

Пацієнту – правову панацею!

Комітет з питань охорони здоров'я провів «круглий стіл» на тему «Захист прав пацієнтів в Україні та шляхи його вдосконалення»

Вітчизняна медицина – така собі бідолеха в утлій дрезині – рік у рік безуспішно намагається видертися на реформаційні рейки. За всіх потуг незмінним залишається її ікластий оскал – такий знайомий геть кожному з нас. Щоразу, вирушаючи до медзакладу, боїмося не так фізичного болю, як крижаної байдужості, а ще дужче – шкоди здоров'ю.

Утім, діада «лікар – пацієнт» гостра з обох боків. Власну безпорадність відчуває так само й медичний працівник: коли, приміром, не спроможний надати потрібну допомогу через технічну або медикаментозну незброєність. Тож чимало запитань – саме до держави, що претендує на епітет «правова» і має захищати своїх громадян, незалежно від того, лікують вони чи лікуються.

44



Ініціатор та модератор заходу, заступник голови профільного комітету Ірина Сисоєнко збрала чимало фахівців-авторитетів, котрі наближають цивілізовані стандарти медичного права до наших реалій. Пані Сисоєнко – єдиний народний депутат за цим столом. Її запрошені колеги з Верховної Ради, які з високої трибуни волають про цінність кожної людини, не прийшли. Щоправда, це не завадило розмові бути змістовною та конструктивною.

Бесіда відштовхнулася від того, що стаття 49 Конституції України гарантує створення державою умов для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. Проте норма ця залишається декларативною. Іще є стаття 24-1 Основ законодавства України про охорону здоров'я, де визначено необхідність окремого закону про захист прав пацієнтів («правові, економічні, організаційні основи захисту прав та законних інтересів пацієнтів визначаються законом»). Та за роки української незалежності відповідного правового акта ухвалено не було.

Не дивно, що в Україні більшість пацієнтів не має можливості захистити свої права, які їм гарантує законодавство, вважає Ірина Сисоєнко: «20 відсотків звернень українців до Європейського Суду стосується саме захисту прав пацієнтів. За даними міжнародної статистики, від неправильно призначеного лікування вмирає більше людей, аніж гине у ДТП. Громадяни не застраховані від негативних наслідків помилок медперсоналу під час виконання ним діагностичних та лікувальних процедур. Пацієнти не можуть у судових процесах вибороти компенсацію за завдану шкоду».

Розмірковуючи про права пацієнтів у вітчизняних реаліях, знайний правозахисник, психіатр Семен Глузман завбачив основну причину порушення прав українських пацієнтів у традиційній неповазі до закону. Ми успадкували її ще від СРСР: мовляв, там вирішальною ланкою був начальник, а не закон.

Перманентно невирішуваним є питання судових експертиз. Семен Фішелевич пригадав, як колишній чин СБУ свого часу повідав йому про

кулуарні домовленості щодо прийняття закону про експертну діяльність. Нині він є чинним. Медична експертиза здійснюється при Міністерстві охорони здоров'я. Тож зрозуміло, що там захищатимуть лікаря, медсестру, а не пацієнта. Якщо народні депутати не переглянуть закон, доведеться приймати численні декларації, але від того ситуація не зміниться на краще.

«Усе медичне право геть погано виписане, – констатував доповідач. – Імовірно слід надати пацієнтові можливість звертатися по реальну допомогу. Йдеться не лише про пацієнта ображеного, а й про того, хто потребує консультації. Я мав близький стосунок до створення суспільних рад при психіатричних закладах. Коментарі зайві. Це не ради: це – персонал, що обслуговує головних лікарів. Юристи, котрі співпрацюють із головними лікарями, – також є їхнім обслуговуючим персоналом, що навіть не хоче приймати шукачів справедливості».

Звісно, за наочності досвіду європейських країн немає потреби винаходити нове колесо. Імплементуючи норми тамтешнього законодавства, можна побудувати українську модель захисту прав кожного громадянина.

Про це та інше вела мову представник України в Комітеті Ради Європи із захисту здоров'я споживачів Ольга Скорина. Іще з 2002 року пані Скорина займається питанням застосування міжнародних інструментів для реалізації прав пацієнтів в Україні. Займається не в теорії, а на практиці, бо ще й очолює юридичну службу Всеукраїнської ради захисту прав та безпеки пацієнтів. За час, що відтоді минув, до цієї ради звернулося 8 тисяч людей з різних регіонів із різними проблемами. Зокрема, й медичні працівники.

– Особливо страшно, – розповідала пані Скорина, – коли звертається медпрацівник, який прагне захистити свої права, порушені під час надання йому медичної допомоги. Не передати розпачу в очах то-



го, хто все життя присвятив охороні здоров'я і раптом потерпає від шкоди, завданої колегами. Усі ці звернення спонукали нас шукати нові способи захисту прав людини. Бо ті механізми, які існують нині, не є дієздатними. Звернення ані до правоохоронних органів, ані до закладів охорони здоров'я не дають очікуваного ефекту. Так, повернути здоров'я вже неможливо, тож ідеться про грошову сатисфакцію. А цього не бажає чути друга сторона.

На сприяння Всеукраїнської ради захисту прав та безпеки пацієнтів очікували й ті, чіє право на доступ до медичної допомоги було порушено. Це передусім стосувалося хворих на гемофілію і гепатит С: з них лише одиниці отримують необхідне лікування.

– Ми застосували механізм, до якого, на нашу думку, до нас ніхто в державі не вдавався, – ділилася досвідом оратор. – Україна щороку звітує перед Радою Європи про виконання статей Європейської соціальної хартії. Стаття 11 цього документа присвячена праву людини на охорону здоров'я. Тож ми підготували наш коментар на звіт уряду стосовно виконання згаданої статті. Доповідь презентували на ПАРЕ. І асамблея відгукнулася на наш документ. Унаслідок чого була ухвалена декларація про забезпечення доступу пацієнтів, хворих на гепатит С і на гемофілію, до медичної допомоги. Це означає, що держава на забезпечення цього права має сприямувати всі можливості. Загалом наша декларація, яку схвалили зірки європейського політикуму, передбачала перерозподіл державою коштів задля забезпечення цих хворих лікарськими засобами.

Так, міжнародні структури реагують досить швидко. Але що з того? Усі рішення повертаються до України, де поняття про реальний захист

прав людини вельми розмиті. Мало того, в жодному програмному документі стосовно реформування галузі положення про захист прав пацієнтів не знайшли відображення.

Другий бік проблеми, про який не могли не говорити в цій залі, – незахищеність власне медичних працівників. Про це Ольга Скорина нерідко чує від медиків:

– Часто права пацієнтів порушуються через відсутність доступу до допомоги. Приміром, коли лікар не може її надати через те, що в його шафці відсутні необхідні препарати. Він не може піти й купити їх. Але саме на нього покладено дуже велику відповідальність. Передусім треба збільшити фінансування закладів державної та комунальної форми власності. А тоді вже підвищувати персональну відповідальність.

Сюжети медичних трилерів про смерті через брак елементарних, часто копіюваних препаратів у лікарнях наводив один за одним президент Всеукраїнської ради захисту прав та безпеки пацієнтів Віктор Сердюк. Приміром, пригадав фатальне весілля у Львові, коли купу людей, які отруїлися, не змогли врятувати через банальну відсутність в інфекційній лікарні сироватки проти ботулізму.

Проблемних нюансів захисту пацієнтів торкнувся адвокат Роман Титикало, який представляє їхні права в судах:

– Навіть коли на процесі доведено правоту потерпілого, рішення часто не виконується. Адже виконавцем зазвичай є бюджетна установа, яка має певний кошторис. Окрім того, саме на пацієнта покладається обов'язок довести шкоду. Й доволі часто він наражається на проблеми з медичною документацією. Історія хвороби, вердикти щодо діагнозів зберігаються в медзакладі. Пацієнт не завжди може оперативно

отримати ці документи. А коли звертається по них, вони вже можуть бути доповнені, виправлені.

Адвокат вважає, що для розв'язання проблеми матеріальної відповідальності винного слід запровадити систему страхування відповідальності в медичній сфері, яка функціонує в багатьох країнах світу.

Загалом складність майже кожного випадку, пов'язаного із захистом прав пацієнтів, спричинена неплановістю вітчизняного законодавства. На цьому наполягав викладач медичного права з майже 40-річним стажем, президент Львівського центру прав людини Зіновій Гладун. На його думку, зустріч мала б увінчатися створенням робочої групи, що надалі визначала б, які поправки до законодавства треба вносити, які закони розробляти. А профільний комітет, у свою чергу, заслуховував би звіти цієї робочої групи стосовно вдосконалення законодавства. Це й було би практичним наслідком «круглого столу».

Модератор зустрічі Ірина Сисоєнко запропонувала ще одну структурну інновацію: етико-правові комітети (комісії, ради) при МОЗ та його департаментах усіх рівнів, куди увійшли б професіонали високого гатунку – юристи, науковці, психологи, соціологи, посланці пацієнтської та медичної спільнот тощо. Такі групи спостерігали б за тим, наскільки об'єктивно, незаангажовано чиновники впливають на вирішення долі пацієнтів.

Наприкінці розмови вималювалися основні больові точки теми. А отже, можна подумати й про законопроект, якого так бракує всім. Адже всі ми час від часу пацієнти, навіть якщо лікарі.