

МЕДИЧНЕ ПРАВО В УКРАЇНІ: ЧИ ЗАХИЩАЄ ЛІКАРЯ ФЕМІДА?

У країні, де порушують справи «чорних трансплантологів», де політики заявляють про незаконні випробування ліків на людях, де процвітає правовий нігілізм, юридичного захисту потребують не тільки пацієнти, а й медичні працівники, які ходять по лезах «ножиць закону». Чи повинен бути лікар правником? Хто захистить його від неправедного суду? І коли українська Феміда прозріє та розгледить його проблеми?

ЗОРЯНА ЧЕРНЕНКО:

ЮРИДИЗАЦІЯ МЕДИЦИНИ — УСТАЛЕНИЙ СВІТОВИЙ СТАНДАРТ



ВЗ Нині в Україні дедалі більше говорять про утвердження медичного права як окремої галузі. Ми зможемо наздогнати світ у цьому напрямку?

— Донедавна охорона здоров'я в Україні залишалася на низькому рівні правового регулювання. За радянських часів приймалися технічні документи, які стосувалися медиків і були «вузькими», а от правовий статус пацієнтів, наприклад, не визначався. Юридизація медицини нині є усталеним світовим стандартом, до якого Україна лише наближається. Медичному праву у світі майже 100 років, в Україні — приблизно 10 років. Патеріалізм у медицині (коли лікар приймав рішення, а пацієнт погоджувався з ним) у Європі існував із часів середньовіччя до 60-х років ХХ ст., потім там перейшли від патер-

ніалізму до автономності та рівноправності у правовідносинах.

Корифей теорії права пропонують називати медичне право комплексним інститутом, а не окремою галуззю, оскільки воно охоплює різні частини з різних галузей права — цивільного, кримінального, конституційного, адміністративного тощо. Як наука воно на сьогодні мало в чому інституціоналізувалося, хіба що у кількох кандидатських дисертаціях, кількість яких останнім часом зростає у геометричній прогресії. Водночас для визначення медичного права як науки у нас ще недостатньо ґрунтовних монографій та власне українських теоретичних напрацювань.

У Європі медичне право починається не з кафедр у навчальних закладах, а з наукових розробок. Відкриття ка-

Про те, як навчити лікаря юридичної грамотності і захистити його на роботі чи в суді — наша розмова зі **старшим викладачем факультету правничих наук Національного університету «Кисво-Могилянська академія», доктором права Зоряною ЧЕРНЕНКО.**

бується за застарілою прорадянською схемою. За кордоном корифей у галузі медичного права є одночасно і науковцями, і експертами. У медичних лікувальних закладах існують власні юридичні підрозділи. У разі зацікавленості спеціалістів медичних закладів їм викладають курси з медичного права.

ВЗ Лікарі кажуть, що безпорадні в юридичних питаннях — їх нікому захистити. Це так?

— Нині юридична обізнаність наших лікарів дійсно дуже низька. Пріміром, медичний працівник сьогодні не розуміє, що підписання інформованої згоди захищає не стільки пацієнта, скільки воно охоплює різні частини з різних галузей права — цивільного, кримінального, конституційного, адміністративного тощо. Як наука воно на сьогодні мало в чому інституціоналізувалося, хіба що у кількох кандидатських дисертаціях, кількість яких останнім часом зростає у геометричній прогресії.

Водночас для визначення медичного права як науки у нас ще недостатньо ґрунтовних монографій та власне українських теоретичних напрацювань.

У Європі медичне право починається не з кафедр у навчальних закладах, а з наукових розробок. Відкриття ка-

Потреба у фахівцях із медичного права в Україні існує, оскільки існує попит на них у пацієнтів та лікарів. Водночас реальні системи захисту обох категорій в нашій країні ще не створено. Для усунення такої прогалини, наприклад, слід проводити спеціальні курси для фахівців МВС та прокуратури. Сьогодні нерідко трапляються випадки, коли у прокуратури не знають, з якого боку братися за «медичні» справи.

В Україні юристи важко працювати в галузі медичного права: вітчизняна охорона здоров'я багато в чому регулюється актами ще радянської епохи, складно працювати і через наші сучасні реалії (існування залежної експертизи, судів, які не завжди об'єктивні, «телефонного» права тощо), не кажучи про складну медичну термінологію, яку юристу важко зрозуміти. Юридичний відділ МОЗ України також повинен бути значно потужнішим, адже він має погоджувати багато документів, а враховуючи незначну чисельність фахівців даного підрозділу, вони просто фізично не встигають усе тримати на контролі. Тому нерідко приймаються документи, у яких не враховано окремі нюанси правовідносин.

Водночас у підготовці фахівців із медичного права в Україні слід орієнту-

ватися не на кількість, а на якість їх підготовки. Якщо ми допускатимемо до викладання фахівців із недостатньою кваліфікацією, то розтиражуємо масу фахових помилок. Вже не кажучи про те, що у нашому чинному законодавстві є багато нестыковок, дискусійних питань, у яких може розбіряться тільки фахівці високого ґатунку. Скажімо, сьогодні часто неправильно трактується термін «медична помилка» — як синімонічне поняття а як неналежне виконання своїх обов'язків, хоча це два абсолютно різні поняття. У світі медичні помилки реструють, аналізують, таку інформацію оприлюднюють як «науку» для інших. У нас такої статистики просто не існує як і їх досліджень та опублікованих висновків, і всі вважають: якщо лікар вчинив помилку — його потрібно вигнати з лікарні. Однак уся світова медицина знає про існування такого явища, коли лікар робить це правильно, але результат його дій є несприятливим, що і є лікарською помилкою. Натомість у нашій країні вважають голову в пісок і роблять вигляд, що ми маємо ідеальну медицину.

ВЗ Хто має готувати фахівців із медичного права та викладати його у навчальних медичних закладах?

Шановні читачі! Відкриття «Дискусійний клуб», ми ставили за мету дати кожному лікарю можливість висловитися з приводу наболілого. Тема нашого наступного обговорення — УКРАЇНСЬКІ КУРОРТИ: ЛІКУВАННЯ МЕНШАС, ПРОБЛЕМ БІЛЬШАС?». Чекаємо ваших листів на адресу: 04211, м.Київ, а/с 138, редакція газети «Ваше здоров'я» або на e-mail: vz@vz.kiev.ua

— З цим великі проблеми. Ми багато років говоримо про необхідність збільшення кількості годин для курсу з права в межах навчальної програми в медичних навчальних закладах, але... Навіть коли викладати у заклад при-

йде корифей медичного права і при цьому матиме лише обмежену кількість годин для його викладання — він нікому не навчить студентів. Це одна проблема — відсутність адаптації юридичної літератури для неюрислів. У такому складному викладі, як вона існує сьогодні, медикам вона незрозуміла і непотрібна — їм необхідно викладати медичне право в доступнішій формі, з прикладами та аналогіями. Література, яка сьогодні існує, на жаль, просто копіює загальні правничі курси: переносяться частини підручника з кримінального права до підручника з права медичного. Найкраща література з медичного права — англійська. І тут криється ще одна проблема, бо лікарі чи юристи в основному читають літературу українсько-російськомовну — а це відставання на 20 років від передового юридичного досвіду світу.

Водночас існує потреба підготувати добре адаптовану навчальну

програму, яка міститиме ази медичного права. Бо у сучасному викладі стандартний курс з юриспруденції починається з предмету та методів навчальної дисципліни, загальних та теоретичних понять тощо. Потім студенту розповідають про правове регулювання абортів, презумпцію згоди чи незгоди в трансплантології, що кожному пересічному лікарю, можливо, і не обов'язково знати. Водночас, абсолютно не викладаються основи трудового законодавства, що дало б можливість лікарю запобігти багатьом негативним моментам у його професійному житті. Часто лікарі приватних закладів при прийомі на роботу не укладають трудової угоди, не вміють відстоювати свої елементарні трудові права.

Окрім того навчання має відбуватися інтерактивно і з практичним ухилом — у вигляді питань-відповідей, ігор, вирішення конкретних задач тощо (як це роблять за кордоном). На жаль, наші лектори здебільшого самі не готові до такого формату. Ази медичного права слід викладати на дипломному етапі підготовки лікаря в медуніверситеті. На післядипломному етапі тематика може набувати більш вузької специфічності (для

трансплантологів важливі одні аспекти, для репродуктологів — інші і т. д.). За кордоном на післядипломному етапі лікарі часто додатково проходять 2-річні курси з медичного права.

ВЗ Складається враження, що лікар має однією рукою лікувати, а іншою — себе захищати...

— Медику не обов'язково бути правником. Але свої права та обов'язки він повинен знати і вміти себе захищати, як будь-який свідомий громадянин. Особливо це актуально в ситуації, коли юриста в медичному закладі немає. Або його взагалі немає, або він займається дуже загальними питаннями — звільненням працівників, прийомом на роботу, господарськими питаннями життєдіяльності медичного закладу.

Юристи медичних закладів мали б бути ще й медіаторами — умільцями вести переговори таким чином, щоб усунути конфлікт і розв'язати його, не вдаючись до суду (досудове вирішення спорів). На сьогодні медіація в Україні здебільшого розвивається у бізнесі, але в галузі охорони здоров'я це було б теж дуже доречно, як доводить практика Європи. Тому що суди — це величезні витрати.

Найдієвішою схемою в Європі є та, де кожен лікар входить до професійної асоціації, яка в тому числі займається і захистом прав лікаря. Кожна така асоціація має свій юридичний сервіс. І якщо в окремого лікаря виникає проблема, асоціація його захищає, водночас захищаючи і власний імідж. Дієвою є і друга схема, коли у кожному медичному закладі є юрист — це вигідно і власнику, і лікарю.

В нашій країні невідомо діяти у правовому полі, скажімо, переформувати акредитацію. Простіше піти корупційним шляхом. То навіщо закладу утримувати юриста, коли зручніше і простіше заплатити хабара?

ВЗ Можливо ситуацію кардинально змінить впровадження страхової медицини в Україні і прийняття Медичного Кодексу, про необхідність якого говорять із високих трибун?

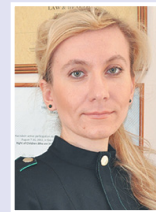
— Безперечно, з появою третього гравця у сфері охорони здоров'я — страхової компанії — з'явиться необхідність у більшій кількості юристів, компетентних у медичному праві. Відповідно, пожевається і процес підготовки таких спеціалістів.

А от щодо Медичного Кодексу... Законодавство України зовсім не готове до його прийняття — Медичний Кодекс абсолютно неактуальний. Можливо, у публічних завах шлося про прийняття Етичного Медичного Кодексу, який є лише оціночним, а не чітко формалізованим, через що він не може бути в системі права. Якщо ж ми говоримо про Медичний Кодекс як про правове регулювання, як про законодавчий акт — то його прийняття буде зневагою всіх істин та теорії. Адже Кодекс — це фундаментальний документ. А про яку фундаментальність ми можемо говорити в медицині, якщо ми її реформуємо і не знаємо, чого ще хочемо досягти? Кодекс приймається тоді, коли існують сталі правові відносини, врегульовані багатьма законами. А у вітчизняній охороні здоров'я сьогодні не сформовано навіть частини таких відносин.

У Європі ніде немає законодавчих Медичних Кодексів — бо цього й не потрібно. А в Україні, складається таке враження, що про нього говорять, аби звести на манівці. Хоча актуальних питань та дискусій безліч.

Наталія ВІЛИЧЕВСКА, для «ВЗ»

ТОЧКА ЗОРУ



Ірина СЕНЮТА, кандидат юридичних наук, доцент, завідуюча кафедрою медичного права Львівського НМУ імені Данила Галицького, адвокат, президент ВГО «Фундація медичного права та біоетики України», член Всеукраїнської асоціації медичного права, голова Постійно діючого третейського суду, член Дорадчої ради при Комітеті Верховної Ради України з питань охорони здоров'я, член Громадської ради при МОЗ України

Нове правове явище — медичне право — сьогодні бурхливо розвивається як наука, навчальна дисципліна концептах медичного права як галузі права в практичному фокусі.

По-перше, законодавство у сфері охорони здоров'я потребує системних і виважених змін, адже воно є підґрунтям для усіх державних реформ, які провадяться у цій системі. У МОЗ України створено робочу групу, котра працює над удосконаленням нормативно-правової бази у цій царині.

По-друге, варто привертати увагу і до юридичної практики у сфері охорони здоров'я. Аналіз звернень громадян, які надійшли до МОЗ України у 2012 році, дає підстави твердити, що таких звернень побільшало на 20,7% порівняно з 2011 роком.

Найбільше звернень стосувалося питань надання медичної допомоги — 19,9% від усього загалу, порівняно з 2011 роком її кількість збільшилася в 1,4 разу (зокрема, частка звернень стосовно неправомірних дій медпрацівників зростає в 1,5 разу, щодо грубого, формального ставлення до хворих та їх рідних — в 1,6 разу).

Окрім цього, і в судовій практиці «медичні справи» вже не рідкість. За інформацією Державної судової адміністрації України (станом на кінець 2013 р.), щодо справ, які завершилися ухваленням вироку щодо однієї з найбільш «розповсюджених» медичних статей Кримінального кодексу України є ст. 140 («Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником»), на підставі якої у 2011 р. було прийнято до кримінальної відповідальності 8 осіб, у 2012 р. — 6 осіб. Аналіз статистики підтверджує зростання кількості злочинів за ст. 184 КК України («Порушення права на безоплатну медичну допомогу»). У 2011 р. до відповідальності на підставі цієї статті було притягнуто 1 особу, а у 2012 р. уже 5 осіб. Проаналізувавши дані щодо медичних справ, які розглядались у порядку цивільного судочинства, складно, адже вони йдуть у загальному зрізі статистики щодо справ про відшкодування моральної і матеріальної шкоди, спричиненої смертю чи ушкодженням здоров'я.

При провадженні медичної практики виникає чимало правових питань, пов'язаних із нормативними прогалинами і колізіями, компетенційними механізмами, створенням умов для реалізації прав людини у сфері охорони здоров'я. Пріміром, чинне законодавство не містить поняття «лікарська/медична помилка», яке на практиці складно розмежувати з іншими дефектами надання медичної допомоги. У доктрині медичного права під лікарською помилкою розуміється дефект надання медичної допомоги, що пов'язаний із неправильними діями медичного персоналу, який характеризується добросовісним попитом до відсутності ознак умисного або необережного злочину.

Важливо привертати увагу до алгоритму дій при відшкодуванні шкоди, заподіяної неналежним наданням медичної допомоги. Згідно зі ст. 1172 Цивільного кодексу України, встановлено, що юридична або фізична особа, що відшкодує шкоду, заповніть їхнім рішенням під час виконання ними своїх трудових (службових) обов'язків. А відтак, заклад охорони здоров'я нестиме цивільно-правову відповідальність за свого працівника перед пацієнтом, а в порядку регресу може звертатися до суду з позовом до свого працівника протягом одного року, аби відшкодувати шкоду, спричинену його неправомірними діями.

Відповідно до ст. 285 Цивільного кодексу України, ст. 39 Основ законодавства України про охорону здоров'я, повнолітня фізична особа має право на достовірну і повну інформацію про стан свого здоров'я, у тч. на ознайомлення з відповідними медичними документами, що стосуються її здоров'я. На практиці ж виникають численні проблеми, пов'язані з реалізацією цього права, насамперед у зв'язку з відмовою надати копії медичних документів на вимогу пацієнта. Національний законодавець використав слово «ознайомлення», яке нічого не гарантує особам отримання копій документів. Втім із цього приводу існує лише національна судово-практика, а й практика Європейського суду з прав людини (ЄСПЛ), яка для України є джерелом права. ЄСПЛ дотримуватися

позиції, що обов'язок держави з приводу забезпечення права на повагу до приватного і сімейного життя, гарантованого ст. 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, особливо у сферах, де йде мова про персональні дані, повинен бути розширений для того, щоб забезпечити можливість виготовлення копій документів, які містять дані про особу. Тому на письмовий запит про доступ до персональних даних, оформлений згідно з вимогами ст. 16 Закону України «Про захист персональних даних», заклад охорони здоров'я зобов'язаний надати копії медичної документації, що містить інформацію про стан здоров'я особи-заявувача або особи, про яку заявувачу уповноважений отримувати таку інформацію, відповідно до законодавства України.

На окрему увагу заслуговує правова складова медичної освіти.

Медичне право як навчальна дисципліна тривалий час намагалося заповнити освітні простори і саме з медичних навчально-методичних надбань розпочалися його національна «хода» і державне визнання. Сьогодні створено не лише навчальні програми з курсу «Медичне право України», а й відповідні кафедри.

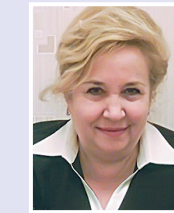
Навчальна програма «Медичне право України», розроблена у Львівському НМУ імені Данила Галицького, вперше отримала державне обрамлення у 2004 р., коли профільне міністерство її затвердило. Цей курс почали вивчати організатори охорони здоров'я, лікарі усіх спеціальностей, що є слухачами факультетів та закладів післядипломної освіти МОЗ України.

В оновленому форматі цю програму було затверджено 7 грудня 2011 р., і нині вона є орієнтиром в опануванні курсу для слухачів на рівні післядипломної освіти. Курс медичного права вивчається слухачами при спеціалізації (6 лекційних годин та 5 — самостійної роботи) і на передатестаційний цикл (3 лекційні години, 5 — самостійної роботи). Окрім цього, передбачено двотижневє тематичне удосконалення з медичного права для організаторів охорони здоров'я. У межах цього курсу слухачі ознайомлюються із законодавчим забезпеченням охорони здоров'я, зокрема, міжнародно-правовими стандартами у цій сфері, правовим статусом суб'єктів медичних правовідносин та юридичною відповідальністю медичних працівників за професійні правопорушення. Також передбачено спеціалізовані тематичні удосконалення, наприклад: «Правовий статус суб'єктів медичних правовідносин», «Господарська діяльність у сфері охорони здоров'я» тощо.

Наступним методологічним етапом було розроблення навчальної програми для додипломної підготовки спеціалістів. У 2012 р. колектив кафедри судової медицини з курсом права ДУ «Кримський державний медичний університет імені С.І. Георгієвського» розробив програму навчальної дисципліни «Медичне правознавство» для студентів ВМНЗ III-IV рівнів акредитації. Студенти опановують навчальну дисципліну 45 годин, з яких 10 годин — лекції, 20 годин — практичні заняття, а також 15 годин відведено на самостійну роботу.

Ключовою подією в «житті» медичного права, без перебільшення, стало створення першої в Україні кафедри медичного права на базі Львівського НМУ імені Данила Галицького. Згодом такі кафедри почали формуватися в інших медичних ВНЗ, а саме: в Тернопільському державному медичному університеті імені Я.Горбачевського, НМУ імені О.О. Богомольця.

Вивчення питань права в медичній освіті необхідно слухачам у попередження вчинення правопорушень, дотримання прав пацієнтів, формування відповідності при провадженні медичної практики на налаштування гармонійних відносин «лікар — пацієнт», що ґрунтуються на біоетичних і правових засадах, сприятимуть підвищенню довіри до професії лікаря.



Надія ЛИТОВЧЕНКО, начальниця юридичного відділу Днізського національного медичного університету імені М.Горького

Юристи, які продовж тривалого часу працюють у галузі медицини, постійно мають справу з так званими «справами лікарів», які виникають у топі застосування цивільного, кримінального права, а також із проблемами медичних працівників при виконанні ними службових обов'язків у спілкуванні з правоохоронними органами і пересічними громадянами. Останні часи зв'язалися ціла низка законів, галузевих нормативних документів, які не мають конкретного і чітко визначеного змісту, натомість

мають великий простір для їх вільного трактування, що не полегшує роботу медиків, а навпаки, створює для них додаткові проблеми під час професійної діяльності. Яскравим прикладом цього є закон України «Про інформацію». «Про доступ до публічної інформації», які не зовсім узгоджуються із ст.145 КК України та відповідними нормами Цивільного кодексу, котрі передбачають кримінальну відповідальність за розголошення лікарської таємниці.

Актуальність правової освіти усіх вищих навчальних закладів не викликає жодних сумнівів, адже наявність правової культури майбутнього фахівця для суспільства та й для галузі, у якій він працюватиме, принесе лише користь. Стосовно медичного права як окремої галузі, слід сказати, що його вивченням значною мірою не тільки фахівцями у галузі медицини, а й юристами, а на сьогодні це є одним із першочергових завдань вищих медичних навчальних закладів. Соціально-економічні перетворення, які мають місце у нашій державі, реформування медичної галузі, питання взаємодій медичних закладів державної, комунальної і приватної форми власності, виникнення інституту сімейної медицини, питання правового врегулювання медичної практики та інших нагальних проблем медицини галузі потребують певної правової обізнаності і підготовки майбутніх лікарів. Останнім часом прийнято цілу низку законів та інших нормативних актів, які регулюють питання суспільних відносин у галузі охорони здоров'я, але навіть це не вирішує більшість проблем, які ще належить розв'язати.

На сьогодні відсутні стандарти навчальних програм із курсу медичного права, і я вважаю, що при вивченні основ правознавства проблемним відносин у галузі трудової діяльності, виконання професійних обов'язків медиків, їх відповідальності за свою роботу потрібно приділяти більше часу і уваги, ніж, скажімо, історії чи теорії держави і права (ці дисципліни повинні вивчатися в межах середньої освіти). Медику-початківцю, який не має достатнього професійного і життєвого досвіду, набагато важливіше на початку своєї професійної діяльності мати певні знання щодо об'єму його професійних повноважень і виконання професійних обов'язків, ніж ширити на роботу окремі місця з хорощим знанням щодо організаційних питань медичної галузі. Тому викладання медичного права в ВНЗ необхідно надати пріоритетного значення. По-перше, це потрібно робити на останніх курсах, щоб максимально наблизити одержані студентами знання до їх застосування у професійній діяльності. По-друге, необхідно розробити єдині навчальні плани із визначеної дисципліни, організувати кафедри медичного права і основ законодавства ВНЗ України. По-третє, викладання окремих аспектів медичного права потрібно запровадити для лікарів-інтернів, лікарів, які підвищують кваліфікацію, в першу чергу керівників закладів.

Медичне право, як досить молода галузь права, потребує вдосконалення і систематичної розробки, вдосконалення діючих правових норм, проведення правових експертів галузевих норм, що регулюють діяльність медичних закладів, працівників цих установ.

Необхідно систематично проводити підвищення кваліфікації юристів, які працюють у галузі, підвищити їх правовий статус, відповідальність, вирішити питання щодо визначення їх як осіб, що знаходяться на державній службі.

Нині посилюється вимоги до медичного працівника щодо виконання ним професійного обов'язку, контролю якості наданих послуг як із боку громадськості, так і з боку закону. Один лише Кримінальний кодекс України вміщує понад 15 статей, суб'єктом відповідальності за яким може бути медичний працівник. Вважаю, що треба звернути увагу, передусім юристів, на визначення кримінальної відповідальності за «неналежне виконання професійних або службових обов'язків» стосовно медиків. Не зрозуміло, що має на увазі законодавець, випливаючи що правову норму — в тому значенні, у якому вона існує нині, можна визначити суб'єктивну сторону злочину в доволі широкій інтерпретації, наприклад, починаючи з невиконання елементарних дій із надання медичної допомоги до ненадання медичної допомоги без невиконання окремих елементів до злого воли «швидкої» з причини вулчачих загорів, віддаленості села від амбулаторії чи нездовільного стану сілських доріг. Норма закону повинна мати чітке визначення, яке не допускає вільного трактування, що залежатиме від наявності або відсутності цивільного, кримінального права, а також із проблемами медичних працівників при виконанні ними службових обов'язків у спілкуванні з правоохоронними органами і пересічними громадянами. Останні часи зв'язалися ціла низка законів, галузевих нормативних документів, які не мають конкретного і чітко визначеного змісту, натомість