

ДОКТРИНА МЕДИЧНОГО ПРАВА

СКАРГА ПАЦІЄНТА: ПРАВОВІ ПІДСТАВИ І ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ



ГЛАДУН З.

*кандидат юридичних наук, доцент,
заслужений юрист України, доцент кафедри
кримінального права та процесу
Львівської комерційної академії,
президент Львівського центру прав людини*

Проаналізовано норми чинного законодавства України, які регулюють права пацієнтів, досліджено переваги та недоліки адміністративного і судового порядку розгляду їхніх скарг, сформульовано нормопроектні пропозиції, зокрема щодо запровадження посади уповноваженого з прав пацієнтів і проекту закону «Про права пацієнтів».

Ключові слова: законодавство, охорона здоров'я, права пацієнтів, скарга, уповноважений з прав пацієнтів, проект закону «Про права пацієнтів».

Європейський вектор української політики у сфері медицини та охорони здоров'я передбачає узгодження всієї цієї системи зі стандартами Європейського Союзу, а це, своєю чергою, вимагає реформування і поліпшення якості діяльності всієї системи охорони здоров'я, а отже, дотримання міжнародних стандартів медичної допомоги, в т. ч. визнання і дотримання прав пацієнтів, а також розробки новітнього законодавства, яке регулювало б ці питання.

Метою цієї статті є дослідження правового статусу пацієнтів за законодавством України, аналіз чинного українського законодавства, що

регулює відносини у цій сфері, обґрунтування необхідності запровадження посади уповноваженого з прав пацієнтів і розробки законопроекту «Про права пацієнтів».

Кожна людина, якщо вважає, що їй заподіяли якусь шкоду, порушили її права, повелися з нею несправедливо, має право оскаржити такі дії чи рішення. Повною мірою це стосується і заподіяння шкоди здоров'ю людини, спричинення їй страждань чи збитків. Це право передбачено низкою міжнародних і національних актів законодавства, серед яких Загальна декларація прав людини, міжнародні пакти про громадянські, політичні, соціальні, економічні і культурні права людини, Європейська хартія прав пацієнтів, Декларація прав дитини, а також акти, які регулюють окремі питання надання медичної допомоги і охорони здоров'я: Лісабонська декларація щодо прав пацієнтів (1981); Положення про захист прав і конфіденційності пацієнта (1993); Положення і погляди Всесвітньої психіатричної асоціації про права і юридичний захист психічно хворих (1989); Декларація про права інвалідів (1975); Декларація стосовно трансплантації людських органів (1987); Декларація стосовно ролі лікарів у вирішенні екологічних і демографічних проблем (1988), а також значна кількість подібних актів, прийнятих Всесвітньою організацією охорони здоров'я, Всесвітньою медичною асоціацією, Всесвітньою асоціацією медичних сестер і низкою інших міжнародних організацій.

Серед норм українського законодавства, які регулюють права пацієнтів, норми Конституції України [1], що закріплюють права людини на охорону здоров'я, медичну допомогу і медичне страхування, на відпочинок, на соціальне забезпечення та інші соціальні блага, норми базового системотворчого закону – Основ законодавства України про охорону здоров'я [2], інших т. зв. галузевих законодавчих актів, які встановлюють засади правового регулювання цих відносин. Це, зокрема, закони «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» [3], «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» [4], «Про захист населення від інфекційних хвороб» [5], «Про лікарські засоби» [6], «Про донорство крові та її компонентів» [7] та ін.

В основу сучасної доктрини прав пацієнтів покладена ідея поваги до них як учасників (першої і найважливішої сторони) відносин у процесі їх лікування. Відповідно до цього, не можна примусово, без добровільно одержаної згоди належним чином поінформованого пацієнта надавати йому медичну допомогу (окрім декількох випадків, коли постає питання про рятування життя людини) і здійснювати медичне втручання в його організм. Пацієнт є повноправною стороною та учасником лікувального процесу (пригадаймо слова одного із засновників наукової медицини Авіценни: «Нас троє – я, ти і твоя хвороба. Якщо ти будеш зі мною – нас буде двоє, і ми переможемо хворобу. Якщо ти будеш не зі мною, а з нею – Вас буде двоє, а я – один. Ви переможете мене»).

Пацієнт має право оцінювати дії не тільки свого лікуючого лікаря, а й інших медичних працівників. Передусім, пацієнт має право бути почутим, має право отримати відповідь на свою скаргу, яка водночас

є й обов'язком посадової особи чи органу влади її розглянути, вжити належних заходів і надати відповідь на неї. Давно минули ті, описані класиками світової літератури часи, коли пацієнт вбачав у представнику медичної професії якщо не Бога, то, принаймні, його помічника чи заступника, а в суспільстві панувала думка про винятковість і непогрішність медичних працівників, про їх доброту і благородство, про високу мораль. Але це було за зовсім інших історичних, культурних та економічних умов. З часом змінились як пацієнти, так і лікарі. Серед перших трапляються, висловлюючись сучасною мовою, «вимагачі», «шантажисти» і «терористи», серед других – ті, хто сповідує подвійні (а то й потрійні!) стандарти, не гребує хабарами, грубо порушує та ігнорує права й інтереси пацієнтів. Щоб позбутися цих негативних явищ, треба змінити контроль за окресленою сферою відносин з боку суспільства і держави, зокрема відомчий і позавідомчий контроль і нагляд, а також контроль з боку інститутів та організацій громадянського суспільства, у тому числі встановлення і розширення всіх видів юридичної відповідальності за правопорушення, скоєні у цій сфері. Щоправда кримінальна відповідальність за порушення прав пацієнтів (ст. 141 Кримінального кодексу України) вже встановлена [8], однак матеріали судової практики і статистика справ, розглянутих судами України, свідчать про неефективність боротьби з порушеннями прав пацієнтів засобами кримінально-правової відповідальності.

На що ж скаржаться українські пацієнти? Найчастіше – на неякісність лікування, у тому числі на неповноту обстеження, неправильний чи неточний діагноз захворювання, неправильне лікування чи його негативний результат; на нетактовність, грубість, а то й відверте хамство медичного персоналу.

Останнім часом частіше скаржаться пацієнти на побори в державних і комунальних лікарнях, а працівники правоохоронних органів – на тотальну корупцію в медичному середовищі, яка дозволяє за гроші купити будь-який медичний документ: від свідоцтва про стан здоров'я для отримання прав на водіння автомобілем чи на володіння зброєю аж до рішення ЛТЕК про підтвердження інвалідності для призначення пенсії та ін. Насправді ж підстав для скарг у пацієнтів є набагато більше.

Законодавством більшості країн світу, в тому числі України, передбачено два основні способи оскарження рішень і дій медичних працівників: адміністративний і судовий, кожен з яких має як переваги, так і недоліки. Так, позитивною ознакою адміністративного оскарження дій медичного персоналу (шляхом подання скарги до адміністрації закладу чи органу охорони здоров'я) є відносна швидкість розгляду скарги, а недоліком – незабезпеченість об'єктивності розгляду. Водночас об'єктивність є перевагою судового розгляду скарги пацієнта, а її недоліками – тривалість і складність процедури.

Порядок адміністративного розгляду заяв і скарг пацієнтів та їхніх родичів (медичною адміністрацією) регламентує чинне законодавство, зокрема, закони України «Про звернення громадян» [9], «Про захист прав споживачів» [10], «Про доступ до публічної інформації» [11] та деякі інші. Окрім адміністративно-правового способу для захисту здоров'я можна застосувати засоби цивільного, трудового, кримінального та

інших галузей права. Попри це більшість порушень у сфері дотримання прав пацієнтів так і залишається без належного реагування.

Щороку на адресу Міністерства охорони здоров'я України та місцевих органів охорони здоров'я надходить понад 120 тис. скарг від пацієнтів, які скаржаться на неякісність, неповноту наданої їм медичної допомоги, низький професійний рівень медиків, їх грубість і нетактовність, здирництво. Як правило, всі ці скарги не залишаються без уваги, однак наслідки розгляду невтішні.

Аби у сфері медичної діяльності запанували злагода, взаєморозуміння та взаємоповага між пацієнтами і медиками, необхідно насамперед визначити права, обов'язки та відповідальність кожної зі сторін лікувального процесу, запровадити чіткі і зрозумілі правила.

Щоб набути статусу заяви (скарги), звернення особи (пацієнта) повинно відповідати кільком вимогам: мати письмову форму, містити вказівку на адресата, підпис і контактну адресу автора. Згідно з законом, не підписані (анонімні) заяви не розглядаються. Скаргу розглядає керівник органу чи закладу охорони здоров'я та з відповідною резолюцією передає її виконавцю, як правило, головному спеціалісту з тієї чи іншої лікарської спеціальності. На підставі розпорядження керівника створюється комісія, завдання якої проаналізувати всі обставини, дати цьому випадку належну професійну оцінку і запропонувати медичній адміністрації варіант рішення: або притягти винну особу до відповідальності, або, якщо її вину не підтверджено, закрити справу і повідомити про це заявника. Однак на практиці через кругову поруку і корпоративну мораль висновок такої комісії на 99% прогнозований: «Враховуючи... обставини, лікаря послати на курси підвищення кваліфікації».

Спроби скаржитися на дії медичного персоналу неефективні не лише через корпоративну кругову поруку, а й через те, що адміністративний порядок розгляду цих скарг не відповідає вимогам законодавства, згідно з яким у разі порушення законних прав та інтересів громадян у сфері охорони здоров'я відповідні державні, громадські або інші органи, підприємства, установи та організації, їх посадові особи і громадяни зобов'язані вжити заходів щодо поновлення порушених прав, захисту законних інтересів і відшкодування заподіяної шкоди (ст. 8 Основ законодавства України про охорону здоров'я, далі – Основи).

Судовий порядок розгляду скарг пацієнтів спроможний забезпечити більшу об'єктивність насамперед завдяки незалежності суду від медичної адміністрації. Відповідно до вимог цієї ж ст. 8 Основ, судовий захист права на охорону здоров'я здійснюється у порядку, встановленому законодавством. Однак чи кожен пацієнт може викласти на папері свою скаргу у формі позовної заяви та й із зазначенням норм законодавства, які підтверджують його правоту? А якщо не зможе, то український суддя на законній підставі відмовить такому пацієнту і залишить його заяву без розгляду через її невідповідність передбаченій законом формі. Це лише судді Європейського суду у Стразбурзі будуть розглядати заяву, навіть написану на... пачці з-під цигарок. Дехто може зауважити, що в Україні є понад 150 тисяч адвокатів і понад 300 тисяч юристів, які допоможуть написати будь-яку скаргу чи заяву. Але за гроші! Та чи багато пацієнтів, витратившись на безрезультатне лікування, можуть платити ще й юристам і адвокатам?

За нашими підрахунками, до судового розгляду доходять менше 0,5% подібних «медичних» справ. Доведені до відчаю нерішучістю і безпорадністю медичної адміністрації пацієнти у 20% випадків звертаються за захистом своїх порушених прав до органів прокуратури, а в 10% випадків – до органів внутрішніх справ.

В Україні намітилась тенденція для вирішення якоїсь важливої суспільної проблеми створювати окремий закон, а для його виконання утворювати окремий державний орган. Так, на виконання Закону України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» (1994) була утворена Державна санітарно-епідеміологічна служба, Закону України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори» (1995) – Комітет з контролю за наркотиками, Закону України «Про лікарські засоби» (1996) – Державна служба з лікарських засобів. Усі перелічені органи мають статус урядових органів державного управління з підпорядкуванням Міністерству охорони здоров'я України.

Засвідчити виваженість намірів у справі визнання і дотримання в Україні прав пацієнтів може створення спеціального державного органу, який би контролював дотримання прав пацієнтів у сфері охорони здоров'я, тобто мав би спеціальні надвідомчі повноваження у цій сфері. Ним міг би бути, наприклад, уповноважений з прав пацієнтів. Однак чинне законодавство України не передбачає існування такого інституту. Отже, і законодавство, і державне регулювання відносин у сфері охорони здоров'я, зокрема, процесів поліпшення якості надання медичної допомоги і порядку розгляду скарг пацієнтів, вимагають удосконалення.

Запроваджуючи подібний інститут, необхідно визначити його офіційний статус як окремого органу у складі Верховної Ради України чи у складі Адміністрації Президента України, адже від цього залежатиме обсяг його службових повноважень.

Головним обов'язком уповноваженого з прав пацієнта повинно стати проведення від імені держави службового розслідування і формування правової оцінки підстав скарги пацієнта на дії медичних працівників чи медичної адміністрації з наступним переданням свого висновку до суду (у разі виявлення злочину – до органу досудового слідства). Цей орган повинен мати повноваження створювати тимчасові і постійні комісії для проведення службових перевірок, залучати до них будь-яких фахівців, незалежно від їх місця праці, в тому числі незалежних експертів. Одним із напрямів його діяльності має бути науково-аналітична робота, спрямована на систематизацію фактів порушень прав пацієнтів, публікацію відомостей про їх кількість та види, розробку заходів щодо їх попередження, а також співпрацю з органами виконавчої влади та місцевого самоврядування, зокрема, з Міністерством охорони здоров'я України.

Заслуговує на увагу досвід таких країн, як Австралія, Польща, Нова Зеландія, Німеччина, Велика Британія, де вже є уповноважений парламенту чи уряду з прав пацієнтів. Однак для запровадження такого інституту в Україні потрібні декілька передумов. Передусім – політична воля Президента і Верховної Ради України. Оскільки його існування не передбачено Конституцією і чинним законодавством, це можна зробити одним із двох шляхів. Перший – прийняти відповідний закон, а постановою Верховної Ради України призначити на цю посаду певну особу,

забезпечивши фінансування діяльності цього органу окремим рядком у державному бюджеті України. Другий шлях полягає у реалізації можливості Президента, за поданням Прем'єр-міністра, відповідно до положень п. 10 та 15 ст. 106 Конституції України, своїм Указом створити такий орган і призначити його керівника (Уповноваженого Президента України з прав пацієнтів). Другий шлях видається більш реальним з огляду на прецедент запровадження посади Уповноваженого Президента України з прав дитини. Від обраного шляху вирішення проблеми залежатиме правовий статус такого органу: в першому випадку це Уповноважений з прав пацієнтів Верховної Ради України, у другому – Уповноважений Президента України з прав пацієнтів.

Відповідно до низки норм Конституції України, повноваження, якими може наділяти новостворений орган Верховна Рада України, дещо ширші, наприклад, за повноваження, надані Президентом. В обох випадках цей державний інститут є суспільно необхідним і корисним, його діяльність сприятиме поліпшенню якості надання медичної допомоги, підвищенню професійного рівня українських лікарів (дотримання прав пацієнтів – необхідна складова професійної медичної діяльності), культури професійної медичної діяльності та юридичної поінформованості, утвердженню правової культури в професійному медичному середовищі.

Повертаючись до змісту повноважень, якими має бути наділений уповноважений з прав пацієнтів, зазначимо, що своєю діяльністю він не може підміняти ні органи судової влади, ні прокуратуру, ні медичну адміністрацію. Головними його завданнями мають бути виявлення порушень прав пацієнтів, їх належна правова оцінка, їх усунення через існуючі правові механізми та притягнення винних до відповідальності. За максимального обсягу службових повноважень уповноважений з прав пацієнтів може провадити службову перевірку (внутрішнє розслідування) і, в разі виявлення порушень, передавати матеріали до органів, які провадять досудове слідство, або, якщо справа є цілком очевидною і має цивільно-правовий характер, – безпосередньо у відповідний суд.

Залежно від майбутніх повноважень, статус уповноваженого з цих питань може бути «міцнішим» або «слабшим». «Міцнішим» він міг би бути у разі наділення його повноваженнями щодо попереднього (досудового) розслідування і можливості формування правової оцінки поведінки медичних працівників і медичної адміністрації (включаючи рішення органів охорони здоров'я), які б для останніх мали б юридично значущий характер. Однак, враховуючи правові традиції, що склалися у процесі державо- і правотворення, він, очевидно, буде «слабшим», тобто буде наділений повноваженнями розглядати скарги пацієнтів за суттю, порушувати перед органами охорони здоров'я та медичною адміністрацією питання про усунення виявлених порушень чи відновлення прав пацієнтів, однак для ухвалення остаточних рішень він змушений буде звертатись до правоохоронних органів чи до суду. Водночас саме цей порядок і відповідатиме принципам правової держави та ідеям верховенства права.

Уповноважений з прав пацієнтів повинен бути політично відповідальним перед органом, який сформував цей інститут і призначив особу на цю посаду. Це не позбавляє його від юридичної відповідальності перед законом, зокрема, від дисциплінарної, адміністративної, цивільно-правової та кримінальної.

І хоча необхідність законодавчого регулювання прав пацієнтів розуміють усі, а у Верховній Раді України свого часу було зареєстровано 5 законопроектів з цього питання, жоден з них не був прийнятий, що зумовлено як загальнополітичною ситуацією, відсутністю особливого інтересу депутатів до медичної галузі і проблем охорони здоров'я, так і особливостями сфери відносин, у якій мають діяти такі закони. На переконання більшості депутатів та урядовців, сфера охорони здоров'я є типово витратною бюджетною сферою, тобто такою, яка бюджетні кошти лише «витрачає», а не «заробляє» їх, як, наприклад, енергетика, промисловість, транспорт, сільське господарство чи торгівля. Спроби реформування цієї сфери можна було б вважати доцільними, якби поряд з опрацюванням нормативно-правової бази (що само по собі вкрай необхідно!) було передбачене фінансове забезпечення такої реорганізації.

Сфера охорони здоров'я є важливою складовою життєзабезпечення суспільства, а її реформування – важливий напрям соціальної політики сучасної соціальної держави. То ж головними завданнями медичної реформи в Україні є визнання і зміцнення офіційного статусу пацієнтів, дотримання їхніх прав у процесі надання медичної допомоги, врахування їхніх інтересів медичними працівниками. Виконанню цих завдань повинні передувати тривала і копітка виховна робота у професійному середовищі медиків, запровадження в їх середовище моральних та етичних стандартів, а також прийняття закону «Про права пацієнтів», запровадження інституту Уповноваженого з прав пацієнтів, спрямування судової та правоохоронної практики на зміцнення захисту прав та інтересів громадян у сфері охорони здоров'я.

1. Конституція України // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 30. – Ст. 141.

2. Основи законодавства України про охорону здоров'я (із змінами і доповненнями) : Закон України від 19 листопада 1992 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1993. – № 4. – Ст. 19.

3. Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист осіб, що живуть з ВІЛ : Закон України від 12 грудня 1991 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1998. – № 35. – Ст. 235.

4. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення : Закон України від 24 лютого 1994 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1994. – № 27. – Ст. 218.

5. Про захист населення від інфекційних хвороб : Закон України від 06 квітня 2000 р. // Відомості Верховної Ради України. – 2000. – № 29. – Ст. 228.

6. Про лікарські засоби : Закон України від 04 квітня 1996 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 22. – Ст. 86.

7. Про донорство крові та її компонентів : Закон України від 23 червня 1995 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1995. – № 23. – Ст. 183.

8. Кримінальний кодекс України // Відомості Верховної Ради України. – 2001. – № 25–26. – Ст. 131.

9. Про звернення громадян : Закон України від 14 вересня 1996 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 47. – Ст. 256.

10. Про захист прав споживачів : Закон Української РСР від 12 травня 1991 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1991. – № 30. – Ст. 379.

11. Про доступ до публічної інформації : Закон України від 13 січня 2011 р. // Відомості Верховної Ради України. – 2011. – № 32. – Ст. 314.

Гладун З.

Жалоба пациента: правовые основания и порядок рассмотрения

Проанализированы нормы действующего законодательства Украины, регулирующие права пациентов, сделан общий обзор международно-правовых стандартов в сфере охраны здоровья и прав человека с акцентом на регламентацию компенсаторного механизма с целью обеспечения прав человека. Исследованы преимущества и недостатки административного и судебного порядка рассмотрения жалоб пациента, сформулированы нормопроектные предложения, в частности, по принятию Закона Украины «О правах пациентов». Охарактеризованы причины обращений граждан с жалобами, в срезе которых наблюдаются неправильное лечение, бестактность, грубость медицинского персонала, неправильный и неточный диагноз заболевания.

Акцентируется внимание на внедрении нового институционального механизма, направленного на защиту прав пациентов, – уполномоченного по правам пациентов. Освещены возможные формы его деятельности и определены виды официальных статусов, которыми он может потенциально обладать как отдельный орган в составе Верховной Рады Украины или в составе Администрации Президента Украины, что, в свою очередь, влияет на объем его полномочий.

Ключевые слова: законодательство, здравоохранение, права пациентов, жалоба, уполномоченный по правам пациентов, проект закона «О правах пациентов».

Gladyn Z.

Patient's Complaint: Legal Grounds and Procedure of Its Consideration

Legal norms of the current laws of Ukraine, which regulate patients' rights, were analyzed. A general overview of the international legal standards in the sphere of health care and human rights with the focus on legal regulation of the compensation mechanism aimed at protecting human rights in patient care was made. Benefits and drawbacks of the judicial and administrative procedures of considering patients' complaints were analyzed. Proposals as regards to making amendments to the legislation in particular adoption of the law of Ukraine «On Patients Rights» were worked out. Author analyzed reasons for patients' applications connected with improper treatment, tactless attitude, roughness of the medical personnel incorrect or inaccurate diagnosis of a disease.

Attention was paid on the implementation of a new institutional mechanism, directed at patients' rights protection, – patients' ombudsman. Potential forms of the ombudsman's activity were elucidated and official statuses, which the ombudsman can possess being a separate body within the composition of the Supreme Rada of Ukraine or within the composition of the Administration of President of Ukraine, which in its turn influences the scope of his/her authority were highlighted.

Key words: the legislation, healthcare, patients' rights, complaint, patient's ombudsman, draft law «On Patients' Rights».