



Михайло Пришляк,

старший викладач
кафедри правознавства
Енергодарського інституту
державного та муніципального управління
імені Р. Г. Хеноха
Класичного приватного університету

УДК 342.951:614.251.2

***Пріоритетні напрями
адміністративно-правового забезпечення
медичного обстеження наречених***

На сучасному етапі державотворення в Україні особливої уваги заслуговують питання забезпечення прав, свобод та законних інтересів фізичних осіб. Статті 3 та 51 Конституції України визначають, що утвердження і забезпечення прав і свобод людини є головним обов'язком держави; сім'я, дитинство, материнство і батьківство охороняються державою. Вказане безпосередньо стосується охорони здоров'я громадян, медичної діяльності та реалізації репродуктивних прав. Однією із недостатньо досліджених проблем української юридичної науки є адміністративно-правове забезпечення медичного обстеження наречених, – осіб, які подали заяву про реєстрацію шлюбу.

Медичне обстеження наречених як об'єкт адміністративно-правової науки – це не просто врегулювання за допомогою норм права суспільних відносин, які при цьому виникають.

Соціальна важливість належної регламентації вказаного питання обумовлена також піклуванням про створення здорової сім'ї, можливістю адекватної реалізації своїх репродуктивних прав, потенційним забезпеченням життя та здоров'я майбутніх дітей наречених. Сімейне право повною мірою не забезпечує цей аспект регулювання стосунків наречених. Значною мірою саме адміністративному праву із притаманними йому методами та способами правового регулювання має належати провідна роль у реалізації державної демографічної політики, ключових засад охорони здоров'я наречених, забезпечення реалізації репродуктивних прав громадян. Значним кроком уперед здатне стати прийняття цієї проблематики у ракурсі нової комплексної галузі – медичного права. Ми поділяємо позицію С. Г. Стеценка, відповідно до якої маючи власний предмет правового регулювання,

використовуючи сукупність методів правового регулювання, медичне право за своїми об'єктивними характеристиками підходить під визначення комплексної галузі права. Основними ж причинами, які свідчать про комплексну природу медичного права, є такі:

1) конституційно закріплене право на охорону здоров'я і медичну допомогу;

2) наявність окремих нормативно-правових актів, які присвячені регулюванню виключно суспільних відносин у сфері охорони здоров'я громадян;

3) суспільні відносини, що виникають у сфері медичної діяльності, регулюються як власними нормами, так і нормами, що містяться в інших галузях права (кримінальне, цивільне, адміністративне та ін.);

4) наявність загальних принципів, які властиві медичному праву і характеризують його зміст;

5) струнка система і структура медичного права, що містить правові підгалузі, інститути і норми;

6) неможливість у рамках існуючих галузей права забезпечити якісне правове регулювання численних відносин в галузі медицини [1, с. 123–124].

Серед обставин, які свідчать про актуальність вирішення проблем адміністративно-правового забезпечення медичного обстеження наречених, виокремлюються такі:

– поєднання публічно-правових та приватноправових елементів правового регулювання медичного обстеження наречених;

– суперечливість вимог чинного законодавства, які свідчать про обов'язок наречених повідомити один одного про стан свого здоров'я (імперативна складова) та про добровільність медичного обстеження наречених (диспозитивна складова);

– історичний досвід соціального регулювання медичного обстеження наречених, який свідчить про домі-

нування на одних етапах морально-етичних імперативів, на інших – релігійних норм чи норм права. Певною мірою вплив цих чинників зберігся і на сьогодні;

– проблематика визначення місця, ролі та координації діяльності органів публічного управління системи Міністерства юстиції України та Міністерства охорони здоров'я України в механізмі адміністративно-правового забезпечення медичного обстеження наречених.

Ці та багато інших обставин свідчать про своєчасність здійснення наукових пошуків, спрямованих на теоретичне опрацювання та вдосконалення адміністративно-правового забезпечення медичного обстеження наречених.

Метою цієї статті є пропонування конкретних кроків, які необхідно вжити для того, щоб стан справ із адміністративно-правовим забезпеченням медичного обстеження наречених став кращим. Як видається, таких кроків на сьогодні можна запропонувати два:

1. Утвердження обов'язковості проведення медичного обстеження наречених.

2. Організаційно-штатні зміни системи охорони здоров'я з виокремленням у них структур, які б опікувались проведенням обов'язкового медичного обстеження наречених.

I. Говорячи про утвердження обов'язковості проведення медичного обстеження наречених ми маємо на увазі таке: На сьогодні з формально юридичної точки зору, як і будь-яке інше медичне втручання (за дуже рідкими виключеннями, передбаченими законом) медичне обстеження наречених є добровільним. Сімейний кодекс України у статті 30 обмежується тим, що наречені зобов'язані повідомити один одного про стан свого здоров'я, а Порядок здійснення медичного обстеження наречених установлює Кабінет Міністрів України. Останній дійсно створює Поста-

нову від 16 листопада 2002 р. № 1740 «Про затвердження Порядку здійснення добровільного медичного обстеження наречених», де і в назві, і за змістом врегульовує добровільну за характером процедуру. Але виникає питання: чи справді реалізація прав людини у широкому сенсі буде більш дієвою, коли таке обстеження буде добровільним? На переконання автора це не так.

Передусім, в якості аргументів на користь необхідності запровадження обов'язковості медичного обстеження наречених вкажемо на те, що чинне законодавство визначає перелік випадків, коли медичне обстеження є обов'язковим, і це торкається таких випадків, як:

– необхідність забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення. Так, відповідно до ст. 26 Закону України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» від 24.02.1994 р. проходження обов'язкових попередніх (до прийняття на роботу) і періодичних медичних оглядів поширюється на працівників підприємств харчової промисловості, громадського харчування і торгівлі, водопровідних споруд, лікувально-профілактичних, дошкільних і навчально-виховних закладів, об'єктів комунально-побутового обслуговування, інших підприємств, установ, організацій, професійна чи інша діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може спричинити поширення інфекційних захворювань, виникнення харчових отруєнь [2];

– захист населення від інфекційних хвороб. Чинне законодавство визначає, що обов'язковим профілактичним медичним оглядам і подальшому медичному нагляду підлягають особи, які перебували в контакті з хворими на особливо небезпечні та небезпечні інфекційні хвороби чи бактеріоносіями збудників цих хвороб: за місцем роботи, навчання, відпочинку тощо; у домашніх умовах [3];

– своєчасне виявлення осіб, хворих на туберкульоз. Згідно із Законом України «Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз» від 05.07.2001 р. [4], з метою своєчасного виявлення осіб, інфікованих мікобактеріями туберкульозу та хворих на туберкульоз, обов'язковим профілактичним медичним оглядам підлягає така категорія дорослого населення: працівники, зайняті на важких роботах, роботах зі шкідливими чи небезпечними умовами, та особи віком до 21 року, а також працівники окремих професій, виробництв та організацій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення, – щороку, за винятком певних категорій працівників, яким такі огляди проводяться у строки, встановлені спеціальними нормативно-правовими актами; особи, які тримаються в установах виконання покарань і слідчих ізоляторах, – під час прибуття до цих установ, а в подальшому – не рідше одного разу на рік, та за місяць до звільнення, про що робиться відповідний запис у довідці про відбуття покарання; особи, звільнені з установ виконання покарань і слідчих ізоляторів, – протягом місяця після прибуття до місця проживання чи перебування та ін.;

– особливі вимоги до стану здоров'я (служба у Збройних силах, правоохоронних органах, певні види педагогічної діяльності, авіаційна сфера, робота з секретними документами тощо). Законом України «Про психіатричну допомогу» від 22.02.2000 р. обов'язковому попередньому (перед початком діяльності) та періодичним (у процесі діяльності) психіатричним оглядам підлягають особи на предмет встановлення їх придатності до виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) з особливими вимогами до стану її психічного здоров'я [5]. Не випадковим у цьому зв'язку видається твердження про те, що «правове поле психіатрії виразно відображає динаміку загальної ситуації в країні» [6, с. 47].

Виникає запитання: при всій важливості раніше вказаного, ці випадки за ступінню загальносоціальної значущості переважають охорону здоров'я наречених та потенційну небезпеку народження нездорових дітей? Питання дискусійне. Саме тому ми стверджуємо, що, до прикладу порівняння, не меншою є загроза захворіти під час подружнього життя на інфекційну хворобу, що передається статевим способом. Це може стати причиною безпліддя, невиношування вагітності, внутрішньоутробного інфікування плода з можливими тяжкими наслідками, навіть вадами розвитку. У зв'язку з високими темпами поширення ВІЛ-інфекції особливої актуальності набуває проблема ВІЛ-інфікованих вагітних жінок. Ці та інші фактори негативно впливають на стан репродуктивного здоров'я населення. А тому, щоб запобігти цьому, ми маємо зрозуміти, що обов'язковість медичного огляду наречених до укладення шлюбу також має стати необхідністю, а не визначатися виключно їх бажанням. З часом це сприйматиметься як звичне явище.

Як справедливо зазначає З. Ромовська, «встановлення обов'язкового медичного обстеження наречених у репродуктивному віці могло б бути однією із законодавчих спроб оздоровлення нації, створювало б можливість жінці та чоловікові пройти відповідну медичну корекцію до зачаття дитини» [7, с. 90]. Додамо від себе, що відхилення, виявлені при такому обстеженні в одного із наречених, ніяким чином не можуть стати перешкодою до укладення шлюбу. Як діяти в таких випадках, – вирішувати самим нареченим. Однак якщо такі особи наважаться укласти шлюб, то основним є те, що він має бути побудований на повному інформуванні один одного. Не суб'єктивному, а об'єктивному, що базується на обов'язковості проведення медичного обстеження.

На думку В. Бевзенка, державне регулювання здійснюється із подвій-

ною метою: сприяння захисту, здійснення та відновлення суспільних і державних інтересів; організація й упорядкування системи соціальних відносин. Виникнення, зміна, розвиток і припинення правовідносин із приводу врегулювання соціальних та державних потреб цілком залежать від волі як фізичних і юридичних осіб, так і органів виконавчої влади, які за обставин, передбачених законодавством, діють на власний розсуд. Тому слід визнати, що сутність державного регулювання нерозривно пов'язана із диспозитивним методом упорядкування правовідносин, застосування якого, однак, не виключає потребу у використанні імперативного способу врегулювання суспільних відносин [8, с. 110]. Законодавче запровадження обов'язкового медичного обстеження має бути тому прикладом. Збереження генофонду народу України, запобігання демографічній кризі, поліпшення спадковості на сучасному етапі розвитку держави вимагають саме таких підходів до вирішення проблеми.

Саме тому ми пропонуємо внести зміни до частини першої статті 30 Сімейного кодексу, сформулювавши її у такій редакції: «Наречені зобов'язані повідомити один одного про стан свого здоров'я на підставі попереднього проведення обов'язкового медичного обстеження». Відповідно і назва Постанови Кабінету Міністрів України від 16 листопада 2002 р. № 1740 мала б іншу назву: «Про затвердження Порядку здійснення обов'язкового медичного обстеження наречених».

II. Організаційно-штатні зміни системи охорони здоров'я з виокремленням у них структур, які б опікувались проведенням обов'язкового медичного обстеження наречених. Наявною проблемою є відсутність у структурі закладів охорони здоров'я служб, які б займалися виключно медичним обстеженням наречених. За умови обов'язковості такого обсте-

ження, необхідність у таких службах зросла б. Утворена на виконання Указу Президента України від 03.01.2002 р. № 5/2002 «Про заходи щодо заохочення народжуваності в Україні» в Україні система закладів із планування сім'ї має дещо інше призначення. Їх діяльність орієнтована переважно на осіб, які вже утворили сім'ї. Лише структурні підрозділи служби планування сім'ї III рівня, у співпраці з обласними медико-генетичними центрами, забезпечують організацію медико-генетичної допомоги особам перед вступом до шлюбу.

За відсутності належного фінансування доцільним було б розширити перелік заходів, віднесених до компетенції служб планування сім'ї II рівня, передбачивши можливість здійснення ними переліку тих видів добровільного медичного обстеження наречених, які затверджені наказом МОЗ України від 20.12.2002 № 480 «Про перелік видів добровільного медичного обстеження осіб, які подали заяву про реєстрацію шлюбу».

З урахуванням того, що кількість кабінетів планування сім'ї відповідно до рекомендацій ВООЗ визначається із розрахунку 1 кабінет на 10 тис. населення. Цілком доречно припустити, що для міста чи районного центру у 50 тис. населення можливим є утворення центру планування сім'ї зі штатною кількістю у 5 лікарів різного профілю. Керуючись тим самим наказом МОЗ України від 20.12.2002 № 480, у складі такого центру можна передбачити за функціональною спрямованістю: лікаря-терапевта або лікаря

загальної практики – сімейного лікаря, лікаря-акушера-гінеколога, лікаря-уролога, лікаря-генетика.

Сьогодні більшість пов'язує незадовільний стан медичного обслуговування з упущеннями в організації первинної медичної допомоги. З посиленням на рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я, підготовлені на основі кращого світового досвіду, вважається, що саме розвиток первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини дасть змогу істотно вплинути на поліпшення демографічної ситуації, досягнути справедливого розподілу і раціонального використання бюджетних коштів. Однак на нашу думку, можливості первинної медичної допомоги в питаннях медичного обстеження наречених є досить обмеженими. А тому більш доцільно розвивати центри планування сім'ї у структурі закладів охорони здоров'я, що забезпечують надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги. Тому орієнтиром при організації роботи галузі має бути профілактична медицина, а не наслідкова. Підтвердженням цього є приклад Японії, де значно менша кількість лікарів, але якість і тривалість життя одна із найбільших у світі.

Таким чином, на завершення відзначимо, що проведення медичного обстеження наречених має набути обов'язкового характеру. Це гарантуватиме забезпечення та реалізацію прав, свобод і законних інтересів осіб, які хочуть одружитися, стане запорукою здоров'я як самих наречених, так і майбутніх поколінь.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Стеценко С. Г.* Вступ до курсу «Медичне право України»: [лекція] / С. Г. Стеценко // *Право України.* – 2011. – № 11–12. – С. 120–131.
2. *Про* забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення: Закон України від 24 лютого 1994 року № 4004-XII // *Відомості Верховної Ради України.* – 1994. – № 27. – Ст. 218.

3. *Про захист населення від інфекційних хвороб*: Закон України від 6 квітня 2000 р. № 1645-III // Відомості Верховної Ради України. – 2000. – № 29. – Ст. 228.

4. *Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз*: Закон України від 5 липня 2001 року № 2586-III // Відомості Верховної Ради України. – 2001. – № 49. – Ст. 258.

5. *Про психіатричну допомогу*: Закон України від 22 лютого 2000 р. № 1489-III // Відомості Верховної Ради України. – 2000. – № 19. – Ст. 143.

6. *Савенко Ю. С. Гарантії правової регуляції психіатричної допомоги в сучасній Росії* / Ю. С. Савенко // Актуальні проблеми правового регулювання медичної діяльності: матеріали 1-ї Всеросійської науково-практичної конференції, М., 16 мая 2003 г. / [под общ. ред. С. Г. Стеценко]. – М. : Издательская группа «Юрист», 2003. – С. 46–47.

7. *Ромовська З. В. Сімейний кодекс України : Науково-практичний коментар*. – [2-ге вид., перероб. і доп.] / З. В. Ромовська. – К. : Видавничий Дім «Ін Юре», 2006. – 568 с.

8. *Бевзенко В. Поняття та ознаки державного регулювання* / В. Бевзенко // Підприємництво, господарство і право. – 2006. – № 11. – С. 106–110.

Пришляк М. І. Пріоритетні напрями адміністративно-правового забезпечення медичного обстеження наречених

Стаття присвячено формулюванню пріоритетних напрямів адміністративно-правового забезпечення медичного обстеження наречених. Основну увагу приділено питанням утвердження обов'язковості проведення медичного обстеження наречених та організаційно-штатних змін системи охорони здоров'я.

Ключові слова: адміністративне право, медичне обстеження наречених, медичне право.

Пришляк М. И. Приоритетные направления административно-правового обеспечения медицинского обследования новобрачных

Статья посвящена формулировке приоритетных направлений административно-правового обеспечения медицинского обследования новобрачных. Основное внимание уделено вопросам утверждения обязательного характера проведения медицинского обследования новобрачных и организационно-штатных изменений системы здравоохранения.

Ключевые слова: административное право, медицинское обследование новобрачных, медицинское право.

Pryshlyak M. Priority areas of administrative and legal support medical examination newlyweds

The article is devoted to the formulation of priorities administrative and legal support medical examination newlyweds. The main attention is paid to the establishment of mandatory medical examination brides and organization of health system changes.

Key words: administrative law, medical examination brides, medical law.