

*І. М. Паращич,  
головний консультант Медичного управління Державного  
управління справами, здобувач, Національна академія  
державного управління при Президентіві України*

## МІЖНАРОДНО-ПРАВОВІ НОРМИ ПРО ЗАХИСТ ПРАВ ПАЦІЄНТІВ І НАЦІОНАЛЬНЕ ЗАКОНОДАВСТВО: ПИТАННЯ АДАПТАЦІЇ

*Стаття присвячена пошуку шляхів адаптації міжнародно-правових норм про захист прав пацієнтів до українського законодавства.*

*This article is devoted to searching of adaptation ways of international legal regulations of the patient's rights protection to the Ukrainian legislation.*

*"Лікування... є уміння розмістити себе, пацієнта, науку і культуру в часі і просторі".*

*А.Ф. Білібін*

### ВСТУП

В усьому світі питання захисту прав пацієнтів характеризується нині підвищеною активністю. Система захисту прав пацієнтів в Україні переживає лише період становлення.

Здійснений автором аналіз спеціальної літератури за темою дослідження сідчить про те, що вивчення проблеми взаємовідносин лікаря і пацієнта у процесі надання медичної допомоги, а також правопорушення, що виникають між ними, широко представлені як у вітчизняній, так і в зарубіжній літературі. При цьому слід зазначити, що якщо в період до 1990 р. основа увага у вивченні правової відповідальності лікарів зосереджувалася на карному законодавстві, то впродовж останнього часу все більшої актуальності набувають питання цивільно-правової відповідальності [2].

Актуальність дослідження зумовлюється необхідністю форму-

вання національного законодавства щодо забезпечення захисту прав пацієнтів в Україні.

Метою даного дослідження є вивчення міжнародно-правових норм прозахист прав пацієнтів та можливості використання у вітчизняній практиці зарубіжного досвіду.

### ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ

К.Р. Бахтіна, посилаючись на L. Follberg, стверджує, що в Європі активна розробка загальних прав пацієнтів розпочалася у 1980—1990 рр. і сьогодні розвивається за такими основними напрямками [1]:

— захист прав пацієнтів та розгляд скарг пацієнтів;

— право неповнолітніх пацієнтів давати згоду на лікування, медичний огляд;

— права пацієнтів у зв'язку з їх релігійними та (чи) моральними переконаннями;

— кваліфікована згода на проведення дослідження, навчання в клінічних умовах, а також на використання органів людини;

— юридична відповідальність та обов'язки пацієнтів.

Як відомо, першою країною у світі, де був прийнятий закон про статус пацієнта та його права, стала Фінляндія (1992 р.). Другою країною, що прийняла закон про права пацієнтів, були Нідерланди (1995 р.). Після Фінляндії та Нідерландів подібні закони були прийняті у Литві, Ісландії, Данії. В Англії та Франції були прийняті Хартії пацієнтів — програмні документи, які містять рекомендаційні мінімальні стандарти лікування, а в Німеччині була прийнята Хартія пацієнтів, побудована на судових рішеннях. Фінляндія також була першою європейською країною, яка на законодавчому рівні зобов'язала усі лікувальні заклади впровадити посаду Уповноваженого з прав пацієнта. Його основний обов'язок полягає у доведенні до відома громадськості змісту Закону про права пацієнтів, розгляді скарг пацієнтів та захисті їх інтересів. У Фінляндії Уповноважені з прав пацієнтів призначаються із числа соціальних робітників чи медичних сестер, які вже працюють у певній медичній установі. На даний момент, окрім Фінляндії, система уповноважених з прав пацієнтів діє в Австрії, Англії, Угорщині, Греції, Іспанії та Норвегії [1].

Цікавим напрямом у гарантуванні прав пацієнтів є досвід Великобританії та США, де діє інститут медичного омбудсмана.

Вперше ідея запровадження медичного омбудсмана почала обговорюватися у Великобританії, результатом чого стало запровадження там у 1972 р. інституту омбудсмана з питань охорони здоров'я, який діє до сьогодні в Англії, Уельсі та Шотландії [5].

Медичні омбудсмани Великобританії розглядають тільки ті скарги громадян, які спочатку подавалися на розгляд відповідним компетентним органам влади, але їх вирішення не задовольнило скаржника.

Предметом скарги, яку направляють жителі Великобританії медичному омбудсману, можуть бути дії органів національної служби охорони здоров'я або вчинені від їх імені, в результаті яких були порушені права особи. В даному випадку мова йде про погані умови догляду хворого, неналежне виконання персоналом своїх обов'язків, погане харчування тощо. Що стосу-

ється діагностики, курсу лікування та клінічного обслуговування громадян, то вказані дії без встановлення факту "поганого управління" не входять до компетенції медичного омбудсмена. Омбудсман з питань охорони здоров'я не розглядає також скарги на дії медиків і дантистів, які практикують приватно, окулістів, які уклали угоду зі службою охорони здоров'я, але не є її службовцями. У Шотландії, окрім того, медичний омбудсман не розглядає і ті скарги, які знаходяться в межах юрисдикції комісії з медичного забезпечення [3, с. 276].

Досить ефективно функціонує медичний омбудсман у США, зокрема, у Південній Кароліні. Ведеться розробка законів про омбудсманів з охорони здоров'я у Флориді, Масачусетсі, Пенсільванії, Вашингтоні. Департаментом охорони здоров'я, освіти і соціального забезпечення США розроблена програма розвитку інституту омбудсманів для приватних клінік. У 1978 р. Конгрес США ухвалив закон, який зобов'язує органи влади штатів розробити омбудсманівські програми для служб охорони здоров'я. В одних штатах такі омбудсмани підзвітні губернатору, в інших — службі у справах людей похилого віку, в третій — спеціальним благодійним органам. Є випадки, коли самі клініки та інші установи системи охорони здоров'я запроваджують відомчих омбудсманів для вирішення скарг громадян. Але, як свідчить практика, відомчі омбудсмани у сфері охорони здоров'я часто настільки тісно пов'язані зі своїми установами, що не можуть ухвалювати об'єктивні, ефективні та незалежні рішення [5].

Ще одним напрямом захисту прав пацієнтів в Європі є кваліфіковане погодження на проведення дослідження, навчання у клінічних умовах, а також на використання органів людини. У деяких країнах (наприклад, Нідерланди) дозволяється використання органів людини для дослідницьких цілей, у той же час як в інших країнах (наприклад, Угорщина) будь-яке використання тканин та органів, клітин, компонентів клітин людини вимагає його кваліфікованої згоди. В Іспанії та Грузії закони про права пацієнтів вимагають кваліфікованої згоди на навчання чи інструктаж студента за його участі [1].

Автор повністю поділяє думку тих дослідників [1; 4; 7], які справедливо стверджують, що повинен існувати й перелік прав пацієнтів, які отримують певний вид медичної до-

помоги, наприклад трансплантологія, психіатрія. Специфіка вказаних напрямів медичної діяльності робить обґрунтованим створення норм права, що відображають правовий статус осіб, які отримують подібну медичну допомогу. У протилежному випадку, якщо б права пацієнтів у них забезпечувались загальними нормами законодавства, якість захисту таких прав була б гіршою.

У контексті викладеного вище слід наголосити й на тому, що деякі закони про права пацієнтів закріплюють і їх обов'язки. Так, згідно з законом Ісландії про права пацієнтів, вони зобов'язані брати участь у лікуванні. Зокрема, під час курсу лікування пацієнти відповідають за власне здоров'я у тому ступені, в якому це дозволяють їх можливості та стан здоров'я. Закон у Нідерландах зобов'язує пацієнтів всебічно сприяти виконання укладеної угоди та плану лікування [1].

Дослідниця з Російської академії правосуддя Л.О. Нудненко справедливо стверджує, що необхідні нові підходи до прав інвалідів. Зокрема, вона рекомендує виправити помилки, які були допущені при прийнятті Федерального закону № 122, коли критерієм інвалідності став "ступінь втрати працездатності". Саме тому, вважає Л. Нудненко, сотні тисяч росіян втратили в розмірі пенсій, були позбавлені роботи і, як результат, втратили надію на соціалізацію [6].

## ВИСНОВКИ

1. Системний аналіз літературних джерел українських і зарубіжних авторів, які досліджують міжнародно-правові норми про захист прав пацієнтів, дає право стверджувати, що в Україні доцільно запровадити інститут медичного омбудсманів — Уповноваженого з питань охорони здоров'я.

2. Доведено, що повинен існувати й перелік прав пацієнтів, які отримують певний вид медичної допомоги, наприклад трансплантологія, психіатрія. Специфіка вказаних напрямів медичної діяльності робить обґрунтованим створення норм права, що відображають правовий статус осіб, які отримують подібну медичну допомогу.

3. Визначено, що досвід, який накопичено зарубіжними правниками в царині забезпечення прав пацієнтів, може бути адаптований до українського законодавства.

## Література:

1. Бахтіна К.Р. До питання про основні напрями розвитку прав

пацієнтів за кордоном // *Матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції "Медичне право України: проблеми становлення і розвитку"* (19—20 квітня 2007 р., м. Львів) / Упор. к.ю.н. Сенюта І.Я., Терешко Х.Я. — Львів: ЛОБФ "Медицина і право", 2007. — С. 22—25.

2. Бондаренко Н.Н. *Стоматолог и пациент: права, обязанности, ответственность*. — М.: Медицинская книга, 2004. — 96 с.

3. Марцеляк О.В. *Институт омбудсмена: теория и практика: Монография* / Відп. ред. член-кор. АПрН України О.Н. Ярмиш. — Харків: Видво Нац. ун-ту внутр. справ, 2004. — 449 с.

4. Мельник А.В. До проблеми правового регулювання психіатричної допомоги // *Матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції "Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення)"* 17—18 квітня 2008 р., м. Львів. — Л.: ЛОБФ "Медицина і право", 2008. — С. 172—178.

5. Наулік Н.С. *Институт медичного омбудсманів в Україні: запровадження та перспективи розвитку* // *Матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції "Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення)"* 17—18 квітня 2008 р., м. Львів. — Л.: ЛОБФ "Медицина і право", 2008. — С. 210—212.

6. Нудненко Л.А. *Конституционное право на охрану здоровья и медицинскую помощь в России: содержание и проблемы реализации* // *Матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції "Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення)"* 17—18 квітня 2008 р., м. Львів. — Л.: ЛОБФ "Медицина і право", 2008. — С. 220—225.

7. Пищита А.Н. *Защита прав пациентов в трансплантологии* // *Матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції "Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення)"* 17—18 квітня 2008 р., м. Львів. — Л.: ЛОБФ "Медицина і право", 2008. — С. 240—244.

*Стаття надійшла до редакції 21.10.2008 р.*