

УДК 614.253.83 – 028.67(477)

DOI <https://doi.org/10.32849/2663-5313/2020.9.09>**Ольга Лісничка,**

здобувач кафедри цивільного права № 1

Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

ДЕЯКІ ПИТАННЯ КЛАСИФІКАЦІЇ ПРАВ ПАЦІЄНТІВ

Стаття присвячена дослідженню основних підходів до класифікації прав пацієнтів в Україні. Автором аналізується загальне розуміння класифікації як методу наукового пізнання явищ, процесів, будь-яких знань, що здійснюється з метою їх систематизації, виявлення схожих та відмінних рис, встановлення закономірностей тощо. Звертається увага на безсистемне закріплення прав пацієнтів у нормативно-правових актах різної юридичної сили і спеціалізації, що зумовлює важливість проведення класифікації прав пацієнтів в Україні.

У статті наводяться підходи до класифікації прав пацієнтів, що надавалися різними спеціалістами у сфері права. Автор доходить висновку, що всі запропоновані підходи до класифікації прав пацієнтів заслуговують на увагу та мають вагоме значення для їх систематизації, проте такі підходи до класифікації не є вичерпними та можуть бути вдосконалені. У зв'язку з цим автор зауважує, що для пошуку оптимального варіанта систематизації всіх прав пацієнтів доцільно застосовувати не один, а кілька критеріїв їх класифікації.

На підставі аналізу Конституції України, ЦК України, Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», КК України та ряду наказів МОЗ України пропонується розділити права пацієнта за такими критеріями: залежно від виду джерела права, в якому такі права закріплені, та кола осіб, на яких вони поширюють свою дію (загальні та спеціальні права пацієнтів), за значенням права для захисту життя і здоров'я пацієнта (права, безпосередньо пов'язані із захистом життя і здоров'я, а також права, що пов'язані з морально-етичною, матеріальною та юридичною стороною відносин пацієнта з лікарем чи з іншими учасниками лікувального та постлікувального процесу), за підставою виникнення прав (права пацієнта, що виникають у силу закону або іншого нормативно-правового акта, та права пацієнта, що виникають у силу договору, укладеного між пацієнтом і лікарем/медичним закладом) тощо.

Ключові слова: пацієнт, права пацієнтів, класифікація, підходи до класифікації, систематизація.

Постановка проблеми. Стаття 3 Конституції України проголошує життя та здоров'я людини найвищою соціальною цінністю. Протягом усього життя кожна людина стикається із системою охорони здоров'я, діяльність якої значною мірою забезпечується державою. Набуваючи статусу пацієнта, особа набуває спеціальних прав і обов'язків.

Права пацієнта натеper закріплені в нормативно-правових актах різної юридичної сили та спеціалізації, у зв'язку з чим питання систематизації прав пацієнта шляхом проведення їх класифікації є досить важливим. Проведення класифікації прав пацієнтів дозволить виявити певні закономірності та їх загальні риси, що, у свою чергу, дозволить визначити найбільш ефективні механізми захисту прав пацієнта в Україні.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Права пацієнта, у тому числі проблематика їх класифікації та систематизації, неодноразово ставали предметом дослідження різних представників правової науки, наприклад, таких, як: С. Б. Булеца, В. А. Галай, Г. Р. Колоколов,

М. М. Малєйна, Г. А. Миронова, І. Я. Сенюта, С. Г. Стеценко, В. Ю. Стеценко, Р. О. Стефанчук.

Постановка завдання. Метою даної статті є дослідження особливостей проведення класифікації прав пацієнтів.

Виклад основного матеріалу. Проблемам класифікації знань, явищ не раз приділялась увага серед науковців. Так, ще Й. К. Пачоський, вивчаючи наприкінці XIX століття методи класифікації та єдності наук, зазначав, що систематизація об'єктів і явищ лежить у самій природі людського розуму – це могутня зброя інтелектуального прогресу. З його погляду, ми настільки можемо рухатися в пізнанні будь-чого, наскільки узагальнені та систематизовані факти, що стосуються цієї області. Класифікація ж об'єктів і явищ слугує проявом того, що ми знаємо про них [1, с. 2-3]. С. С. Алексєєв стверджував, що наукові класифікації мають значення не тільки для систематизації досліджуваних явищ, вони слугують кроком до вивчення

змісту явищ, досить часто сприяють правильному з'ясуванню їх функцій та природи [2, с. 19].

У логіці під класифікацією розуміється розподіл предметів будь-якого роду на взаємопов'язані класи відповідно до найбільш суттєвих ознак, що властиві предметам даного роду та які відрізняють їх від предметів інших родів, при цьому кожен клас займає в отриманій системі певне постійне місце й у свою чергу поділяється на підкласи [3, с. 247].

Таким чином, з огляду на вищевикладене, класифікувати права пацієнтів означає здійснити їх поділ на групи за певними критеріями – суттєвими ознаками, які відрізняють одну групу прав від інших та зумовлюють у зв'язку із цим систематизацію прав, виявлення закономірностей, зв'язків між правами, особливостей їх реалізації, гарантування тощо.

Слід відзначити, що питання класифікації прав пацієнтів вже неодноразово перебувало у полі зору науковців, якими було запропоновано цілу низку класифікацій, в основу яких покладено різні критерії поділу прав.

С. Б. Булеца поділяє права пацієнта на абсолютні та відносні на підставі критерію інтересу. До абсолютних прав пацієнта авторка відносить: 1) право особи на дотримання медичної таємниці та засоби її забезпечення на сучасному етапі; 2) право на інформацію та на відмову від лікування; 3) право на згоду на втручання в організм пацієнта та її правове оформлення; 4) право на дотримання норм медичної етики у лікувальній практиці з використанням досягнень біомедицини; 5) право пацієнта вимагати від закладу охорони здоров'я медичного обслуговування належної якості; 6) право на конфіденційність. Відносними правами пацієнта, на думку С. Б. Булеци, є: 1) право на скаргу; 2) право на представника; 3) право на вибір методів лікування; 4) право на вибір медичного закладу та лікаря; 5) право на звернення до суду у разі порушення закладом охорони здоров'я свого обов'язку з надання медичної допомоги; 6) право запитувати думку іншого лікаря на будь-якій стадії лікування [4, с. 18].

Р. О. Стефанчук з огляду на специфіку нормативно-правового регулювання пропонує класифікувати особисті немайнові права пацієнтів на три групи: а) права, що пов'язані з наданням медичної допомоги (право на надання медичної допомоги в умовах, що відповідають санітарно-гігієнічним вимогам; право на поважне та гуманне ставлення з боку медичного та обслуговуючого персоналу; право на вибір лікаря, методу лікування та лікувального закладу; право на проведення

за його проханням консилиуму та консультацій інших спеціалістів; право на полегшення болю, що пов'язаний із захворюванням чи медичним втручанням та ін.); б) права, що пов'язані з інформованістю пацієнта (право на отримання повної, достовірної, своєчасної та в доступній формі інформації про стан свого здоров'я; право на отримання повної, достовірної, своєчасної та в доступній формі інформації про безпечні, ефективні, доступні та прийнятні методи профілактики, діагностики, лікування та медико-соціальної реабілітації здоров'я; право на отримання повної, достовірної, своєчасної та в доступній формі інформації про обрану методику лікування та її наслідки; право на отримання повної, достовірної, своєчасної та в доступній формі інформації про умови отримання висококваліфікованих послуг із забезпечення та охорони здоров'я та ін.); в) права, що забезпечують медичну таємницю (право на таємницю про факт звернення за медичною допомогою, про встановлений діагноз, про застосовувані методи профілактики та лікування тощо) [5, с. 322].

М. М. Малєйна пропонувала класифікувати права пацієнтів залежно від сфери, на яку вони поширюються: 1) права при наданні інформації про поставлений діагноз, методи лікування та можливі наслідки; 2) права при встановленні та дотриманні методів та режиму лікування; 3) права збереження медичної таємниці; 4) права у зв'язку з відмовою від лікування [6, с. 25].

Безумовно, усі запропоновані підходи до класифікації прав пацієнтів заслуговують на увагу та мають вагоме значення для систематизації прав пацієнта. Проте, на наш погляд, вказані підходи до класифікації не є вичерпними, вони можуть бути вдосконалені. Й. Пачоський правильно зазначав, що ідеально правильна класифікація виявиться можливою лише у разі ідеального стану знань [1, с. 3]. Натепер є значна кількість наукових досліджень прав пацієнтів, вказана тема є актуальною та популярною у наукових колах. Проте суспільні відносини у сфері охорони здоров'я досить динамічно розвиваються, що пов'язано з постійним підвищенням стандартів та вимог до медичних послуг, дедалі зростаючою соціальною спрямованістю держав із виключною орієнтацією на людину та її життя і здоров'я, а також у зв'язку з постійним вдосконаленням медичних технологій, запровадженням нових винаходів та підходів до надання медичних послуг, покращенням та вдосконаленням фізичного стану людей, їх лікування. У зв'язку з цим систему знань про права пацієнта на цьому етапі розвитку важко

назвати завершеною, така система продовжує вдосконалюватися завдяки спеціалістам у різних напрямках правової думки. Отже, цілком послідовним є внесення додаткових пропозицій щодо підстав для класифікації прав пацієнта в Україні.

На нашу думку, для пошуку оптимального варіанта систематизації всіх прав пацієнтів доцільно застосовувати не один, а кілька критеріїв їх класифікації. Причому, визначаючи оптимальний варіант класифікації, слід застосовувати комплексний підхід, який має враховувати кілька аспектів досліджуваної категорії, зокрема джерело встановлення, сферу застосування тощо. Правильно вибраний методологічний підхід для проведення класифікації впливає і на з'ясування правового статусу пацієнта як суб'єкта відповідних правовідносин. При цьому обсяг прав пацієнта, що підлягає класифікації, слід визначити з урахуванням приписів законодавства України. Чинне законодавство, на основі якого впроваджується медична практика, включає Конституцію України, ЦК України, Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», КК України та ряд наказів МОЗ України.

На підставі аналізу вказаних нормативно-правових актів, враховуючи наведені вище підходи до класифікації прав пацієнтів, запропоновані різними спеціалістами у сфері права, а також загальне теоретичне розуміння класифікації, пропонуємо такі підходи до класифікації прав пацієнтів.

По-перше, поділ прав пацієнтів доцільно проводити залежно від виду джерела права, в якому такі права закріплені, та кола осіб, на яких вони поширюють свою дію, у зв'язку із чим їх можна розділити на дві групи:

Загальні права пацієнтів – права, що визначені в Основах законодавства України про охорону здоров'я як у загальному нормативно-правовому акті у сфері охорони здоров'я, в якому закріплені права всіх без винятку пацієнтів, а також можуть визначатися в аналогічних нормативно-правових актах різної юридичної сили, що поширюють свою дію на всіх без винятку пацієнтів. До цієї групи прав, зокрема, належать такі права: право на кваліфіковану медичну допомогу; право на вибір лікаря, лікувального закладу, методів лікування; право на отримання достовірної і повної інформації про стан свого здоров'я; право на таємницю про стан свого здоров'я тощо [7].

Спеціальні права пацієнтів – права, які закріплені у спеціальних нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я, що поширюють свою дію на певне обмежене коло пацієнтів. Наприклад, відпо-

відно до ст. 17 Закону України «Про захист людини від впливу іонізуючого випромінювання» від 14.01.1998 № 15/98-ВР пацієнту надається на його вимогу повна інформація про очікувану чи отриману ним дозу опромінення та про можливі його наслідки. Пацієнт має право відмовитися від медичного втручання, пов'язаного з його опроміненням, за винятком, коли таке втручання пов'язане з виявленням небезпечних інфекційних захворювань [8]. Законом України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» від 17.05.2018 № 2427-VIII в статтях 16 та 22 передбачаються: право пацієнта на вилучення анатомічних матеріалів з його тіла для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів після визначення його стану як незворотної смерті (смерть мозку або біологічна смерть) відповідно до закону; право у будь-який час подати письмову заяву про відкликання своєї письмової згоди або незгоди на вилучення анатомічних матеріалів з тіла для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів тощо [9].

Наступним критерієм для поділу прав пацієнтів на групи пропонується визначити значення права для захисту життя і здоров'я пацієнта. Поділ прав за цим критерієм враховує лише важливість того чи іншого права для захисту здоров'я чи навіть життя пацієнта і не залежить від джерела закріплення того чи іншого права, кола осіб, яким належить певне право, тощо. За вказаним критерієм також можливо виділити дві групи прав:

Права, безпосередньо пов'язані із захистом життя і здоров'я. До цієї групи прав необхідно відносити права, від реалізації яких може безпосередньо залежати своєчасність та якість надання медичних послуг, дотримання всіх можливих стандартів у галузі медицини, збереження здоров'я та навіть життя пацієнта. Такими правами, зокрема, є: право на кваліфіковану медичну допомогу, включаючи вільний вибір лікаря, вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій і закладу охорони здоров'я; право на достовірну та своєчасну інформацію про стан свого здоров'я і здоров'я населення, включаючи наявні і можливі фактори ризику та їх ступінь; право пацієнта, який перебуває на стаціонарному лікуванні в закладі охорони здоров'я, на допуск до нього інших медичних працівників, членів сім'ї, опікуна, піклувальника, право на надання згоди на лікування, право на відмову від лікування тощо.

Права, що пов'язані з морально-етичною, матеріальною та юридичною стороною відносин пацієнта з лікарем чи з іншими учасниками лікувального та постлікувального процесу. Права, що слід відносити до цієї групи,

реалізуються пацієнтами у тих правовідносинах, що безпосередньо не стосуються збереження життя або здоров'я пацієнта, покращення його фізичного або психічного стану. Такими правами, наприклад, є право пацієнта на таємницю про стан свого здоров'я, про факт звернення за медичною допомогою, про діагноз, а також про відомості, одержані під час його медичного обстеження; право на правовий захист від будь-яких незаконних форм дискримінації, пов'язаних із станом здоров'я; право на відшкодування заподіяної здоров'ю шкоди; право на оскарження неправомірних рішень і дій працівників закладів та органів охорони здоров'я; право пацієнта, який перебуває на стаціонарному лікуванні в закладі охорони здоров'я, на допуск до нього нотаріуса та адвоката, а також священнослужителя для відправлення богослужіння та релігійного обряду тощо.

Слід відзначити, що такий поділ прав пацієнта дозволяє виділити, як би це не здавалось не зовсім коректним, «більш» та «менш» важливі права. Справді, всі права пацієнта є важливими, їх нормативне закріплення стало результатом багаторічного розвитку системи правового забезпечення охорони здоров'я та відносин учасників даного процесу, результатом запозичення міжнародного та закордонного досвіду. Проте не можна заперечувати того факту, що право на вибір лікаря чи способу лікування, право на ознайомлення з альтернативною думкою лікарів можуть означати для пацієнта збереження здоров'я, а в деяких випадках навіть життя. Тоді як таке право, як, наприклад, право на допуск до пацієнта нотаріуса, незважаючи на його важливість та невід'ємність, такого вирішального значення не може мати за своєю суттю. У зв'язку з цим, так чи інакше, такий поділ прав дозволяє виділити права, що мають бути першочергово гарантовані можливістю негайного та безумовного виконання всіма учасниками правовідносин за участю пацієнта.

Одним із можливих критеріїв поділу прав пацієнтів на групи слід визначити підставу виникнення таких прав. За вказаним критерієм можна виділити дві такі групи:

Права пацієнта, що виникають у силу закону або іншого нормативно-правового акта. Натепер на нормативно-правовому рівні в Україні закріплені такі права: право на кваліфіковану медичну допомогу; право на вибір лікаря, лікувального закладу, методів лікування; право на отримання достовірної і повної інформації про стан свого здоров'я; право на таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані під час

медичного обстеження, тощо. Їх перелік може постійно змінюватися залежно від змін, що вносяться до тих чи інших нормативно-правових актів.

Права пацієнта, що виникають у силу договору, укладеного між пацієнтом і лікарем/медичним закладом. Надання медичних послуг в юридичному плані означає надання цивільно-правових послуг, що мають договірний характер. Натепер ст. 3 ЦК України передбачає свободу договору, що в тому числі означає можливість самостійного визначення сторонами взаємних прав та обов'язків у договорі, що прямо не суперечать чинному законодавству України. Не є винятком і договори, що укладаються між пацієнтом і лікарем чи медичним закладом, і в таких договорах можуть передбачатися додаткові права пацієнта, що відмінні від тих, які закріплені в чинному законодавстві України. Такими правами, наприклад, може бути право на отримання телефонних консультацій, право на отримання конкретної суми компенсації чи конкретного розміру штрафних санкцій у разі порушення лікарями умов договору, право на здійснення контролю за якістю надання пацієнту медичних послуг, право на зупинення оплати у разі неналежного виконання лікарем/медичним закладом умов надання медичних послуг, право на ознайомлення з тарифами на медичні послуги тощо. З огляду на принципи свободи договору, перелік таких прав не є вичерпним.

Висновки

Таким чином, нами було досліджено різні підходи до класифікації прав пацієнтів, що раніше пропонувалися представниками правової науки, а також ті, що пропонуються нами. У результаті цього можна констатувати «незавершеність» системи знань про права пацієнта в Україні, її постійний розвиток, що зумовлено постійним розвитком правовідносин за участю пацієнтів. Проте у будь-якому разі проведена класифікація навіть на даному етапі дозволяє систематизувати обсяг прав пацієнта, передбачений чинним законодавством України, та використати здобуті знання в процесі дослідження різних аспектів прав пацієнта.

Список використаних джерел:

1. Пачоский И. Метод классификации и единство наук. Киев : типография «Киевского слова», 1891. 91 с.
2. Алексеев С. С. Линия права. Москва : Статут, 2006. 461 с.
3. Кондаков Н. И. Логический словарь-справочник. Москва : Издательство «Наука», 1976. 717 с.

4. Булеца С. Б. Цивільні правовідносини, що виникають у сфері здійснення медичної діяльності: теоретичні та практичні проблеми : автореф. дис. ... докт. юрид. наук: 12.00.03. Одеса, 2016. 40 с.

5. Стефанчук Р. О. До питання про систему особистих немайнових прав пацієнта. *Медичне право України : правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення)* : матер. II Всеукраїнської науково-практичної конференції (17–18 квітня 2008 р., Львів). Львів, 2008. С. 319–324.

6. Малєина М. Н. Защита личных неимущественных прав советских граждан. Москва : Знание, 1991. 126 с.

7. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> (дата звернення: 10.02.2020).

8. Про захист людини від впливу іонізуючого випромінювання : Закон України від 14.01.1998 № 15/98-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/15/98-вр> (дата звернення: 20.03.2020).

9. Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині : Закон України від 17.05.2018 № 2427-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19/print> (дата звернення: 20.03.2020).

Olga Lisnycha. Some issues of classification of patients` rights

The article is devoted to the study of the main approaches to the classification of patients' rights in Ukraine. The author analyzes the general understanding of classification as a method of scientific knowledge of phenomena, processes, any knowledge, which is carried out in order to systematize them, identify similarities and differences, establish patterns and more.

Attention is paid to the unsystematic consolidation of patients' rights in regulations of different legal force and specialization, which determines the importance of the classification of patients' rights in Ukraine.

The article presents approaches to the classification of patients' rights provided by various specialists in the field of law. The author concludes that all the proposed approaches to the classification of patients' rights deserve attention and are important for their systematization, however, such approaches to the classification are not exhaustive and can be improved. In this regard, the author notes that to find the best way to systematize all the rights of patients, it is advisable to use not one but several criteria for their classification.

Based on the analysis of the Constitution of Ukraine, the Civil Code of Ukraine, the Law of Ukraine "Fundamentals of Legislation of Ukraine on Health Care", the Criminal Code of Ukraine and a number of orders of the Ministry of Health of Ukraine, it is proposed to divide patient rights: depending on the type of source of law in which such rights are enshrined, and the range of persons to whom they apply (general and special rights of patients), the importance of the right to protect the life and health of the patient (rights directly related to protection of life and health, as well as rights related to the moral, ethical, material and legal side of the patient's relationship with the doctor or other participants in the treatment and post-treatment process), on the basis of rights (patient rights arising by law or other normative legal act, and the rights of the patient arising by virtue of the contract concluded between the patient and the doctor / medical institution), etc.

Key words: patient, patients' rights, classification, approaches to classification, systematization.

