник (надавач).

Слід вказати, що судова практика теж має справу з “медичними” справами, в основі яких знаходяться проблеми, пов'язані із забезпеченням прав пацієнтів чи конфліктами між останніми та представниками медичних установ. Доцільно в ракурсі вибраної теми докладніше зупинитися на актуальних питаннях правового захисту пацієнтів, до яких, як видається, відносяться проблеми інформованої згоди на медичне втручання. Громадяни, в певних життєвих ситуаціях, стають пацієнтами лікувальних установ, що припускає необхідність наявності знань щодо своїх прав і обов'язків при спілкуванні з представниками медицини. Якщо раніше сам факт звернення людини за медичною допомогою свідчив про її згоду на будь-який запропонований варіант діагностики і лікування, то в даний час ситуація змінилася. Обов'язковою умовою здійснення медичного втручання (під яким розуміється будь-який варіант службового спілкування лікаря і пацієнта під час діагностики або

лікуванні) є добровільна інформована компетентна згода пацієнта. Письмовий характер відображення згоди не є обов'язковим, проте практика свідчить, що у разі складних, пов'язаних із значним ризиком, частіше хірургічних втручаннях, письмове оформлення згоди стає важливим чинником. Дана обставина стає додатковим засобом захисту переважно лікувальних установ, проте не можна заперечувати його правового значення і для пацієнта.

Виникає логічне запитання: що саме повинно бути у зазначеній згоді, щоб вона вважалась юридично витриманою, тобто була правомірною? Йдеться про певні принципи. Частіше всього йдеться стосовно принципів добровільності та інформованості при отриманні згоди. Нам видається необхідним включення в перелік пояснюючих характеристик згоди на медичне втручання також принципу компетентності. В даному випадку мова йде про дійсне розуміння пацієнтом тієї інформації, яка надається йому перед медичним втручанням. Різний освітній рівень, пізнання, в області медицини, нарешті облік індивідуальних особливостей сприйняття інформації — враховуючи ці обставини, як видається, необхідно здійснювати роботу, спрямовану на пошук універсального стандарту інформування. Проте саме поняття стандарту характеризується наявністю певних типових підходів до інформації відносно того або іншого захворювання, методів його діагностики і лікування. В зв'язку з цим, як базове положення може використовуватися так званий середній стандарт інформування.

Основна характеристика подібного підходу — уявлення про середньостатистичні пізнання людини, не пов'язаної за родом своєї діяльності з медициною, у сфері діагностики, лікування і профілактики різних захворювань. Можна навести аналогію щодо даної теми з висвітленням питань лікування внутрішніх хвороб у вищих і середніх медичних навчальних закладах. Якщо в першому випадку підручники містять новітні дані по питаннях терапії, різні варіанти і підходи, деталізують різні положення, то в другому ми маємо справу, як правило, з показом загальних принципів і напрямів лікування, оскільки головне завдання підручників для середніх медичних працівників бачиться не в цьому. В зв'язку з цим, середній стандарт інформування, як один з чинників згоди пацієнта на запропонований варіант медичного втручання, повинен містити інформацію на зрозумілому і доступному для сприйняття рівні. В той же час, відповіді на додаткові питання з боку пацієнта, — один з обов'язків лікаря. Тут важливо відзначити, що оптимальною видається ситуація, коли задеклароване право пацієнта на добровільну інформовану компетентну згоду кореспондує з відповідним обов'язком медичного працівника.

Комплексно розглядаючи питання законодавчого забезпечення медичної діяльності, слід вказати про уповільнення темпів законодавчої роботи у сфері медицини останніх років. До теперішнього часу все ще не доведені до завершальних етапів законотворчого процесу нормативні акти, що стосуються приватної медицини, біоетики (біомедичної етики), обов'язкового медичного страхування, інших важливих питань охорони здоров'я. Все це, враховуючи актуальність суспільних відносин в медицині, робить реалізацію прав пацієнтів у зазначених сферах нерегламентованою, а внаслідок цього розвиток даних напрямів медицини поза рамками правового поля. Немає необхідності детально аналізувати ту обставину, що регламентація правовими засобами тих явищ, які знаходяться у стадії розвитку, доцільніша і ефективніша, чим у випадках спроб регулювання суспільних відносин, що вже сформувалися.

Підсумовуючи, слід зазначити, що назріла необхідність комплексного підходу до вирішення питань законодавчого регулювання медичної діяльності в Україні. З цією метою вважаємо за необхідне визначення пріоритетних, домінантних сфер медицини, регламентація яких повинна здійснюватися в першу чергу. До них, без сумніву, повинні бути віднесені і питання захисту прав пацієнтів. Робота повинна здійснюватися по декількох напрямках, включаючи інформаційно-просвітницьку діяльність через засоби масової інформації, проведення науково-практичних конференцій, симпозіумів по актуальних проблемах правового регулювання медичної діяльності, запрошення для участі в них відомих вітчизняних та зарубіжних фахівців з медичного права. Законодавчі ініціативи з проблеми захисту прав пацієнтів будуть життєздатніші, якщо вони ґрунтуються на загальних засадах правової науки, практики застосування норм права та рівня розвитку медицини. Але в основі основ повинні бути права людини, котра, у випадку наданні їй медичної допомоги, потребує підвищеного рівня правового захисту.