

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ

Юлия КОЗАЧЕНКО,

соискатель при кафедре административного права и административной
деятельности Национального юридического университета имени Ярослава Мудрого,
г. Харьков, Украина

SUMMARY

In the article there have been presented the results of the research of the international legal acts regulating citizens' rights in the sphere of health protection, namely patients' rights. The article contains analysis of Declaration on Policy in the Field of Patient Rights Securing in Europe (1994), European Charter of Patients' Rights (2002) and others acts of legal regulation of patient's rights. It has been detected that in the countries of the world the problem of the normative regulation of patient rights has become urgent as the development of health systems and the increase demands of citizens to the state and medical institutions in the sphere of health protection and rendering of medical services.

Key words: patients' rights, legal basics, international legal acts, international public organizations, national legislation.

АННОТАЦИЯ

В статье представлены результаты исследования системы международно-правовых актов, регламентирующих права граждан в области охраны здоровья, а именно права пациентов. Статья содержит анализ Декларации о политике в области обеспечения прав пациента в Европе (1994), Европейской Хартии прав пациентов (2002) и других источников правового регулирования прав пациента. Определено, что в странах мира проблема нормативной регламентации прав пациентов становится актуальной по мере развития систем здравоохранения и роста требований граждан к государству и медицинским учреждениям в области охраны здоровья и предоставления медицинских услуг.

Ключевые слова: права пациентов, правовое обеспечение, международно-правовые акты, международные общественные организации, национальное законодательство.

Постановка проблемы. Признание, обеспечение и защита неотъемлемых и естественных прав человека, в том числе, право на жизнь, охрану здоровья, обеспечение своевременной, качественной и безопасной медицинской помощи, является обязанностью со стороны общества и государства. Именно на основе этой позиции основываются нормы действующего международного права. Современный перечень прав и свобод человека зафиксирован в международно-правовых документах, является результатом длительного исторического становления принципов и стандартов, которые стали нормой современного общества.

До середины XX века в международном законодательстве отсутствовали нормы о правах человека в сфере здравоохранения и правах пациента. Необходимость их закрепления на законодательном уровне стала очевидной после Второй мировой войны, которая заставила народы мира посмотреть новыми глазами на общественные ценности, политические, социальные и экономические проблемы. Тяжелые медико-санитарные последствия войны придали проблемам здравоохранения международную остроту и значение. Это стало главной причиной перехода «от спорадических личных контактов между медиками и учеными разных стран и первых договоров между службами и учреждениями здравоохранения до широкого международного сотрудничества и взаимной помощи в сфере охраны жизни и здоровья людей» [1, с. 25].

Актуальность темы. Среди актуальных вопросов в области здравоохранения проблема обеспечения и защиты прав пациентов является одной из наиболее обсуждаемых представителями научного медицинского и правового сообщества как в Республике Молдова, так и на Украине. Ученые обеих стран обращают внимание на то, что с целью реформирования системы здравоохранения и совершенствования медицинского законодательства необходимо изучение положений международно-правовых актов о правах пациента и зарубежного опыта по их обеспечению. Здоровье населения и каждого отдельного человека имеет определяющее значение для существования и развития правового государства. Нездоровая нация не имеет шансов на успешное развитие и прогресс.

Состояние исследования. Международный опыт обеспечения прав пациентов, содержание международных и внутригосударственных актов, регулирующих вопросы обеспечения и защиты прав граждан в сфере здравоохранения, в том числе права

пациентов, были объектами исследования многих ученых-правоведов и медиков. Так, анализ отдельных международных документов и внутренних законодательных актов различных стран мира по вопросам прав пациентов осуществляли В. Абоймов, С. Агиевец, В. Глуховский, С. Добрянский, Я. Дргонец, Е. Жилаева, А. Коваль, Г. Колоколов, В. Сава, И. Сенюта, С. Стеценко, И. Парашич, А. Пицита, Л. Тимченко, П. Холленедер.

Целью данной статьи является изучение и анализ международного опыта относительно правового урегулирования прав пациентов, установление правовых гарантий обеспечения их реализации и защиты.

Изложение основного материала. Исторический процесс формирования международной концепции прав пациентов начался с середины XX века. Важную роль в утверждении прав и свобод человека сыграла Всеобщая декларация прав человека, принятая Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций 10 декабря 1948 года. Она положила начало признанию на международном уровне таких ценностей, как достоинство человека, его жизнь и здоровье, и таким образом способствовала появлению целого ряда правовых документов международного уровня, которые конкретизировали и развивали те или иные ее положения. Так, 4 ноября 1950 года была принята Европейская конвенция о правах и основных свободах граждан, 11 декабря 1953 года – Европейская конвенция о социальной и медицинской помощи, 18 октября 1961 года – Европейская социальная хартия, 16 апреля 1964 года – Европейский кодекс социального обеспечения, 16 декабря 1966 года – Международный пакт о гражданских и политических правах и Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах. Эти международные акты, по мнению В. Глуховского, по праву можно считать фундаментом, на котором в дальнейшем начала формироваться концепция прав пациентов [2, с. 5].

Причинами формирования концепции прав пациентов стали существенные изменения как в области здравоохранения европейских государств, так и в отношении к ней потребителей медицинских услуг – пациентов. Среди конкретных факторов, способствовавших принятию международных актов о правах пациентов, Е. Жилаева выделяет следующие: рост сложных медицинских вмешательств, которые часто влекли за собой не только новые блага, но и риск для здоровья; чрезмерная специализация и бюрократия медицины, при которой больной человек практически перестает существовать для врача как целостная личность; непомерная и постоянно растущая дороговизна медицинской помощи и недостаточность ассигнований для ее финансирования [3, с. 40]. Кроме того, существенно выросла информированность

населения в вопросах права и здравоохранения. Развитие медицинской науки способствовало появлению повышенных ожиданий и требований пациентов к качеству и безопасности медицинской помощи.

В связи с этим закономерно возрастает значение правовой регламентации и защиты прав пациентов. Начиная со второй половины 1970-х годов принят ряд международно-правовых документов о правах пациентов. В частности, Хартия о правах больничных пациентов, разработанная Комитетом Европейского экономического сообщества (1979 г.), Рекомендации Комитета Министров Совета Европы относительно пациентов, как активных участников своего собственного лечения (1980 г.), Общая декларация ООН, ЮНЕСКО о геноме человека и правах человека (1997 г.), Рекомендации Комитета министров Совета Европы относительно контроля за безопасностью пациентов и предупреждения нежелательных эффектов в области здравоохранения (2004 г.) и др.

Необходимость особой правовой охраны интересов пациента зафиксирована также в ряде деклараций и конвенций, принятых международными общественными организациями врачей и пациентов, в частности Всемирной организацией здравоохранения (далее – ВОЗ) и Всемирной медицинской ассоциацией (далее – ВМА). Среди них: Алма-Атинская декларация ВОЗ о первичной медико-санитарной помощи (1978 г.), Люблинская хартия ВОЗ по реформированию здравоохранения в Европе (1996г.), Токийская декларация ВМА Основные лекарственные принципы в отношении пыток и других видов жестокого, негуманного или унижительного обращения или наказания в случае задержания и заключения (1975 г.), Лиссабонская декларация ВМА о правах пациента (1981 г.), Декларация ВМА отношении ейтаназіі (1987 г.), Декларация ВМА о трансплантации человеческих органов (1987 г.).

Среди международных документов по правам пациентов наиболее важное значение имеют Декларация о политике в области обеспечения прав пациента в Европе и Европейская хартия прав пациентов. Эти документы, утверждает В. Глуховский, внесли «значительный вклад в развитие законодательства и реформу системы здравоохранения стран Европейского Союза» [4, с. 6].

Декларация о политике в области обеспечения прав пациента в Европе была принята Европейским консультативным совещанием ВОЗ по правам пациентов, проходившей в Амстердаме 28-30 марта 1994 года. В Декларации впервые были сформулированы принципы прав пациентов с целью оказания помощи странам, которые развивают соответствующую политику относительно прав пациентов, в основе которой должно быть уважение к правам человека и человеческих ценностей. В систему этих принципов

вошли следующие: уважение человеческого достоинства, самоопределение, физическая и психическая неприкосновенность и защита, уважение к конфиденциальности, уважение к моральным, культурным и религиозным ценностям, возможность защиты собственного здоровья в той мере, в которой это позволяют существующие меры профилактики и лечения болезней, возможность достичь наивысшего для себя уровня здоровья [5].

Амстердамская декларация о политике в области обеспечения прав пациента в Европе стала собранием основных принципов, направленных на поддержку и осуществление прав пациентов. С момента ее принятия большинство стран Европы направили свою политику в определенном направлении и приступили к целенаправленному внедрению принципов прав пациентов в собственное законодательство [2, с. 8]. Амстердамская декларация о политике в области обеспечения прав пациента и сегодня составляет общеевропейскую схему действий и общую стратегию соблюдения прав пациентов в Европейском Союзе.

Европейская хартия пациентов была принята 15 ноября 2002 года на совещании ведущих национальных общественных организаций из Италии, Германии, Бельгии, Португалии, Испании, Греции, Ирландии, Дании, Нидерландов, Австрии, Великобритании [4, с. 7]. Это событие стало частью движения гражданского общества по всей Европе за право пациентов играть более активную роль в формировании медицинской политики и процессе предоставления медицинских услуг.

На сегодняшний день Европейская хартия прав пациентов определяет оптимальный объем индивидуальных прав пациентов. Среди них: 1) право на профилактические меры; 2) право на доступность медицинских услуг; 3) право на информацию, то есть право на получение любой информации о своем состоянии здоровья, о медицинских услугах и способах получения этих услуг; 4) право на согласие, то есть право на получение любой информации, которая позволит пациенту активно участвовать в принятии решений относительно своего здоровья; 5) право на свободу выбора между различными медицинскими процедурами и заведениями (специалистами) на основе адекватной информации; 6) право на приватность и конфиденциальность личной информации; 7) право на уважение к времени пациента; 8) право на соблюдение стандартов качества медицинской помощи; 9) право на безопасность; 10) право на инновации; 11) право на предупреждение по возможности страданий и боли; 12) право на индивидуальный подход к лечению; 13) право на обжалование; 14) право на компенсацию в случае причинения ему физического или морального и психологического вреда действиями медицинского учреждения [6].

Хотя Европейская хартия прав пациентов имеет рекомендательный характер, объединенные в мощную сеть организации по правам пациентов в Европе успешно пролоббировали признание и принятие прав, провозглашенных в Хартии, на внутренних законодательных уровнях [7, с. 1-3]. Кроме того, этот документ служит ориентиром для мониторинга и оценки систем здравоохранения государств Европы.

Система здравоохранения Украины также была оценена с использованием современных индикаторов, разработанных на основе Европейской хартии прав пациентов, с целью выявления реально существующей ситуации обеспечения прав пациентов в государстве [4].

Вышеназванные международно-правовые акты стали юридическими принципами для решения проблемы обеспечения прав пациентов не только в международном масштабе, но и на уровне отдельных государств [8, с. 9]. Ситуации в разных странах различны, это связано с особенностями внутреннего законодательства государства, организации национальных систем здравоохранения, экономических условий, социальных, культурных и моральных ценностей. Однако признание государствами мира международно-правовых актов предусматривает применение мер для их реализации, охраны и защиты, изменение национального законодательства в соответствии с требованиями международных стандартов.

Процесс развития национальных законодательств по правам пациентов активизировался в европейских странах в 1980-1990-е годы [3, с. 40]. Для законодательного урегулирования и закрепления прав пациентов странами мира используются разнообразные формы. В частности, они представляют собой нормы, закрепленные в Конституциях государств, специальных законах о правах пациентов, кодексах профессиональной этики медицинских работников, хартиях прав пациентов и других актах. Некоторые положения о правах пациентов включаются также в специальные национальные законы, посвященные охране здоровья отдельных групп населения (например, детей, инвалидов), проведению научных исследований, донорству, переливанию крови, трансплантации органов, осуществления других видов медицинского вмешательства [3, с. 41]. Кроме того, внутригосударственное законодательство может уполномочивать медицинские учреждения принимать локальные акты в области обеспечения и защиты прав пациентов.

Впервые в мире Закон о статусе пациента и его правах был принят в Финляндии в 1992 году. Он закрепил права пациентов на получение качественной медицинской помощи, информирование о состоянии здоровья, самостоятельное принятие решения

относительно медицинского вмешательства, определил статус несовершеннолетних, установил равенство их прав с правами совершеннолетних пациентов, а также ввел и обозначил правовой статус Уполномоченного по правам пациента [9]. И. Парашич обращает внимание на то, что Финляндия была первой европейской страной, которая на законодательном уровне обязала все лечебные учреждения ввести должность «омбудсмана» – уполномоченного по правам человека [10, с. 64]. Основная обязанность уполномоченного заключается в доведении до сведения общественности содержания Закона о правах пациентов, рассмотрение жалоб пациентов и защита их интересов [9].

Несколько позже подобные законы были приняты в Нидерландах (1994 г.), Израиле (1996 г.), Литве (1996 г.), Исландии (1997 г.), Дании (1998 г.), Норвегии (1999 г.), Грузии (2000 г.), Франции (2002 г.), Молдове (2005 г.) и т.д. [11, с. 119].

Во многих странах мира положения о правах пациентов существуют не в виде самостоятельных законодательных актов, а представляют собой раздел основного закона в области здравоохранения [3, с. 41], поскольку для разработки отдельного закона, как правило, требуется больше времени и ресурсов [10, с. 79]. Так, в Испании нормы о правах пациентов являются составной частью федерального закона в сфере здравоохранения (1986 г.), в Португалии – закона об основных принципах охраны здоровья (1990 г.), в Греции – закона о модернизации и организации системы здравоохранения (1992 г.), в Украине – основ законодательства о здравоохранении (1992 г.), в Австрии – федерального закона о больницах (1993 г.), в России – основ законодательства об охране здоровья граждан (1993 г.), в Белоруссии – закона о здравоохранении (1993 г.), в Венгрии – закона о здравоохранении (1997), в Люксембурге – закона о больничных учреждениях (1998 г.) [11, с. 119].

Значительную роль в сфере обеспечения и защиты прав пациентов играют хартии прав пациентов. Практика использования хартий, которые представляют собой общественные соглашения, является прерогативой государств с развитым гражданским обществом, где голос граждан играет значительную роль в деятельности системы здравоохранения [10, с. 80]. Так, в Португалии закон, устанавливающий основные принципы национальной системы здравоохранения (1990 г.), включает хартию потребителей [3, с. 41], а в Германии Социальный кодекс дополнен Хартией пациентов (1975 г.) [11, с. 119].

Положение хартий, как правило, разрабатываются общественными организациями, учреждениями здравоохранения, министерствами или ведомствами. Такая непарламентская процедура установления прав пациентов требует значительно меньшие

затраты времени и ресурсов по сравнению с законодательной. И довольно часто положения хартий не имеют обязательной силы, в частности, если хартия принята общественной организацией. Однако, по мнению автора статьи, любой документ о правах пациента способствует повышению правовой культуры людей, осведомленности со своими правами и является дополнительной гарантией их защиты, поэтому значением хартий не следует нивелировать.

В Великобритании действует особая система регламентации прав пациентов, которая непосредственно не связана с разработкой и принятием законов или положений, а развитие прав пациентов основано на прецедентном праве [10, с. 79]. Процесс расширения прав пациентов происходит в зависимости от судебных решений, которые принимаются и часто есть несовершенным относительно рисков, характерных для каждой отдельно рассматриваемой ситуации [12, с. 12]. Так, каждый год Национальная служба здравоохранения вынуждена выплачивать по искам пациентов в связи с некачественной медицинской помощью около двухсот миллионов фунтов стерлингов из государственного бюджета [2, с. 65].

Дальнейшее развитие внутригосударственных законодательных актов относительно прав пациентов в европейских государствах заключается в совершенствовании и детализации ранее провозглашенных общих положений. В частности, уточняются объем и форма информации, которая предоставляется пациенту, относительно его состояния здоровья, необходимые меры по соблюдению конфиденциальности такой информации, также права пациентов отдельных социальных или профессиональных групп, пациентов, страдающих отдельными видами болезней [3, с. 42].

Американский исследователь Д. Брок отмечает, что в правоотношении «врач-пациент» заложено первичное природное неравенство. Специальные знания, которыми обладает врач, дают ему власть над пациентом в той сфере, которая является для последнего особой ценностью [13], пациент перед врачом «обнажен физически и эмоционально» [14, р.6]. Поэтому отсутствие надлежащей нормативной регламентации правового статуса пациента является, по мнению И. Сенюты, ключевой проблемой в медицинском законодательстве любого государства [15, с. 17].

Выводы. Международно-правовые документы по правам пациентов служат основой для защиты права на охрану здоровья – одного из основных прав человека. Закрепление прав пациента в международно-правовых документах является важной гарантией признания мировым сообществом прав пациентов и возлагает на государства обязанности выполнять механизмы обеспечения и защиты этих прав. На принципах

международных документов по правам пациентов основываются современные системы медицинского права большинства стран мира.

Мировой опыт развития системы обеспечения прав пациентов указывает на то, что проблема регулирования прав пациентов становится актуальной в связи с развитием системы здравоохранения, ростом требований граждан к государству и медицинским учреждениям, в первую очередь, в области качества и безопасности предоставления медицинской помощи. В настоящее время наблюдается устойчивая тенденция формирования национального законодательства в сфере защиты прав пациентов. Правовой статус пациента в последние десятилетия получил закрепление в законодательстве ряда европейских государств. Однако законодательства отдельных государств различаются между собой в связи с экономическими, идеологическими, историческими, политическими, культурными особенностями их развития.

В Украине в данное время существует необходимость принятия специального закона, который бы детально определял права пациентов, а также устанавливал правовые, экономические и организационные основы защиты этих прав. По мнению автора статьи, принятие закона «О правовом статусе пациентов в Украине» позволит установить гарантированный уровень оказания медицинской помощи, исключить любые проявления дискриминации в отношении доступа к медицинской помощи и обеспечить безопасность и эффективность оказания медицинской помощи в соответствии с утвержденными стандартами в сфере здравоохранения. Этот закон должен не только поставить перед украинскими врачами повышенные требования относительно их деятельности, но и способствовать формированию правовой культуры пациентов и осознанию своей ответственности во время обращения за медицинской помощью. В основу такого нормативного акта должен быть положен принцип взаимной поддержки и уважения в отношениях между пациентом и врачом или медицинским учреждением.

Список использованной литературы:

1. Братков О.И. Всеобщее право и здоровье и его реализация в различных странах мира / О.И. Братков, Д.Д. Венедиктов, Е.В. Галахов. – М.: Медицина, 1981. – 278 с.
2. Глуховский В.В. Стандарты и механизмы обеспечения прав пациентов в системах здравоохранения / В.В. Глуховский. – Николаев: Дизайн и полиграфия, 2008. – 134с.
3. Жилияева Е.П. Формы закрепления прав пациентов в законодательстве стран Европы / Е.П. Жилияева // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2003. – № 6. – С. 40-42.

4. Україна крізь призму Європейської хартії прав пацієнтів: результати виконання в Україні другого етапу європейських досліджень на відповідність стандартам ЄС з прав пацієнтів / [Глуховський В.В. та ін.]; Європ. прогр. Міжнар. фонду Відродж. «Розвиток співпраці аналітичних центрів України та країн Західної Європи». – К. : Дизайн і поліграфія, 2012. - 158 с.
5. Декларація о політике в области обеспечения прав пациента в Европе, ВОЗ; 1994 г. [Електронний ресурс] / http://samlib.ru/s/stonogin_s_w/europe.shtml.
6. Европейская хартия прав пациентов от 15.11.2002 г. [Електронний ресурс] / <http://cop.health-rights.org/ru/teaching/51/European-charter-of-patient-s-rights>
7. Охорона здоров'я та права людини: ресурс. довід.: пер. з англ. / Ін-т відкритого суп-ва, Міжнар. навч. Центр «Еквітас»; за ред. Д. Коен [та ін.] ; за наук. ред. (укр. версія): І. Сенюта; передм.: А. Найера. – 5-те вид., допов. – Львів: Медицина і право, 2011. – 506 с.
8. Абоймов В.В. Обеспечение и защита прав граждан в системе обязательного медицинского страхования / В.В. Абоймов [и др.] ; ред. А.М. Таранов; Федеральный фонд обязательного медицинского страхования. – М.: [б.и.], 2001. – 112 с.
9. Act on the Status and Rights of Patients. Issued in Helsinki on 17th August 1992 [Electronic resource]. URL: <http://www.thewaml.com/97918/Finland5>.
10. Паращич І.М. Права пацієнтів: проблеми та їх вирішення (досвід країн Європейського союзу) / І.М. Паращич // Економіка та держава. – 2009. – № 5. – С. 78-80.
11. Пономаренко В.М. Права пацієнтів (реалії та проблеми) / В.М. Пономаренко та ін. // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2006. – № 3. – С. 118-121.
12. Паращич І.М. Державні механізми забезпечення та захисту прав пацієнтів в Україні: стан і тенденції розвитку: автореф. дис. ... канд. наук з держ. упр. : 25.00.02 / І.М. Паращич; Нац. акад. держ. упр. при Президентові України. – К., 2009. – 20 с.
13. Brock D. Legal rights and moral responsibility in the health care process // The law-medicine relation: philosophical exploration / Ed. by Spikier St. F. et al. – Dordrecht etc., 1981.
14. Brazier M. Medicine, patient and the law. – London: Penguin books, 1987.
15. Право на медичну допомогу в Україні / Харківська правозахисна група; уклад. А.О. Романський. – Х.: Права людини, 2009. – 268 с.