

*Щирба М. Ю.,
кандидат юридичних наук,
асистент кафедри теорії та історії держави і права
Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки*

ДОСТУПНІСТЬ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК ВАГОМИЙ ПРИНЦИП ПРАВОВОГО СТАТУСУ ПАЦІЄНТІВ

Анотація. Статтю присвячено питанням правового статусу пацієнта. Особливу увагу зосереджено на принципі доступності охорони здоров'я. Проведено аналіз міжнародного та вітчизняного правового регулювання доступності охорони здоров'я як основоположного принципу правового статусу пацієнтів. Вказується на комплексність досліджуваного принципу та проблемні аспекти його практичної реалізації.

Ключові слова: доступність, принцип, пацієнт, правовий статус, охорона здоров'я, медична допомога.

Постановка проблеми. Права людини, пов'язані з охороною здоров'я, є особливо актуальними для кожного індивідуума, оскільки забезпечують можливість гідного життєвого його функціонування. Проблеми у сфері охорони здоров'я мають комплексний характер і правове регулювання цієї сфери потребує новітніх методологічних та практичних підходів. Особливості правової політики у медичній сфері різних держав зумовили необхідність розробки комплексу міжнародних норм, що стосуються правового статусу пацієнтів. Вони включають цілу низку норм, що стосуються організації охорони здоров'я, прав та обов'язків пацієнтів та лікарів, медичної освіти, спеціальних норм, що визначають правове регулювання щодо певних категорій пацієнтів в залежності від особливостей їхніх хвороб.

Однак на сьогодні відсутня чітка систематизація прав, свобод, обов'язків та гарантій прав пацієнтів як на міжнародному, так і внутрішньодержавному рівні. Тому необхідним є комплексний теоретико-правовий аналіз статусу пацієнта, та принципів, на яких від ґрунтується. Їх слід розуміти як головні засади, які визначають суть правового статусу пацієнта і закріплюють його найважливіші ознаки. Серед таких принципів доступність охорони здоров'я є одним із пріоритетних, тому комплексний теоретико-правовий аналіз цього принципу має наукову та практичну цінність для сучасної юриспруденції.

Стан дослідження. Безумовно, проблеми прав пацієнтів мають резонансний характер і є предметом дослідження у низці наукових доробок як в галузі юриспруденції, так і в межах суміжних наук. Більшість проблем розглядаються з погляду галузевого правознавства, зокрема новизною відзначаються наукові доробки І.В. Венедіктова, Д.Д. Гергеля, С.Г. Стеценко, І.Я. Сенюти, В.Г. Третьякової та ін. Однак розгляд проблеми доступності охорони здоров'я саме як принципу правового статусу пацієнта потребує ґрунтовнішого аналізу та комплексного підходу з погляду загальнотеоретичної юриспруденції.

Метою статті є аналіз закріплення принципу доступності охорони здоров'я на міжнародному та національному рівнях.

Виклад основного матеріалу дослідження. Принцип доступності охорони здоров'я визначається у багатьох міжнародних документах. Основними серед них є Загальної декларації прав людини, де у ст. 25 визначено, що кожна людини має

право на такий життєвий рівень, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд та необхідне соціальне обслуговування, який є необхідним для підтримання здоров'я і добробуту її самої та її сім'ї, в тому числі право на забезпечення на випадок хвороби, інвалідності, старості [1]. Ст. 12 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права визначає право кожної людини на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я, при цьому визнаючи обов'язок у тому числі створення умов, які б забезпечували всім медичну допомогу і медичний догляд у разі хвороби [2]. Статут (Конституція) Всесвітньої організації охорони здоров'я [3] визначає, що мати найвищий досяжний рівень здоров'я є одним із основних прав кожної людини незалежно від раси, релігії, політичних переконань, економічного чи соціального становища та визнає, що надання всім народам можливості користування всіма досягненнями медицини, психології та споріднених із ними наук є необхідною умовою досягнення вищого рівня здоров'я.

Регіональні міжнародні акти також підтверджують принцип доступності як один із основних та обов'язкових у сфері захисту прав пацієнтів. Ст. 13 Європейської соціальної хартії (переглянутої) встановлює, що для забезпечення права на соціальну та медичну допомогу держави зобов'язані передбачити, що кожна людина може отримувати у відповідних державних чи приватних службах такі поради та персональну допомогу, які можуть бути необхідними для запобігання виникненню особистого або сімейного нужденного становища, для його подолання чи полегшення [4].

Декларація про політику в царині дотримання прав пацієнта в Європі, що прийнята на Європейській нараді з прав пацієнта у 1994 р., у п. 1.6 обумовлює: «Кожна людина має право на захист власного здоров'я в тій мірі, в якій це дозволяють засоби профілактики, що існують, і лікування хвороб та повинна мати можливість досягти найвищого для себе рівня здоров'я» [5].

Пропозиції Комітету міністрів державам-учасницям для покращення розподілу медичної допомоги в лікарнях і поза лікарнями № R (80)15, що прийняті Комітетом міністрів 14 листопада 1980 р. на 32-ій нараді заступників міністрів Ради Європи, визначають, що планова політика охорони здоров'я базується на принципі забезпечення доступності для всього населення повного набору легкодоступних, ефективних і економічних служб охорони здоров'я і добродійної допомоги [6].

Європейська хартія прав пацієнтів, що представлена в Брюсселі 15 листопада 2002 р., не просто декларує, а чітко визначає недопустимість обмеження принципу доступності медичних послуг, що необхідні пацієнту за станом здоров'я. До них відносяться такі:

– медичні служби повинні гарантувати рівну доступність для всіх без дискримінації за ознаками наявності фінансових ресурсів, місця проживання, виду захворювання або часу звернення за допомогою;

– людина, яка потребує лікування, але не може оплатити його вартість, має право на безкоштовне медичне обслуговування;

– кожна людина має право на відповідне обслуговування, незалежно від того, надійшов він/вона в великий чи малий стаціонар або клініку;

– кожна людина, навіть не маючи обов'язкової реєстрації за місцем проживання (дозволу на проживання), має право на отримання невідкладної або необхідної амбулаторної та стаціонарної допомоги;

– особа, яка страждає на рідкісну хворобу, має таке ж право на отримання необхідного лікування і медичних препаратів, що і особа з більш поширеним захворюванням [7].

Декларація про медичну допомогу, орієнтовану на пацієнта [8], визначає принцип доступності та підтримки. Під доступною медичною допомогою розуміються безпечні, якісні й адекватні послуги, види лікування, профілактики та медичної просвіти. Необхідно забезпечити всім пацієнтам доступність послуг незалежно від їхнього стану й соціально-економічного статусу. Отже, доступність розглядають через критерії комплексності медичних послуг, професійності та економічної доступності.

У свою чергу, Всесвітня медична асамблея у «Положенні про доступність медичної допомоги» визначає доступність медичної допомоги як багатомірне поняття, яке включає баланс багатьох факторів у рамках жорстких практичних обмежень, які обумовлені ресурсами і можливостями держави. Ці фактори включають кадри, фінансування, транспортні засоби, свободу вибору, громадську грамотність населення, якість і розподіл технічних ресурсів. Отже, окрім вищевказаних критеріїв вагомим визначається критерій інформаційної доступності, що дозволяв би робити «свідомий вибір відносно їх особистого здоров'я і правильного використання як самопомоги, так і професійної допомоги» [9].

Доступність медичної допомоги є суттєвою, але не єдиною складовою досліджуваного принципу правового статусу пацієнтів. Не менш важливим є доступність медичних та лікарських засобів.

Згідно з трактуванням Всесвітньої організації охорони здоров'я поняття «доступність лікарських засобів» розглядається в аспектах фізичної та економічної доступності. При цьому фізична доступність передбачає забезпечення споживачів якісними, ефективними та безпечними лікарськими засобами. Що стосується аспекту економічної доступності, то вона включає в себе систему державного регулювання цін і систему формування попиту на лікарські засоби [10, с. 4].

Вважаємо, що тільки цілісний підхід є юридично виправданим та забезпечує належність медичної допомоги, дозволяючи забезпечити весь комплекс прав у сфері охорони здоров'я. Медична допомога буде повноцінною не тільки за умови забезпечення доступності до закладів охорони здоров'я, послуг лікарів належної спеціалізації, але й можливості пацієнтові отримати необхідні засоби для відновлення чи продовження здорового способу життя.

Звернемо увагу на те, що на міжнародному рівні закріплено саме обов'язок держави забезпечити належний рівень доступності пацієнтів до медичних послуг та лікарських засобів. При цьому Всесвітня медична асамблея передбачає, що «організація надання медичної допомоги суттєво відрізняється в різних країнах: від цілком недержавної системи до виключно державної. В одних країнах медична допомога надається тільки при

невідкладних станах, в інших – створено систему медичного страхування або організовано повну державну систему» [11]. Проте все ж визначаються незмінними основні стандарти правової політики у сфері охорони здоров'я, де принцип доступності охорони здоров'я є загальнообов'язковим для цивілізованих держав.

Вказане зумовлює необхідність звернутися до вітчизняного законодавства. Слід констатувати, що принцип доступності охорони здоров'я закріплено на конституційному рівні. Так Основний закон нашої держави встановлює, що держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування (ст. 49). Це право, на думку І.Я. Сенюти, містить такі можливості, що гарантуються чинним законодавством України, як: 1) безоплатність медичної допомоги; 2) вільний вибір лікаря і закладу охорони здоров'я; 3) заборона привілеїв та обмежень за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, за мовними або іншими ознаками (зокрема, це стосується аспекту надання допомоги населенню, яке проживає у сільській місцевості, населенню похилого віку тощо); 4) заборона дискримінації, пов'язаної зі станом здоров'я [12, с. 280–281].

Проблема декларативності безоплатної медичної допомоги не одноразово ставала предметом наукової критики. Вказане право, напевно, найбільш яскраво декларує колізію між декларативністю та реальністю забезпечення цього права. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням 53 народних депутатів України щодо офіційного тлумачення положення ч. 3 ст. 49 Конституції України «у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно» (справа про безоплатну медичну допомогу) [13] передбачає, що останнє означає неможливість стягнення з громадян плати за допомогу в державних і комунальних закладах охорони здоров'я у будь-яких варіантах розрахунків (готівкою або безготівкових): чи у вигляді «добровільних внесків» до різноманітних медичних фондів, чи у формі обов'язкових страхових платежів (внесків) тощо. Також суд акцентував, що у державних та комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається всім громадянам незалежно від її обсягу та без попереднього, поточного або наступного їх розрахунку за надання такої допомоги. Проте все ж звичною стала практика для сучасних вітчизняних закладів охорони здоров'я наполегливе прохання до пацієнтів внесення «благодійного внеску» і це є тільки один із проявів проблеми декларативності прав у сфері охорони здоров'я.

Галузеві законодавчі акти ширше регулюють сферу доступності. Так, ст. 283 та ст. 284 Цивільного кодексу України визначає право на охорону здоров'я та право на медичну допомогу. Ст. 4 Основного законодавства України про охорону здоров'я [14] закріплює загальнодоступність медичної допомоги та інших послуг у сфері охорони здоров'я одним із основних принципів у сфері охорони здоров'я. У ст. 3 Закону України «Про лікарські засоби» вказано, що з метою реалізації права громадян України на охорону здоров'я держава забезпечує доступність найнеобхідніших лікарських засобів, захист громадян у разі заподіяння шкоди їхньому здоров'ю внаслідок застосування лікарських засобів за медичним призначенням, а також встановлює пільги і гарантії окремим групам населення та категоріям громадян щодо забезпечення їх лікарськими засобами в разі захворювання» [15].

Спеціальний нормативний акт, присвячений подоланню проблем доступності пацієнтам медичної допомоги, було при-

йнято у 2015 р. Закон «Про внесення змін до деяких законів України щодо забезпечення своєчасного доступу пацієнтів до необхідних лікарських засобів та медичних виробів шляхом здійснення державних закупівель із залученням спеціалізованих організацій, які здійснюють закупівлі» [16] вносить зміни до низки законів із метою нормалізації стану доступності для пацієнтів лікарських засобів, хоча слід констатувати, що загалом проблему цей акт все ж не вирішив.

Висновок. Отже, контент-аналіз міжнародного та національного законодавства у сфері охорони здоров'я дає можливість дійти наступних висновків:

– доступність охорони здоров'я є одним із основних принципів правового статусу пацієнтів, який широко закріплений у міжнародному, регіональному та національному законодавстві;

– принцип доступності має комплексний характер, що включає доступність медичної допомоги і доступність лікарських та інших медичних засобів;

– міжнародне законодавство визначає основні стандарти доступності медичної допомоги, що передбачають фінансову, територіальну, фахову та інформаційну доступність;

– в Україні принцип доступності охорони здоров'я визначений на конституційному рівні та деталізується галузевим законодавством;

– у національній правовій практиці відмічається дисонанс між декларативністю та реальним забезпеченням принципу доступності охорони здоров'я.

Література:

1. Загальна декларація прав людини: ООН; Міжнародний документ від 10 грудня 1948 р. // Офіційний вісник України від 15 грудня 2008 р. – № 93. – с. 89. – ст. 3103.
2. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права: ООН; Міжнародний документ від 16 грудня 1966 р. // [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/995_042.
3. Статут (Конституція) Всесвітньої організації охорони здоров'я: ВООЗ; Міжнародний документ від 22 липня 1946 р. // [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/995_599.
4. Європейська соціальна хартія (переглянута) (ETS № 163): Рада Європи; Міжнародний документ від 03 травня 1996 р. № ETS № 163 // Відомості Верховної Ради України. – 2007. – № 51.
5. Декларація про політику в царині дотримання прав пацієнта в Європі: ВООЗ; Міжнародний документ 30 березня 1994 р. // [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.medpractic.com/rus/608/2082/article.more.html>.
6. Рекомендація Комітету міністрів державам-учасникам стосовно покращення розподілення медичної допомоги в в лікарнях і поза лікарнями.
7. Рада Європи, Міжнародний документ від 14 листопада 1980 р. № R(80)15 // [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/994_076.
8. Європейська хартія прав пацієнтів: 15 жовтня 2002 р. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://biogarmonia.com.ua/docs/charter.pdf>.
9. Декларація про медичну допомогу, орієнтовану на пацієнта. Міжнародний альянс організацій пацієнтів (МАОП). – [Електронний ресурс]. – Режим доступу : www.patientsorganizations.org.
10. Положення щодо доступності медичної допомоги: Всесвітня медична асоціація; Міжнародний документ від 01 вересня 1988 р. –

[Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/990_030.

11. Патенты и здравоохранение: Комментарии стран-членов постоянного комитета по патентному праву (ПКПП) и наблюдателей (Всемирная организация интеллектуальной собственности, Восемнадцатая сессия, Женева, 21–25 мая 2012 р.). – [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.wipo.int/edocs/mdocs/scp/ru/scp_18/scp_18_inf_3.pdf.
12. Дванадцять принципів організації охорони здоров'я для будь-якої національної системи охорони здоров'я: Всесвітня медична асоціація; Міжнародний документ від 01 жовтня 1963 р. // Електронний ресурс – Режим доступу : http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/990_004.
13. Сенюта Г.Я. Право людини на медичну допомогу: деякі теоретико-правові аспекти / Г.Я. Сенюта // Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення): матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції 17–18 квітня 2008 р. – Львів, 2008. – С. 277–283.
14. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням 53 народних депутатів України щодо офіційного тлумачення положення частини третьої статті 49 Конституції України «у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно» (справа про безоплатну медичну допомогу): Конституційний Суд; Рішення від 29 травня 2002 р. № 10-рп/2002 // Офіційний вісник України від 21 червня 2002 р. – № 23.
15. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-ХІІ // Відомості Верховної Ради України. – 1993. – № 4. – ст. 19.
16. Про лікарські засоби: Закон України від 04 квітня 1996 р. № 123/96-ВР // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 22. – ст. 86.
17. Про внесення змін до деяких законів України щодо забезпечення своєчасного доступу пацієнтів до необхідних лікарських засобів та медичних виробів шляхом здійснення державних закупівель із залученням спеціалізованих організацій, які здійснюють закупівлі: Закон України від 19 березня 2015 р. № 269-VIII // Відомості Верховної Ради. – 2015. – № 24, ст. 164.

Щирба М. Ю. Доступність здравоохранения как весомый принцип правового статуса пациентов

Аннотация. Статья посвящена вопросам правового статуса пациента. Особое внимание сосредоточено на принципе доступности здравоохранения. Проводится анализ международного и отечественного правового регулирования доступности здравоохранения как основополагающего принципа правового статуса пациентов. Указывается на комплексность исследуемого принципа и проблемные аспекты его практической реализации.

Ключевые слова: доступность, принцип, пациент, правовой статус, здравоохранение, медицинская помощь.

Shchyrb M. The availability of health care as an important principle of the legal status of patients

Summary. Article is devoted to the legal status of the patient. Particular attention is focused on the principle of access to health care. The analysis of international and national regulation access to health care as a fundamental principle of the legal status of patients. Points to the complexity of the studied principle and problematic aspects of its implementation.

Key words: accessibility, principle of patient, legal status, public health and medical care.