

## ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ ПАЦІЄНТІВ ЗА НАЦІОНАЛЬНИМ ЗАКОНОДАВСТВОМ УКРАЇНИ

Гергель Дмитро Дмитрович,

*Херсонський юридичний інститут*

*Харківського національного університету внутрішніх справ*

Охорона життя та здоров'я людини набуває в наш час особливого значення. Відповідно до ст. 3 Конституції України людина, її життя, здоров'я, честь, гідність, недоторканність та безпека є найвищими соціальними цінностями, а в статтях 27 та 49 закріплено право людини на охорону життя, здоров'я та медичну допомогу.

У Кримінальному кодексі України 2001 року норми, що встановлюють кримінальну відповідальність за злочини, що становлять небезпеку для життя і здоров'я людини, які вчинюються у сфері медичного обслуговування, закріплені у розділі II Особливої частини. Виходячи із важливості для суспільства проблеми додержання прав пацієнта, у тому числі і засобами кримінального законодавства, тема даної роботи є досить актуальною і має важливе практичне значення.

В цілому світі склалася ситуація, коли держави витрачають бюджетні кошти на безпеку пацієнтів без залучення самих пацієнтів до прийняття важливих рішень. За таких умов медична спільнота в переважній більшості країн сама вирішує, що є найбільш важливим для безпеки пацієнтів, навіть не вважаючи за потрібне обговорити свої рішення з ними. Тобто, медичною спільнотою наперед робиться припущення, що пацієнт заздалегідь згідний з будь-яким рішенням, яке нею приймається. У результаті маємо системи охорони здоров'я, які упускають з виду такі компоненти самого процесу лікування та безпеки пацієнтів, які є дуже важливими для самих пацієнтів.

Задля об'єктивного і найбільш широкого обговорення проблем пацієнтів Європи та обміну досвідом по захисту своїх прав 3–6 вересня 2007 року в м. Дублін (Ірландія) відбувся Європейський семінар “Пацієнти за безпеку пацієнтів”. Даний семінар є 4 регіональним семінаром з 6-ти запланованих семінарів у різних регіонах світу, що проводяться Всесвітнім альянсом за безпеку пацієнтів під егідою Всесвітньої організації охорони здоров'я.

Європейський регіональний семінар по безпеці пацієнтів в м. Дублін дозволив об'єднати пацієнтів з різних країн Європи, закласти основу Європейського руху за безпеку пацієнтів, а також покласти початок діалогу між функціонерами від медицини з Європейських країн та пацієнтами цього ж регіону. Результати семінару не закінчуються з його закриттям, яке відбулося 6 вересня 2007 року, оскільки між пацієнтами-лідерами з різних країн Європи було встановлено особисті контакти, які дозволять у майбутньому координувати свої дії та обмінюватися передовим досвідом по захисту своїх справ та по підходах до вирішення нагальних проблем медицини у різних країнах Європи.

Відповідно Конституції України:

кожен громадянин має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно.

Відповідно Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров'я” кожен громадянин має право на:

— життєвий рівень, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд та соціальне обслуговування і забезпечення, який є необхідним для підтримання здоров'я людини (ст. 6 Основ);

— безпечне для життя і здоров'я навколишнє природне середовище (ст. 6 Основ);

— санітарно-епідемічне благополуччя території і населеного пункту, де він проживає (ст. 6 Основ);

— безпечні і здорові умови праці, навчання, побуту та відпочинку;

— звільнення від роботи на момент хвороби (ст. 41 Основ);

— кваліфіковану медико-санітарну допомогу, включаючи вільний вибір лікаря і закладу охорони здоров'я (ст. 38 Основ);

— достовірну та своєчасну інформацію про стан свого здоров'я і здоров'я населення, включаючи існуючі і можливі фактори ризику та їх ступінь (ст. 39 Основ);

— збереження лікарем у таємниці інформації, що стала йому відома про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, інтимну і сімейну сторони життя громадянина (ст. 40 Основ);

Додаткові права пацієнтів передбачені також Цивільним кодексом України:

— Право на охорону здоров'я (ст. 283 ЦКУ).

— Право на надання медичної допомоги (ст. 284 ЦКУ).

— Право на інформацію (ст. 285 ЦКУ).

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 ЦКУ).

— Право на таємницю про стан здоров'я (ст. 286 ЦКУ). В тому числі заборона вимагати та подавати за місцем роботи або навчання інформацію про діагноз та методи лікування фізичної особи.

— Право особи, що перебуває на стаціонарному лікуванні у закладі охорони здоров'я, має право на допуск до неї інших медичних працівників, членів сім'ї, опікуна, піклувальника, нотаріуса та адвоката (ст. 287 ЦКУ).

— Право особи, що перебуває на стаціонарному лікуванні у закладі охорони здоров'я, на допуск до неї священнослужителя для відправлення богослужіння та релігійного обряду (ст. 287 ЦКУ).

Розглянувши законодавчу базу України щодо прав пацієнта само по собі постає питання: — Що є права пацієнта в Україні?

— Це, насамперед, наше особисте право бути людиною! Та як записано в Загальній декларації прав людини право на "... забезпечення в разі безробіття, хвороби, інвалідності, вдівства, старості ...". Тобто за загальними нормами міжнародного законодавства у пацієнтів, скажімо, Великої Британії та України рівні права. Але чи можемо ми реалізувати своє?

- право своєчасно та якісно отримати допомогу
- право знати все про свій стан і хворобу,
- право вибору лікаря та лікарні,
- право бути вислуханим,
- та, нарешті, елементарне право на повагу?

На думку президента Української національної ради захисту прав і безпеки пацієнтів Віктора Сердюка, необхідна також еволюція психології пацієнта — від зайвої довірливості до усвідомлення своїх прав та вміння їх захищати. Україна як член Ради Європи має прийняти національні стандарти якості медичних послуг,

оскільки їх відсутність перешкоджає справедливому вирішенню судових суперечок. В зв'язку з цим актуальною є пропозиція президента Асоціації “Українське медичне страхове бюро” Віктора Нонка про створення науково-дослідного інституту медичної експертизи Ключова роль у забезпеченні захисту прав пацієнта належить юридичній громадськості, — вважає президент Асоціації правознавців України Ігор Шевченко. Ця організація бере активну участь у розробці спеціального законодавства і сприятиме підготовці кваліфікованих юридичних кадрів, правовій освіті медичних працівників і населення, а також проведенню правничих досліджень у сфері прав пацієнтів. Крім того, Асоціація має намір реагувати на найбільш серйозні та масові факти порушень прав та законних інтересів пацієнтів, виявлені на підставі аналізу результатів правового моніторингу. Метою якого є виявлення фактів правопорушень у сфері забезпечення захисту прав пацієнтів та інших сферах з метою реагування на них та вдосконалення чинного законодавства у відповідних сферах. Діяльність Асоціації правників України щодо забезпечення захисту прав пацієнтів реалізується через новостворений комітет з питань медицини та фармації.

Конституція України 1996 року врахувала основні принципи міжнародного права в сфері захисту прав пацієнта, що відповідно знайшло своє відображення в її положеннях [1, ст. 27, 49].

Приєднавшись до міжнародної угоди по уніфікації законодавчих актів та рухаючись в цьому напрямку, в Україні була проведена велика робота з гармонізації законодавства відповідно до міжнародних правових норм і з урахуванням досвіду європейських країн.

В Україні з 1993 року діє закон “Основи законодавства України про охорону здоров'я”, у якому в дуже загальному вигляді визначається правовий статус пацієнта.

Після майже десятилітнього періоду пошуків правильного напрямку реформи охорони здоров'я в 2001 році була прийнята “Концепція реформи охорони здоров'я”, яку хоча і не можна вважати досконалою, але це, безсумнівно, рух вперед.

Про актуальність і необхідність розбудови цього напрямку реформування галузі свідчать і три документи, які оприлюднені лише в першому півріччі 2004 року, а саме: доручення Президента України від 05.01.04 № 1-1/22 “Здійснити заходи з реформування системи охорони здоров'я ... та поступового досягнення загальноєвропейського рівня соціального забезпечення і захисту населення”, Програма діяльності Кабінету Міністрів України “Послідовність Ефективність. Відповідальність”, затверджена постановою Верховної Ради України від 16.03.04 № 1602-IV та Стратегія економічного та соціального розвитку України “Шляхом європейської інтеграції”, затверджена Указом Президента України від 28.04.04 № 493/2004.

Правовий статус пацієнтів, як особливих суб'єктів договірних правовідносин з надання медичних послуг, залишається одним із специфічних та малодосліджених, водночас актуальних питань цивільно-правової доктрини.

Не входячи в дискусію, залишаємося солідарними з тими дослідниками (Савицька А.М., Малєїна М.Н., Шевчук С.С. та ін.) [2, с. 31; 3, с. 29; 4, с. 14–17.], які вказують на те, що визнання договірного цивільно-правового характеру відносин типу “лікувальна установа — пацієнт” в більшій степені забезпечує реалізацію права громадян на здоров'я, демократизацію відносин в сфері охорони здоров'я перетворює громадян із безправних прохачів в повноправних суб'єктів відносин, підвищує відповідальність лікувальних установ за здоров'я пацієнтів.

Визначаючи правовий статус пацієнта, аналіз чинного законодавства, дає змогу виокремити кілька груп прав та обов'язків пацієнта.

До першої групи відносяться основні права та обов'язки договірного правовідношення: право на забезпечення кваліфікованою медичною допомогою, сюди ж можна віднести право повідомити необхідні відомості про стан свого здоров'я, право на лікарську таємницю, право вимагати роз'яснення діагнозу, методів лікування і можливих наслідків, право інформованої згоди, обов'язок в певних випадках оплатити надану медичну послугу.

В другу групу входять права та обов'язки, які закріплені за окремими категоріями пацієнтів (право матері на перебування в стаціонарі з дитиною, яка потребує догляду, право на участь в медичному експерименті тощо).

Третю групу складають права та обов'язки, які в договорі про надання медичних послуг є додатковими, виконують допоміжну функцію по відношенню до головного змісту зобов'язань (зберігання речей, харчування в стаціонарних лікувальних установах).

Детальний аналіз всіх прав та обов'язків пацієнта не може бути даний в межах даного дослідження, тому слід зупинитися на найбільш дискусійних та актуальних питаннях правового статусу пацієнта.

Поняття якості медичної допомоги поки що в літературі не знайшло чіткого визначення. В міжнародному Пакті про економічні, соціальні і культурні права проголошено право кожної людини на вищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я. В ідеалі медична допомога може рахуватися кваліфікованою, якщо вона відповідає найвищому передовому рівню світової медичної науки та практики, при умові, що цей критерій застосовується у всіх випадках захворювання і по відношенню до кожного хворого, проте існує ряд об'єктивних причин економічного, організаційного, демографічного, територіального та іншого характеру від яких залежить рівень медичного обслуговування.

Тому кваліфікованою слід вважати таку медичну допомогу, яку зобов'язана надати і (або) організувати конкретна лікувальна установа у відповідності з її профілем і спеціальністю персоналу, за ненадання якої (неналежне надання) вона несе відповідальність.

Досі залишається дискусійним питання інформації про стан здоров'я та її об'єму. Своє законодавче закріплення дані положення знайшли в ЦК України (ст. 285) та Основах законодавства про охорону здоров'я (ст. 39).

На протязі десятиліть це право не гарантувалося законом, і серед медичних працівників склалось стійке переконання, що у всіх критичних ситуаціях від хворого слід приховувати правду або повідомляти її лише інтелігентним, мислячим, думуючим [10, с. 147].

Пацієнти (не дивлячись на однозначне вирішення цього питання в законі) до цих пір не знають, як повинен поступати лікар, якщо ним встановлений діагноз невиліковної хвороби. За даними соціологічних опитувань 44% респондентів вважають, що лікар зобов'язаний повідомити про це родичів, 27% — хворого, 11% — лікар сам може прийняти хворого, 11% — не визначились, 7% — лікар не повинен повідомляти про це нікому [11, с. 31].

Думається, пацієнту повинен надаватися повний об'єм інформації про стан його здоров'я і не обмежуватися ніякими факторами (такими наприклад, які знайшли своє відображення в п. 3 ст. 285 ЦК України).

Дана позиція пояснюється тим, що між лікарем і пацієнтом існують особливі довірчі відносини, які несумісні з приховуванням інформації чи обманом хворого; вираження пацієнтом згоди на проведення певних дій (медичне втручання); необ-

хідністю активного і свідомого союзу лікаря і пацієнта в боротьбі з хворобою; наявність бажання пацієнта здійснити певні дії щодо свого майна (заповіт, продаж та ін.), оформлення шлюбних відносин, усиновлення тощо; не можна ігнорувати також стійку тенденцію у поглядах населення знати повну правду про своє захворювання (навіть в тяжких випадках).

Суттєвому обов'язку лікувальної установи — збереження професійної таємниці, кореспондує відповідне право пацієнта на лікарську таємницю. Дане положення міститься як в Основах законодавства про охорону здоров'я (ст. 40) так і в ЦК України (ст. 286), проте законодавчим визначенням проблеми пов'язані із збереженням лікарської таємниці не вичерпується.

Виникає питання про збереження лікарської таємниці після смерті особи. У зв'язку з цим цікавою представляється точка зору відповідно до якої всі дані про хворобу, сімейне та інтимне життя померлого залишаються об'єктом лікарської таємниці з метою забезпечення охорони його доброго імені і репутації його родичів, проте можливе надання окремих даних, якщо це викликано інтересами рідних, близьких, спадкоємців померлого [2, с. 167–168]. Такої ж позиції дотримується, зокрема, судова практика Німеччини [12, с. 189–190]

Обов'язок лікувальної установи (лікаря) берегти лікарську таємницю не повинен бути перепоною гласності з метою розвитку медичної науки [3, с. 67]

Досліджуючи питання правового статусу пацієнта, не можна залишати поза увагою права на відшкодування лікувальною установою шкоди завданої життю та здоров'ю.

Цивільно-правовий (договірний) характер відносин, які складаються між пацієнтом та лікувальною установою робить можливим застосування до вказаних відносин глави 63 ЦК України “Послуги. Загальні положення”. Даний факт послужив поштовхом для думки, що висловлюється в літературі деякими авторами [4, с. 17], про можливість застосування до даних відносин Закону України “Про захист прав споживачів”.

Неприйнятність даної позиції зумовлюється тим, що предметом медичних послуг є такі особисті немайнові блага як життя і здоров'я, а тому застосування Закону України “Про захист прав споживачів”, предметом регулювання якого є відносини, що виникають з приводу придбання, замовлення, використання товарів (робіт, послуг) для власних побутових потреб [13, ст. 3], вважається неможливим.

Неприпустимо, “юридично не коректно” застосовувати одні і ті ж норми до регулювання відносин по наданню медичних послуг та, наприклад, послуг зв'язку, цієї ж позиції дотримуються суди, яка знаходить своє відображення у відповідних рішеннях [14, с. 93].

Відносини, які виникають при наданні медичних послуг вимагають спеціального, особливого окремого регулювання.

Доцільно правовий статус пацієнта визначити спеціальним законом про права пацієнтів, на зразок того, що є в країнах європейського співтовариства та з урахуванням усіх європейських стандартів в цій сфері.

В Україні активно обговорюється питання прийняття даного закону, існує його проект, та вже зараз можна вказати на існуючі в ньому недоліки.

Висловлюється думка, що цей закон повинен прийматися тільки в комплексі із захистом прав медичних працівників. Бажання мати в Україні об'єднаний закон про захист прав пацієнтів і медичних працівників, чого немає в жодній країні світу, яка прийняла закони і хартії про права пацієнтів, сам по собі характерний факт.

Однак, самі великі труднощі чекають в майбутньому, якщо, звичайно закон про права пацієнтів в Україні буде все-таки прийнятий, — це реалізація його принципів у системі охорони здоров'я й українському суспільстві.

На жаль, демократизація охорони здоров'я в Україні йде складно, і поки ще перебуває в зародковому стані. Але від того, залежить майбутнє всієї охорони здоров'я, якщо виходити з того, що Україна прагне стати демократичною, правовою державою, а відповідно і повноправним членом Європейського співтовариства

На жаль, аж ніяк не всі пацієнти (навіть матеріально забезпечені) знають і можуть реалізувати свої права у відносинах з лікарями. Інколи правова обізнаність може врятувати життя. Приміром, в одній з обласних лікарень літньому чоловікові довго не могли поставити діагноз, а призначена терапія не дала позитивних результатів. Незважаючи на погіршення стану пацієнта, головлікар ігнорував пропозицію сина чоловіка запросити до лікарні столичних медиків. Тільки після того як на ім'я головлікаря було подано належним чином зареєстровану заяву з посиланням на статтю 287 Цивільного кодексу (людина, яка перебуває на стаціонарному лікуванні в медустанові, має право запросити сторонніх лікарів), київських фахівців допустили до хворого. Відповідно до їхніх висновків до смерті людині залишалася доба-дві.

Отже розглянувши національне законодавство у сфері забезпечення прав пацієнтів ми можемо прийти висновку, що основною його рисою недостатнє забезпечення правового статусу пацієнта. Цей прояв характеризується “слабким” врегулюванням кримінальної відповідальності за порушення прав пацієнта, взагалі відсутністю адміністративної відповідальності за недотримання цих прав. Недостатнім врегулюванням підстав порушення кримінальної справи по порушенню прав пацієнтів. І взагалі навіть немає закону який би чітко врегулював або хоча б визначав що саме є правами пацієнта.

### Література

1. Конституція України // Відомості Верховної Ради України. — 1996. — № 30 — Ст. 141.
2. *Савицкая А.Н.* Возмещение ущерба, причиненного ненадлежащим врачеванием. — Львов: Вища школа, 1982. — 195 с.
3. *Малеина М.Н.* Человек и медицина в современном праве. Учебное и практическое пособие. — М.: БЕК, 1995. — 272 с.
4. *Шевчук С.С.* Правовое регулирование возмездного оказания медицинских услуг: реалии и перспективы. — Ставрополь: Сев-Кав.ГТУ; Ставропольсервисшкола, 2001. — 232 с.
5. Большая Советская Энциклопедия. — М., 1973. — Т. 11. — С. 568.
6. Основи законодавства України про охорону здоров'я // Відомості Верховної Ради України. — 1993. — № 4. — Ст. 19.
7. *Глуховський В.В.* Права пациента и значение информированного согласия в медицинской практике.// Медико-социальные проблемы семьи. — 2002. — № 1. — Т. 7. — С. 33–37.
8. Цивільний кодекс України в редакції від 16 січня 2003 року. Офіційне видання. — К.: Парламентське видавництво, 2003. — 352 с.
9. *Глуховський В.В.* Проблеми прав пацієнта з погляду українського суспільства (результати соціологічного дослідження) // Медичний вісник України. — 1999. — № 14. — С. 43–49.
10. *Вересаев В.* Записки врача. — М. — 1936. — С. 147.
11. Данные социологической службы “Мониторинг” // Центр Plus. — 1994. — № 28. — С. 28–32.
12. Neue Justiz. — 1996. — №6. — S. 189–190.
13. Закон України “Про захист прав споживачів” із змінами та доповненнями // Відомості Верховної Ради України. — 1995. — № 23. — Ст. 182.
14. *Диванчиков А.* Дело Г. против геникологического центра // Главный врач. — 1996. — № 6. — С. 91–94.
15. Проект закону України “Про права пацієнтів”