



Ярослав Шатковський,
кандидат юридичних наук,
старший науковий співробітник,
директор ТОВ «РЕНАРТ»

УДК 342.951 : 614.2

Сучасна українська медична реформа крізь призму захисту прав пацієнтів

Медицина є більш ніж соціально чутливою сферою суспільних відносин. Вона торкається фактично всіх: від дітей до осіб похилого віку. А відтак роль та значення державної політики у цій сфері, значущість правового забезпечення організації охорони громадян суттєво зростають. Водночас маємо констатувати необхідність інтенсифікації наукових досліджень, метою яких має стати розробка теоретико-правових та галузевих моделей юридичного забезпечення певних напрямів медичної діяльності. Загалом же вказані зусилля повинні бути спрямовані на належне супроводження медичної реформи, що декілька років тому стартувала в Україні.

Одним із важливих елементів законодавчого забезпечення медичної реформи стало прийняття Закону України від 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення». Передовсім, що нового привніс вищеназваний нормативно-правовий акт у справу адміністративно-правового та фінансового забезпечення охорони здоров'я

загалом та первинної медичної допомоги зокрема? Таких новацій є чимало, вкажемо ключові з них:

1) програма державних гарантій медичного обслуговування населення (програма медичних гарантій) - програма, що визначає перелік та обсяг медичних послуг (включаючи медичні вироби) та лікарських засобів, повну оплату надання яких пацієнтам держава гарантує за рахунок коштів Державного бюджету України згідно з тарифом, для профілактики, діагностики, лікування та реабілітації у зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами;

2) надавачі медичних послуг - заклади охорони здоров'я усіх форм власності та фізичні особи - підприємці, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та уклали договір про медичне обслуговування населення з головними розпорядниками бюджетних коштів;

3) відповідно до цього Закону держава гарантує повну оплату згідно з тарифом за рахунок коштів

Державного бюджету України надання громадянам необхідних їм медичних послуг та лікарських засобів, що передбачені програмою медичних гарантій [1, с. 158-159].

Ми не повинні забувати про конституційну норму, котра визначає нашу державу як соціальну, демократичну та правову. Розбудова в Україні демократичної, правової, соціально орієнтованої держави обумовлюють необхідність більш пильної уваги до проблем забезпечення та реалізації прав, свобод та законних інтересів держави. Необхідно погодитись: сформульовані свого часу новаторські позиції В.Б.Авер'янова стосовно зміни парадигми діяльності держави – в основі має стати людина, її інтереси, і, як наслідок такого бачення – формування людиноцентристської ідеології діяльності держави, згідно з якою держава повинна, умовно кажучи «служити» інтересам громадян, залуговує на підтримку [2]. У такому випадку ми зможемо дійсно пишати тим, як в Україні забезпечується реалізація ключових прав людини. На сьогодні ж, при впровадженні у життя медичної реформи ми маємо цілу низку проблем, невирішеність яких обумовлює необхідність пошуку адекватних механізмів, в тому числі і шляхом здійснення наукових досліджень.

Акцентуємо увагу на слушності пропозиції С. Г. Стеценка стосовно того, що «загалом же реформування сфери охорони здоров'я має ініціювати більш активний розвиток медичного права, - нового правового утворення, що об'єктивно претендує на статус самостійної галузі права. Важливо усвідомити, що це об'єктивний процес, при якому медичне право здатне стати помічником реформаторів охорони здоров'я, їх теоретико-методологічним та практичним інструментарієм для провадження новацій. На наше переконання, тоді і ступінь легітимності реформ буде суттєво вищою» [3, с. 60]. У цій частині важливо долу-

чати юристів, які спеціалізуються на питаннях правового регулювання медичної діяльності до опрацювання проблем організації охорони здоров'я. Вони мають бути на початку реформаторського шляху. У цьому сенсі дійсно, медична реформа та медичне право збагачуватимуть один одного.

Виокремлюються два важливі фрагмента правового забезпечення медичної реформи: 1) запровадження обов'язкового медичного страхування, про що активно говорять фахівці; 2) ініціювання, унормування та дотримання медичних стандартів. Стосовно першого важливо вказати наступне. Керуючись тією обставиною, що за узагальненими показниками приблизно 70 % пацієнтів повинні отримувати медичну допомогу саме на первинній ланці, вкажемо, що при провадженні медичної реформи питання платності / безоплатності її надання є вкрай важливим та соціально чутливим. У зв'язку з цим, сьогодні українські правники та фахівці охорони здоров'я дискутують щодо доцільності (недоцільності) впровадження обов'язкового медичного страхування в Україні. Задаючи загальний тон подальших аргументів, зазначаємо, що альтернативи обов'язковому медичному страхуванню в Україні немає. Щоб поліпшити ситуацію, яка склалась у вітчизняній охороні здоров'я, потрібно шукати шлях вирішення нагальних проблем.

Про що йдеться? Зазначена проблема передусім правова і лише потім – фінансова, організаційна, психологічна. Йдеться про те, що обов'язкове медичне страхування здатне суттєво змінити організацію охорони здоров'я в Україні та можливості для реалізації прав пацієнтів. Для наукових досліджень обов'язкове та добровільне медичне страхування є перспективними напрямком, оскільки обов'язкове ще не запроваджено в Україні (а отже, від науковців багато в чому залежить модель, яку у підсумку буде прийнято), а

добровільне, хоча і функціонує, проте має чимало невирішених проблем. Варто погодитись із думкою В.Ю. Стеценко, яка зазначає, що обов'язковий – це імперативний. Тобто, говорячи про обов'язкове медичне страхування, розуміючи, що перше слово у даному терміні є визначальним, скеровуючим, доходимо висновку: держава повинна створити умови для отримання страхового полісу кожним громадянином. Обов'язкове – це значною мірою обов'язок держави, фактично у неї немає іншого вибору, саме тому ми говоримо про переважно публічно-правовий характер регулювання даного виду страхування [4, с. 163].

Тепер про друге – медичні стандарти. Енциклопедична література містить такі визначення: стандартизація – це процес установаження та застосування стандартів, тобто сукупності нормативно-технічних документів, що регламентують комплекс норм, правил, вимог до об'єкта стандартизації та затверджуються компетентним органом [5].

На нашу думку, у загальнотеоретичному розумінні під стандартизацією необхідно розуміти процес створення, прийняття (затвердження) певних правил, норм, еталонів, стандартів, які, у свою чергу, надалі визначають послідовність здійснення певних процедур (процесів, дій) незалежно від суб'єктів їх виконання. Акцентуємо особливу увагу на двох принципових аспектах:

прийняття чи затвердження стандартів. Вони залежно від об'єктів стандартизації та сфери їх використання можуть прийматись як колегіальним органом, так і одноособово затверджуватись;

дотримання стандартів не залежить від суб'єктів виконання відповідних процедур, процесів чи дій. В цьому разі маємо всіх суб'єктів, на яких поширюється керівний вплив органів (осіб), котрі прийняли (затвердили) стандарти.

Виходячи із цього визначення, варто запропонувати поняття «меди-

чні стандарти», адже від чіткого розуміння визначення того чи іншого явища (предмета тощо) стає більш чітким усвідомлення сутності та призначення.

Пропонуємо таке визначення: медичні стандарти – це розроблені компетентним органом, прийняті чи затвержені у встановленому законодавством порядку правила надання медичних послуг, організації та управління охороною здоров'я, здійснення допоміжних заходів, спрямованих на забезпечення медичної допомоги, метою яких є забезпечення прав, свобод і законних інтересів пацієнтів та об'єктивізація лікувально-діагностичного процесу.

Ураховуючи загальнотеоретичне розуміння стандартизації та стандартів, важливим видається аналіз медичних стандартів з позицій правових основ їх розроблення та прийняття (затвердження).

Саме в умовах сучасного реформування медичної галузі проблема тика медичних стандартів є дуже актуальною, оскільки їх запровадження дійсно повинно сприяти встановленню певного правового паритету між лікарями та пацієнтами. Слід погодитись з думкою М. Ковалевського, котрий стверджує, що «правова природа професійних стандартів медичної діяльності є досить складною, складним є і визначення меж, в рамках яких можливо та необхідно застосовувати дані стандарти при розгляді судами справ про цивільно-правову відповідальність за заподіяння шкоди життю та здоров'ю пацієнта» [6., с. 24]. Саме тому, аналізуючи це питання, необхідно виходити і на юридичну силу медичних стандартів та можливість використання їх у доказовій базі. Вирішення цього завдання суттєво спростить розгляд та об'єктивізує вирішення «медичних справ», основу яких складають проблемні питання надання медичної допомоги.

Ключове питання, що потребує вирішення – хто саме повинен роз-

робляти медичні стандарти. Аналіз існуючих точок зору науковців, чинного законодавства і практики зарубіжних країн дозволив виокремити найбільш типові варіанти. Згідно з ними суб'єктами розроблення медичних стандартів можуть бути:

а) загальнодержавні структури стандартизації, які розробляють нормативи, правила, еталони до більшості технологій, процесів, процедур, послуг тощо (в Україні цей орган називається Держспоживстандартом);

б) медичні структури системи центрального органу виконавчої влади, що здійснює державне регулювання у сфері охорони здоров'я (в Україні – це Міністерство охорони здоров'я України);

в) окремі лікувально-профілактичні заклади з метою їх втілення у життя на клінічних базах виключно цих закладів;

г) наукові організації, котрі фінансуються державою і є незалежними від центрального органу виконавчої влади, який здійснює державне регулювання у сфері охорони здоров'я (в Україні – це Національна академія медичних наук);

д) професіональні медичні асоціації та інші професійні громадські організації.

Пропонуємо виокремити такі вимоги до медичних стандартів:

Прозорість та відкритість розробки. Це якраз і досягається дотриманням процедури розроблення медичних стандартів.

Обов'язковість їх застосування. Ця вимога стимулюватиме керівників охорони здоров'я та практикуючих лікарів усвідомлено ставитись до організації надання медичної допомоги та лікування за стандартами. Водночас вважаю за необхідне наголосити: стандарти визначають лише ключові, магістральні дії, процедури, технології. Всі деталі (якщо такий термін доцільний у медичній практиці) не можуть бути прописані, та це і не потрібно для лікування, скажімо, певної хвороби.

Базування на принципах доказової медицини. Об'єктивно можна доказати, що застосування саме цих стандартів краще для конкретної ситуації (захворювання, пацієнта), ніж застосування інших, чи не застосування ніяких.

Фінансова об'єктивність. Безумовно, результати лікування потенційно будуть кращими, коли застосовувати для діагностики комп'ютерний томограф та для лікування найдорожчі препарати з показаних для цих захворювань. Але з позицій адміністративно-правового забезпечення державного регулювання у сфері охорони здоров'я варто прогнозувати, що ще довго у кожній українській районній чи сільській лікарні не буде комп'ютерного томографа, і держава не в змозі безкоштовно забезпечити всіх дорогими та ефективними ліками. Тут якраз і діє принцип соціальної справедливості: з точки зору державної політики краще всім громадянам надавати мінімум доступних та ефективних медичних послуг, аніж деяким громадянам максимум.

Чіткість та зрозумілість. Лікар, діагностуючи ту чи іншу патологію, повинен розуміти, що і як йому треба зробити у тій чи іншій ситуації відповідно до вимог медичного стандарту.

Певна свобода дій медичного працівника. Без неї теж неможливо. Але в разі певного відходу від медичного стандарту лікар повинен буде аргументовано пояснити, чому саме він здійснив ті чи інші заходи. Оскільки одна й та сама хвороба може протікати по-різному у різних хворих, то така вимога є актуальною.

Відповідність рівню лікувально-профілактичного закладу та його оснащення.

На завершення вкажемо наступне. Є низка невирішених тоеретико-метологічних та практичних медико-правових питань. Серед них - проблематика державних гарантій медичного обслуговування населення (програма медичних гарантій).

Простий поверховий аналіз даної норми свідчить про певну міру неспівпадіння такого роду гарантій із продекларованими Конституцією України гарантіями безоплатної медичної допомоги. Тобто ми бачимо, що оплату надання пацієнтам медичної допомоги в державних і комунальних лікувально-профілактичних установах держава гарантує не у повному обсязі. Лише у межах програми державних гарантій медичного обслуговування населення. Але да-

вайте задамося питанням: чи є насправді медична допомога безоплатною? І чиможє вона взагалі такою бути? Адже певні ресурси (фінансові, організаційні, кадрові, комунальні тощо) завжди витрачаються на надання медичної допомоги. Тому, на переконання автора, такого роду ситуацію «глухого замовчування» вказаної проблеми потрібно міняти. І цьому має сприяти активна наукова експертна дискусія.

Список використаних джерел

1. Шатковський Я. М. Медична реформа та забезпечення доступності первинної медичної допомоги: адміністративно-правові засади // Публічне право. 2018. № 1. С. 158-164
2. Авер'янов В. Б. Нова доктрина українського адміністративного права: концептуальні позиції // Право України. 2006. № 5. С. 11-17
3. Стеценко С. Г. Медична реформа в Україні: право, політика, мораль // Публічне право. – 2017. - № 4. – С. 57-61
4. Стеценко В. Ю. Обов'язкове медичне страхування: поєднання публічного і приватного права / В. Ю. Стеценко // Публічне право. – 2014. - № 3. – С. 162-168
5. Стандартизація / [Э. А. Бабаян, М. Я. Каабан, В. Я. Максимов и др.] // Большая медицинская энциклопедия: в 30 т. / гл. ред. Б. В. Петровский. [3-е изд.]. М.: Сов. энцикл., 1985. Т. 24. С. 196–203.
6. Ковалевский М. А. Правовое значение профессиональных стандартов медицинской деятельности при возложении гражданско-правовой ответственности за причинение вреда жизни и здоровью пациента / Ковалевский М. А. // Кодекс info. 2001. № 6. С. 23–35.

Шатковський Я. М. Сучасна українська медична реформа крізь призму захисту прав пацієнтів

Стаття присвячена проблематиці захисту прав пацієнтів при здійсненні медичної реформи. Акцентовано увагу на питаннях запровадження обов'язкового медичного страхування. Проаналізовано проблематику розробки та затвердження медичних стандартів.

Ключові слова: медична реформа, медичне право, захист прав пацієнтів, обов'язкове медичне страхування, медичні стандарти.

Шатковский Я. Н. Современная украинская медицинская реформа сквозь призму защиты прав пациентов

Статья посвящена проблематике защиты прав пациентов при осуществлении медицинской реформы. Акцентировано внимание на вопросах внедрения обязательного медицинского страхования. Проанализированы проблематику разработки и утверждения медицинских стандартов.

Ключевые слова: медичинська реформа, медичинське право, захист прав пацієнтів, обов'язкове медичинське страхування, медичинські стандарти.

Shatkovsky Ya. Modern Ukrainian medical reform through the lens of patient rights protection

The article deals with the issue of protection of patients' rights in the implementation of medical reform. Emphasis is placed on the introduction of compulsory health insurance. The problems of development and approval of medical standards are analyzed.

Key words: medical reform, medical law, protection of patients' rights, mandatory health insurance, medical standards.