

Медичне право України:

стратегічні напрями розвитку



С. Г. Стеценко

доктор юридичних наук, професор, заслужений діяч науки і техніки України, завідувач кафедри державно-правових дисциплін Національної академії прокуратури України

Статтю присвячено стратегічним напрямам розвитку медичного права України. Особливу увагу акцентовано на проблемах розвитку медичного права як навчальної дисципліни у системі підготовки юристів. Також розглядаються питання розвитку медичного законодавства.

Ключові слова: медичне право, медичне законодавство, охорона здоров'я.

Статья посвящена стратегическим направлениям развития медицинского права Украины. Особое внимание акцентировано на проблемах развития медицинского права как учебной дисциплины в системе подготовки юристов. Также рассматриваются вопросы развития медицинского законодательства.

Ключевые слова: медицинское право, медицинское законодательство, здравоохранение.

The article is devoted to the strategic directions of development of medical law of Ukraine. Particular attention is accented on the development problems of health law as an academic discipline in the training of lawyers. It also examines the development of health legislation.

Keywords: medical law, health care.

20 років незалежності України привнесли багато позитивних аспектів у забезпечення та реалізацію прав людини. Але переважна більшість фахівців сходяться у думці стосовно того, що соціальні гарантії держави ще не досягли того рівня, який мав місце у період СРСР. Зазначене повною мірою стосується сфери охорони здоров'я громадян. Достатньо навести лише декілька аргументів: чисельність населення у нашій державі у 1991 р. складала 51 млн 944 тис. чоловік, а станом на 1 лютого 2011 р. цей показник дорівнював 45 млн 760 тис. чоловік. Середня тривалість життя в Україні на сьогодні складає 67 років (73 роки у жінок та 63 роки у чоловіків), і за цими показниками ми суттєво поступаємося провідним державам Європи. Наші громадяни на 14-15 років живуть менше, ніж представники таких країн, як Велика Британія, Франція, Італія, Іспанія [1]. Ми переконані, що не лише незадовільним станом охорони здоров'я можна пояснити такі невтішні статистичні дані. Проте і медична галузь більш ніж дотична до вказаних вище показників. У цьому контексті слід погодитись із думкою Н. С. Колесової, котра вказує, що переконаність у тому, що низька народжуваність – наслідок всього лише низького рівня життя, що вона зростає з підйомом матеріального стану основаної частини населення, є не що інше, як омана [2, с. 25]. Реалії сьогоденної України, де держава значно підвищує розміри матеріальної допомоги при народженні дітей, а це не призводить про суттєвого підвищення самої народжуваності, свідчать про адекватність вказаної раніше оцінки.

Видається, що вплив охорони здоров'я на незадовільні демографічні показники в Україні (а вони можуть бути досить об'єктивним показником «комфортнос-

ті» проживання у тій чи іншій країні) пояснюється наступним:

– руйнування профілактичної спрямованості медицини, завдяки якій можна на ранніх етапах діагностувати хворобу та у подальшому успішно її лікувати. Зараз виключно як теоретичну конструкцію ми можемо сприймати відому апробовану у багатьох авторитетних дослідженнях цифру: 1 гривня (рубль, долар, євро), витрачені державою на лікування, за ефективністю дорівнюють 7 відповідним грошовим одиницям, потратеним на лікування. Причина такого «теоретизування» в умовах України – подібний ефект настає через 5-7 років активних профілактичних дій. Жоден міністр охорони здоров'я незалежної України, на наше переконання, у самих оптимістичних прогнозах не планував бути на посаді такий період часу. Тому і не займався профілактикою, а будувал лікарні, сприяв збільшенню коштів, котрі виділялись у державному бюджеті на медицину, закуповував високовартісне медичне обладнання тощо. А результатів як не було, так і немає;

– зменшення престижності професії лікаря, свідченням чого є дві тенденції, що мають місце в Україні: зменшення конкурсів до медичних ВНЗ та суттєве старіння медичних кадрів. Результат – у медицину йдуть не самі здібні та сильні випускники шкіл, а ті, хто уже працює в охороні здоров'я, не надто зацікавлені у підвищенні рівня своїх знань, отриманих 20-30 років тому. Спрацьовує відомий стереотип, згідно з яким «освіта – це те, що залишається у людини, коли все інше забуде»;

– неможливість отримати належну медичну допомогу у сільській місцевості. Значна кількість сіл України взагалі не мають жодного медичного працівника, а там, де вони є, медичне обладнання випуску переважно 70-х – 80-х років минулого століття. Такий стан, безсумнівно,

не сприяє належній реалізації ст. 49 Конституції України, де вказано про безоплатність та доступність надання медичної допомоги.

Що може право зробити для поліпшення стану справ у вітчизняній охороні здоров'я? Відповідь на поверхні: сприяти розвитку медичного права. Яким чином це робити? Саме у цьому контексті і варто поставити питання про визначення орієнтирів (стратегічних напрямів) медичного права в Україні. До них можуть бути віднесені:

1. *Теоретико-методологічні зусилля стосовно розроблення понятійно-категоріального апарату медичного права, пошуку шляхів його обґрунтування у якості самостійного правового утворення.* Ми проти так званого «свого шляху» формування та набуття самостійності медичного права, на якому наполягають деякі фахівці, намагаючись спростити «адаптацію» медичного права у системі права України. Наголошуємо, що медичне право має завойовувати «місце під сонцем» звичайним шляхом: предмет правового регулювання, сукупність використовуваних методів, наявність критичного масиву медичного законодавства, збільшення кількості та якості наукових досліджень у даній царині, започаткування навчальної дисципліни. Всі ці заходи у сукупності потенційно дають високі шанси на успіх. Застерігаємо, що всі розмови про «спрощений варіант» розвитку медичного права (керуючись, перш за все, унікальністю медичної діяльності) не тільки недоцільні, а й значною мірою шкідливі для розвитку та становлення галузі. Така стратегія буде позитивною лише у тому випадку, коли за мету ставиться дискредитація медичного права в очах юридичної спільноти, та у випадку закріплення за ним стану неповноцінної галузі права.

На підтвердження тієї обставини, що теорія права поступово починає сприя-

ти реалізації «права на життя» медичного права, є викладення те тільки в наукових публікаціях, а й у навчальній літературі матеріалів, що торкаються медичного права. Так, приміром, автори академічного курсу із загальної теорії держави і права зазначають, що «формується галузі освітнього, медичного права, безпосередньо «звернені» до людини та призначені для реалізації конституційних прав громадян» [3, с. 256].

2. *Сприяння розвитку медичного права як навчальної дисципліни у системі підготовки юристів.* Це більш ніж важливе питання розвитку всього медико-правового напрямку. Варто зазначити, що випускники навчальних закладів, де викладається медичне право, крім того, що матимуть системні знання з цієї галузі, потенційно свідомо чи несвідомо стають «агентами впливу» медичного права. Іншими словами, порівнюючи різні способи популяризації медичного права, зауважимо: зусилля, витрачені на започаткування навчальної дисципліни, будуть більш виправданими та обґрунтованими.

Ми повинні враховувати традиції, при таманні вищій юридичній освіті в Україні. Їх аналіз свідчить про вивчення на перших курсах загальнотеоретичних юридичних дисциплін – теорія та історія держави і права, історія політичних і правових вчень, судові та правоохоронні органи тощо. Галузеві дисципліни починаються пізніше, і, в свою чергу, серед них спершу вивчаються фундаментальні – конституційне, кримінальне, адміністративне, цивільне право, далі – опанування інших галузей права. Доцільно медичне право викладати орієнтовно на третьому – четвертому курсах, коли базові юридичні знання у студентів уже є. Керуючись наявністю засвоєних загальнотеоретичних дисциплін у поєднанні з ключовими галузевими, з'являється можливість органічного засвоєння медичного права.

У цьому ж ракурсі важливим видається випуск навчально-методичної літератури з медичного права. Неодноразово створювані робочі групи, в яких брали участь і ми, діяли під різною орудою (Міністерство освіти та науки, молоді та спорту, Міністерство охорони здоров'я, профільний комітет Верховної Ради України, різноманітні громадські організації та їх «активатори» – грантодавці). Вони проводили певну діяльність з приводу розробки навчальних програм медичного права, мали деякі результати. Проте, на жаль, вимушені констатувати: реальних результатів у цьому напрямі немає. Тобто формально вони є, але це не призводить до справжнього вивчення медичного права у юридичних навчальних закладах. Причин тут може бути багато, виокремлюються дві основні: відсутність державного стандарту вищої юридичної освіти, неналежний контроль за втіленням у життя прийнятих рішень. А це, у свою чергу, призводить до труднощів стосовно видання підручників та посібників з медичного права. Переважно це авторські пілотні проекти, котрі базуються на власному баченні того, що має бути викладене у навчальному продукті [4]. Проте системно такий підхід проблему, на жаль, не знімає.

А чи є затребуваними ринком праці фахівці із знаннями медичного права? Майбутнім юристам знання у сфері юридичного забезпечення медичної діяльності дозволять професійно розумітись на проблемах юридичного забезпечення медичної діяльності, комплексно сприймати особливості державного впливу на всю соціально-культурну сферу та на медицину зокрема. Не слід забувати, що в штатах певної частини медичних установ є посади юристів (Міністерство охорони здоров'я України, обласні та районні органи управління охороною здоров'я, крупні лікувально-про-

філактичні установи тощо). Юридичні фірми та адвокатські контори нерідко мають справи зі складними питаннями, пов'язаними з медичною сферою. Тому, як видається, медичне право повинно стати складовою і юридичної освіти.

3. Розвиток медичного законодавства. Одним із пріоритетних напрямів розвитку медичного права є прийняття нових законів та систематизація чинної нормативно-правової бази у сфері охорони здоров'я. Що торкається нових законів, то на першому місці, як видається, є доцільність прийняття закону, який би регулював суспільні відносини у сфері обов'язкового медичного страхування. Страхування, якого ще немає в Україні, проте яке передбачене багатьма програмними документами. Свідченням того, що це більш ніж важливе питання, є кількість законопроектів, зареєстрованих у Верховній Раді України: на сьогодні їх одинадцять.

Доцільність прийняття закону про обов'язкове медичне страхування обумовлена низкою факторів, ключовими із яких є:

- необхідність втілення дієвих фінансово-економічних механізмів у практику вітчизняної охорони здоров'я;
- запровадження контролю за витратами коштів, що виділяються на окремого пацієнта;
- стимулювання створення стандартів надання медичної допомоги;
- збільшення вірогідності реального захисту прав пацієнтів, кожен із яких матиме медичну страховку;
- мінімізація тіньових схем оплати наданої медичної допомоги.

Що ж торкається упорядкування чинного медичного законодавства, то на часі створення систематизованого документа – Медичного кодексу України. Доцільно при визначенні загальної структури кодексу України орієнтуватися на не-

обхідність відображення в ньому таких основних принципів:

- необхідність наявності двох основних розділів – «Організаційні основи української охорони здоров'я» й «Регламентация окремих напрямів медичної діяльності»;

- в кодексі повинні міститись норми, що регулюють найбільш важливі й істотні питання організації й здійснення діагностичної, лікувальної й профілактичної медичної допомоги;

- попередня робота зі складання переліку правових актів, що втратили свою чинність і втрату чинності документів з зазначеними в них термінами дії;

- внутрішня структура Медичного кодексу повинна бути стрункою, впорядкованою, характеризуватися понятійною та методологічною єдністю й погодженістю;

- кодекс повинен стати основним базовим нормативно-правовим актом у сфері охорони здоров'я, у цьому зв'язку необхідно враховувати об'єктивні тенденції розвитку медицини й розраховувати на тривалий термін дії даного документа;

- важливо, щоб Медичний кодекс України не був відірваний від всієї системи права, був належною мірою погоджений з поточним законодавством і враховував перспективи його розвитку.

4. Стимулювання наукових досліджень у царині медичного права. Ми розуміємо під цим наступне:

- здійснення дисертаційних досліджень, предметом яких є актуальні проблеми правового регулювання медичної діяльності. Аналіз дисертаційних робіт, виконаних за даним напрямом в Україні в останні два десятиліття, свідчить, що найбільшу кількість із них захищено за такими науковими спеціальностями: 12.00.01, 12.00.02, 12.00.03, 12.00.04, 12.00.07, 12.00.08. На часі постановка питання про можливість розгляду розши-

рення однієї з існуючих спеціальностей ВАК України шляхом розміщення там медичного права. Враховуючи комплексний характер медичного права, наявність у ньому публічно-правових та приватноправових аспектів, такий вибір має бути зроблений після вивчення думок представників різних напрямів юридичної науки;

- проведення науково-практичних заходів, спрямованих на пошук шляхів удосконалення юридичного забезпечення медичної діяльності. При цьому важливо, щоб заключні документи таких заходів дійсно містили конкретні пропозиції до державних органів та організацій, інших суб'єктів, здатних сприяти розвитку медичного права;

- видання наукових монографій медико-правового спрямування. Ми маємо цікавий досвід такого роду діяльності, який проявився у виданні колективної монографії, присвяченої сучасному українському медичному праву [5]. Він продемонстрував, що, по-перше, це дозволяє потенціювати зусилля фахівців різних юридичних наукових спеціальностей, котрі опікуються проблемами медичного права. По-друге, це надає змогу «розкрити» для широкої наукової громадськості погляди тих чи інших дослідників.

5. Пошук шляхів нейтралізації негативних факторів, котрі гальмують розвиток медичного права. До останніх можуть бути віднесені:

- невігідність для держави розвитку медичного права, оскільки це потребуватиме реального забезпечення прав пацієнтів, належного оснащення медичних закладів на засадах стандартизації, гарантування конституційно визначеної безоплатності надання медичної допомоги;

- корпоративність медичних працівників (у її негативних проявах), котра проявляється у намаганні «не виноси-

ти сміття із хати» у випадках конфліктів в медичному середовищі. А саме конфлікти і є тим каталізатором, який запускає механізм більш поважного ставлення до правового регулювання медичної діяльності, до юридичного забезпечення вирішення (а краще запобігання) конфліктних ситуацій. У цьому ж контексті необхідно сприймати популярну серед медичних працівників, хибну за своєю сутністю точку зору, згідно з якою діяльність лікарів регулюється переважно не правовими, а морально-етичними нормами;

– надлишковий консерватизм частини правників, котрі вважають неможливим самостійний розвиток медичного права. Йдеться про так звані «неповноцінність», «недорозвинутість», а в деяких випадках і неможливість існування таких правових утворень, як повітряне, житлове, банківське, військове, медичне право тощо. Але варто зауважити, що охороня-

ючи традиції (що саме по собі вартє підтримки), необхідно враховувати і реалії сьогоdnішнього дня. Неможливо не помічати обставини, які актуалізують проблематику юридичного забезпечення медичної діяльності (оновлення медичного законодавства, гучні конфлікти правового характеру навколо певних напрямів медицини, розвиток нових медичних технологій, сприйняття медицини не тільки як соціальної, а й як економічної категорії тощо).

Таким чином, медичне право України може і повинно розвиватись. Але саме від нас залежить, наскільки поступальним буде цей розвиток. У разі реального руху вперед мають виграти всі: медичні працівники за причиною чіткого формулювання їхніх прав та обов'язків, пацієнти – через реальніше забезпечення та захист їхніх прав, суспільство – матиме ще один фактор соціальної спрямованості політики держави.

Література

1. Дані офіційного сайту Державного комітету статистики України / www.ukrstat.gov.ua
2. Колесова Н. С. Права человека и демографические процессы / Н. С. Колесова. – М.: Норма: Инфра-М, 2009. – 240 с.
3. Общая теория государства и права. Академ. курс в 2-х т. [Под ред. проф. М. Н. Марченко]. – Т. 2. Теория права. – М.: Издательство «Зерцало», 1998. – 640 с.
4. Болотіна Н. Б. Медичне право України: Програма курсу / Н. Б. Болотіна. – Оdesa: Юридична література, 2001. – 48 с.; Медичне право України: Підруч. / [За заг. ред. С. Г. Стеценка]. – К.: Всеукраїнська асоціація видавців «Правова єдність», 2008. – 507 с.; Волков В. Д. Медичне право України: Практикум / В. Д. Волков, Л. М. Дешко, Ю. В. Мазур. – Донецьк: Сучасний друк, 2010. – 249 с.
5. Сучасне українське медичне право: монографія / [За заг. ред. С. Г. Стеценка]. – К.: Атіка, 2010. – 496 с.