

УДК 342.7

**Кристина Головачова,***докт. філос. у галузі права,  
старший викладач кафедри конституційного та  
адміністративного права  
ДВНЗ «Національний гірничий університет»*

## ПРОБЛЕМИ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ ПАЦІЄНТІВ НА МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ В УКРАЇНІ

*Стаття присвячена реформуванню системи охорони здоров'я в Україні. Початок реформування має відбуватись із вдосконалення законодавства, що стосується реалізації загальних прав пацієнтів. Автор концентрує увагу на деяких із прав пацієнтів, котрі часто порушуються в Україні.*

**Ключові слова:** охорона здоров'я, права пацієнта, сімейний лікар, медична допомога, реформування системи охорони здоров'я.

**Постановка проблеми.** Одним із показників суспільного розвитку країни, відображенням її соціально-економічного та морального стану, вагомим чинником формування демографічного, економічного, трудового та культурного потенціалу суспільства є здоров'я населення. За останні роки ці показники в Україні постійно знижуються. Медичне обслуговування громадян України потребує якісного покращення. Про це свідчить ситуація гострої демографічної кризи, що склалася у країні. Одночасно зі зниженням народжуваності та погіршенням стану здоров'я загалом спостерігається висока смертність населення. Тому вирішення проблем у галузі охорони здоров'я вимагають негайного втручання з боку держави.

«Українці мають бути здоровими», – так коротко охарактеризувала завдання реформи системи охорони здоров'я виконавач обов'язків очільника МОЗ У. Супрун [1]. За її словами, донині майже 99% уваги та фінансування у медицині припадає на лікування, а не на профілактику захворювань. Тож на порядку денному, за словами У. Супрун, «зміна світогляду» лікарів, чиновників міністерства й пересічних українців із лікування хвороби на запобігання захворювання.

Сьогодні потрібно приділяти увагу профілактиці захворюванням, а не лікуванню. Реформа медичної сфери має починатись саме з надання інформації та можливостей для здорового способу життя населення.

Правове регулювання системи охорони здоров'я має пряму вплив на розвиток усіх напрямів діяльності держави, що обов'язково знаходить своє відображення в державній політиці. Здоров'я нації – це запорука економічного розвитку країни, наповнення її бюджету шляхом ефективного виробництва, високої працездатності населення тощо. Охорона здоров'я у всьому світі сфокусована на організації зусиль громадськості щодо покращення здоров'я населення, фінансування та забезпечення в отриманні персональних медичних послуг.

Сьогодні перед українською системою охорони здоров'я поставлено максимально

конкретне завдання: при жорстких ресурсних обмеженнях створити якісно нову систему, спроможну забезпечити доступну та якісну медичну допомогу для всіх громадян. Доцільно чітко визначити конкретні дії й складові елементи, які пов'язані між собою, та специфіку – як зміни в одній частині позначаються на іншій, щоб між ними зберігався не тільки зв'язок, а й стійкість.

Заслужують на увагу дослідження в галузі охорони здоров'я в Україні таких науковців та практиків, як: Н. Болотіна, В. Галай, В. Глуховський, Т. Гурська, А. Гук, В. Головченко, В. Дем'янишин, В. Компанієць, Л. Красавчикова, Н. Карпишин, В. Лехан, З. Лободіна, Е. Махмудов, С. Майборода, Я. Радиш, В. Соловійов, Л. Солоп, В. Стаднік, І. Сенюта, В. Третяков, В. Швецов.

Питання реформування охорони здоров'я, медичного обслуговування та взаємовідносини в цій сфері регулюються юридичними актами різних галузей права в Україні, велика кількість яких датовані ще за радянських часів. Незважаючи на законодавче закріплення, права громадян на медичну допомогу в Україні порушуються. Тому очевидна необхідність послідовного та системного наукового вивчення питань гарантії та реалізації прав пацієнтів у нашій державі.

**Метою** статті є дослідити правові гарантії та забезпечення реалізації прав пацієнтів в Україні.

**Виклад основного матеріалу.** Членство України в Раді Європи та подальші євроінтеграційні устремління нашої держави накладають на нас відповідальність щодо повної гармонізації українського законодавства з європейськими стандартами забезпечення прав людини і, в першу чергу, безпеки пацієнтів, якості та доступності медичної допомоги, як найважливіших характеристик системи охорони здоров'я. У 2011 р. Уряд України підписав План дій Ради Європи для України «Партнерство заради реформ», підтвердивши свої зобов'язання розробити та впровадити до 2014 р. Національний план дій із безпеки пацієнтів.

У ст. 3 Конституції України проголошено: «Людина, її життя і здоров'я, честь і гідність є найвищою соціальною цінністю», а ст. 49 визначає, що кожен громадянин має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Цією ж правовою нормою визначено, що держава створює умови для ефективного та доступного для всіх громадян медичного обслуговування [2]. У 1992 р. було прийнято Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [3]. Цей документ визначає правові, організаційні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я в Україні, встановлює права і обов'язки громадян та державні гарантії щодо їх юридичного захисту.

Відповідно до законодавства, пацієнт має такі загальні права: право на життя, медичну допомогу, свободу вибору лікаря, методів лікування та лікувального закладу, особисту недоторканість, медичну таємницю, медичну інформацію, допуск інших медичних працівників, членів сім'ї, нотаріуса та адвоката, священнослужителя; незалежну медичну експертизу, відшкодування заподіяної здоров'ю шкоди, повну інформованість і добровільну згоду на медико-біологічний експеримент, донорство крові та її компонентів, трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів як на спеціальний метод лікування, штучне запліднення та імплантацію ембріона, застосування методів стерилізації, добровільне штучне переривання вагітності, зміну (коррекцію) статевої належності, правовий захист від будь-яких незаконних форм дискримінації, пов'язаних із станом здоров'я, оскарження неправомірних рішень і дій працівників закладів та органів охорони здоров'я.

Якщо розглянути весь перелік наданих прав, то складається враження, що відносини в системі охорони здоров'я врегульовані. Але, на практиці, порушення прав пацієнтів відбувається досить часто.

Найчастіше, проблеми охорони здоров'я пов'язують із недостатністю фінансування. Але досвід інших країн свідчить про те, що, окрім обов'язкового збільшення бюджетного фінансування охорони здоров'я, необхідно змінити саму структуру охорони здоров'я.

Незадовільний стан медичного обслуговування населення України, на думку фахівців, пов'язаний із недопрацюванням в організації первинної медико-санітарної допомоги. Безплатне лікування населення України стало практично неможливим через невірний розподіл ресурсів, які виділяються на організацію охорони здоров'я. У концепції державної програми розвитку первинної медико-санітарної допомоги на основі загальної практики – сімейної медицини на 2006–2010 рр. було передбачено, що на утримання лікувальних установ, здатних надати медичне обслуговування 80% пацієнтів, відводилося менше 20% засобів, що виділяються на охорону здоров'я, а на первинну медико-санітарну допомогу – лише 5% [4].

Світовий досвід, узагальнений у документах ВООЗ, свідчить про те, що одним із головних пріоритетів розвитку національної системи охорони здоров'я в умовах дефіциту фінансових

і кадрових ресурсів має бути розвиток саме первинної медико-санітарної допомоги на основі загальної практики сімейної медицини [5]. Автор погоджується з думкою фахівців, що реформа має початись із запуску системи сімейної медицини європейського зразку на базі поліклінік та амбулаторій. Кожен українець або родина, обравши сімейного лікаря, укладатиме з ним прями контракти, в яких чітко прописаний обсяг безплатних послуг (їх сплачує держава). Згідно з реформою, має бути ліквідована прив'язка до місця проживання, а якщо раптом лікар не задовольнятиме вимоги сім'ї, його можна змінити. Сімейні лікарі також видаватимуть довідки в дитячій садок, школу та басейн.

Запровадження інституту сімейного лікаря відбулось у 2011 р. у Дніпропетровській, Донецькій і Вінницькій областях та у місті Києві [6]. Запрацював пілотний проект реформування системи охорони здоров'я. Уряд структурував медичну допомогу: первинну допомогу надають терапевти й сімейні лікарі, вторинну – медики вузького профілю. Третій рівень медичної допомоги надає персонал лікарень обласного рівня. Протягом певного періоду відбувались зміни. Висновки та напрацювання були враховані під час сьогодиншнього планування реформи по всій території України.

В Україні визначились стратегічне направлення розвитку системи охорони здоров'я – запровадження саме сімейної медицини. Але ситуація із введенням у життя посади лікаря загальної практики, сімейного лікаря сьогодні незадовільна. На те є багато причин: недостатня кількість лікарів сімейної практики; відсутність розроблених схем роботи сімейного лікаря, його юридичних прав та відповідальності; неможливість бути юридичною особою, яка працює відповідно до договорів як із пацієнтами, так і з вузькими спеціалістами установ різного рівня. Тому вже на первинному етапі відбувається збій у роботі всієї системи.

Право на вибір лікаря та лікувального закладу закріплено в ст. 6 та ст. 38 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [3]. Та це право сьогодні порушується в Україні. Практика свідчить про те, що вказаним правом можна скористатися, як правило, тільки під час звернення до приватних медичних установ. Цю проблему необхідно вирішити шляхом інформування громадян про їх права в сфері охорони здоров'я, а також проведення додаткової роз'яснювальної роботи в медичних закладах, оскільки більшість реєстратур (а потім вже і лікарів) працює за старою схемою: місце реєстрації пацієнта.

Реформування в Україні вимагають також стаціонарні медичні заклади. Західноєвропейські лікарні на сьогодні зосереджені здебільшого на лікуванні гострих випадків, а наші державні лікарні продовжують виконувати функції соціальної опіки та охорони здоров'я. У спеціалізованих відділеннях стаціонарів одночасно перебувають пацієнти, котрим необхідна інтенсивна терапія, які видужують, ті, кому потрібен переважно догляд, та хворі у термінальній стадії.

Болючим для пацієнтів залишається питання щодо реалізації права на отримання інформації щодо стану свого здоров'я. Це право закріплене та визначене у таких міжнародних документах, як «Лісабонська декларація Всесвітньої медичної асоціації про права пацієнтів», що була прийнята на 34-й сесії Всесвітньої медичної асамблеї (Лісабон, Португалія, вересень/жовтень 1981 р.) із внесенням поправок на 47-й сесії Генеральної асамблеї ООН (Балі, Індонезія, вересень 1995 р.), «Декларація про розвиток прав пацієнтів в Європі» (Європейська нарада з прав пацієнтів, Амстердам, 28–30 березня 1994 р., ВООЗ, Європейське регіональне бюро) тощо.

Українські законодавці закріпили право пацієнта на відкриту та конфіденційну інформацію про стан здоров'я одразу в кількох нормативних актах: ст. 32 Конституції України [2]; ст.ст. 5, 11 ЗУ «Про інформацію» [8], ст. ст. 6, 39 ЗУ «Основи законодавства про охорону здоров'я» [3], ст. 4 ЗУ «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» [9], ст. 285 Цивільного кодексу України; ст. 8 ЗУ «Про лікарські засоби» [10] та ін. Пацієнти вправі отримувати своєчасну і достовірну інформацію про стан свого здоров'я, ознайомлення з історією своєї хвороби та іншими документами, що можуть слугувати для подальшого лікування. Право отримати медичну інформацію про стан неповнолітнього пацієнта мають, зокрема, його батьки.

Медичний працівник зобов'язаний надати в доступній формі інформацію про стан здоров'я, мету проведення запропонованих лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, зокрема наявність ризику для життя і здоров'я. У пункті 2 Рішення Конституційного Суду України від 30.10.1997 р. в справі К.Г. Устименка №18/203-97 (таке рішення по своїй суті має силу закону) вказано, що медична інформація, тобто свідчення про стан здоров'я людини, історію її хвороби, мету запропонованих досліджень і лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, зокрема і про наявність ризику для життя і здоров'я, за своїм правовим режимом належить до конфіденційної, тобто інформації з обмеженим доступом. Однак лікар зобов'язаний на вимогу пацієнта, членів його сім'ї або законних представників надати їм таку інформацію повністю і в доступній формі. Таким чином, громадяни вправі скопіювати всі сторінки своєї медичної картки (своєї дитини). Інші особи не мають права копіювати чужі медичні картки.

Незважаючи на таке законодавче закріплення, судової практики та велику кількість роз'яснень, право на отримання інформації постійно порушується: пацієнтам відмовляють у наданні копій виписок із медичної картки (та самої медичної картки) із зазначенням діагнозу, результатами аналізів та обстежень. Це спричиняє перепони для можливого отримання ефективного лікування в іншому медичному закладі, що передбачено законодавством і призводить до порушення прав пацієнтів на медичну допомогу.

Швидко поставити діагноз можна при умові, що лікар має відомості про початок та розвиток хвороби. Тому всі вимоги громадян щодо інформації про стан їх здоров'я мають бути задоволені в повному обсязі та без затримки.

Законодавчо закріплено право пацієнта на вибір методів лікування: ст.ст. 42, 44 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [3]. Але на практиці це право також порушується. Потрапивши до лікарні, хворий не має вибору у лікуванні, оскільки в державних лікувальних закладах застосовуються традиційні методи лікування. Пацієнт ніяк не може вплинути на процес прийняття рішення щодо методів лікування. Відомі випадки, коли в лікарнях медпрепарати, закуплені коштом бюджету, перепродають пацієнтам. На таких лікарських засобах є напис «Держзакупівля. Не для продажу» [11].

Гостро стоїть питання доступності медичної допомоги в Україні. Доступність медичної допомоги передбачає баланс багатьох факторів: кадри, фінансування, технічні та транспортні засоби, свобода вибору, громадська просвіта, якість і розподіл технічних ресурсів. Постановою Кабінету Міністрів 1996 р. низку медичних послуг було переведено до переліку платних [12]. Навесні 2017 р. були внесені зміни до даної Постанови. Поки що Кабмін готує перелік платних медпослуг, які мають затвердити до кінця травня. Але точно відомо, що безплатними залишаться відвідування терапевта і педіатра, спостереження за вагітними, ряд типових аналізів: флюорографія, кардіограма, кров, сеча і ще більше десяти позицій, невідкладна допомога, тобто за виклик швидкої платити не треба. Також безкоштовною залишиться паліативна медицина, тобто лікування безнадійних і психічно хворих. Остаточо затвердити держпакет медпослуг обіцяють у МОЗ до вересня 2017р.?

У березні 2017 р. Кабінет Міністрів України схвалив законопроект про державні фінансові гарантії щодо надання медичних послуг, який запускає страхову модель фінансування та відкриває можливість прямих виплат закладам охорони здоров'я всіх рівнів. Згідно з цим законом, передбачається абсолютно нова модель фінансування закладів охорони здоров'я. На сьогодні кошти з Державного бюджету спрямовуються на підтримку існування наявної мережі закладів охорони здоров'я незалежно від кількості та якості фактично наданих ними пацієнтам послуг. Таке фінансування є нераціональним, адже в багатьох закладах просто даремно оплачується площа. Згідно з цим законопроектом, держава буде спрямовувати кошти на фінансування медичних послуг та лікарських засобів конкретним особам у разі їх хвороби. Це стосується не лише державних установ та комунальних закладів, але й приватних також.

#### Висновки

Незважаючи на велику кількість нормативних документів, планів дій, прийнятих в Україні, та конкретне законодавство, ситуація в галузі охорони здоров'я вимагає уваги науковців,

практиків-медиків, юристів та всього суспільства. Тому головним на сьогодні є:

– здійснення низки організаційно-правових заходів для належного реформування галузі охорони здоров'я і завершення формування галузі медичного права;

– впровадження через засоби масової інформації, навчальні та виховні заклади в Україні системи оздоровлення населення, що передбачають, насамперед, збереження та зміцнення здоров'я населення;

– посилення вимог щодо медичної освіти;

– збільшення кількості випускників медичних ВНЗ за спеціальністю «сімейний лікар»;

– удосконалення державної медичної допомоги як пріоритетний розвиток ПМСД;

– розроблення механізму надання безоплатної медичної допомоги вразливим верствам населення;

– внесення кардинальних змін в оплату праці медичного персоналу. Економічна мотивація буде стимулом для ефективної роботи;

– вдосконалення інституту відповідальності медичного персоналу за відмову або неналежне надання медичної допомоги, оскільки однією з гарантій права на охорону здоров'я є встановлення відповідальності за порушення прав і законних інтересів громадян у галузі охорони здоров'я;

– правове забезпечення реформування і діяльності системи охорони здоров'я.

#### Список використаних джерел:

1. Реформа медичної галузі: як наповнити пропозиції справами? [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.radiosvoboda.org/a/28237603.html>

2. Конституція України: прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 р. – К.: Преса України, 1996. – 80 с.

3. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 р.

№ 2801-ХІІ [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.

4. Концепція державної програми розвитку первинної медико-санітарної допомоги на основі загальної практики – сімейної медицини на 2006–2010 рр. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [www.uwf.kiev.ua](http://www.uwf.kiev.ua);

5. Велика Епоха (The Epoch Times) – міжнародний інформаційний проект [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.epochtimes.com.ua>.

6. Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві : Закон України від 07.07.2011 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/3612-17>.

7. Лісабонська декларація Всесвітньої медичної асоціації про права пацієнтів. Принята 34-й Всемирою медичною асамблеєю, Лісабон, Португалія, сентябрь/октябрь 1981 г. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/990\\_016](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/990_016).

8. Про інформацію : Закон України від 02.10.1992 р. № 2657-ХІІ [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2657-12>

9. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення : Закон України від 24.02.1994 р. № 4004-ХІІ [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/4004-12>.

10. Про лікарські засоби : Закон України від 04.04.1996 р. № 123/96-ВР [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/123/96-%D0%B2%D1%80/ed20120601>.

11. Стефанишина О. Про основні проблеми і перемоги пацієнтів в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://day.kyiv.ua>.

12. Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти : Постанова КМУ від 17.09.1996 р. № 1138 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1138-96-%D0%BF>.

*Статья посвящена реформированию системы здравоохранения в Украине. Начало реформирования должно происходить по совершенствованию законодательства, что касается реализации общих прав пациентов. Автор концентрирует внимание на некоторых правах пациентов, которые часто нарушаются в Украине.*

**Ключевые слова:** здравоохранение, права пациента, семейный врач, медицинская помощь, реформирование в системе охраны здоровья.

*The article is devoted to reforming the health care system in Ukraine. The beginning of reform must happen if improve legislation concerning the implementation of patients' rights. Author draws attention on some of the rights of patients who are often violated in Ukraine.*

**Key words:** health care, patients' rights, family doctor, health care reform.