

УДК 340.12:327.39

Щирба М.Ю.

К.Ю.Н.,

*асистент кафедри теорії та історії держави і права
Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки*

ПРАВА ПАЦІЄНТІВ НА ПРОФІЛАКТИЧНІ ЗАСОБИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Постановка проблеми. Здоров'я нації є прерогативою державної політики в сучасних умовах розвитку суспільних відносин. Важливим є той факт, що сучасна система охорони здоров'я, медичні правові відносини зорієнтовані не тільки на лікування пацієнта, а включають цілий комплекс механізмів, які забезпечують, охороняють, підтримують та відновлюють здоров'я людини. Вказане зумовлено тим, що держава зацікавлена у збереженні трудової функції громадян, таким чином, зацікавлена у збереженні їх здоров'я. Тому питання профілактичної діяльності у сфері охорони здоров'я має стати центром державно-правової уваги.

Також право на превенцію у медичних відносинах зумовлено тим, що, незважаючи на розвиток технічної, інформаційної та медичної сфери, все ж здоров'я громадян погіршується стрімкими темпами. При цьому варто звернути увагу, що вказана тенденція характерна не тільки для держав, в яких є економічні проблеми, але й для держав зі стабільним фінансовим розвитком.

Значна проблема полягає в тому, що є тенденція не тільки погіршення стану здоров'я, але й значне омолодження хворих. Так, закордонні дослідники фіксується зростання кількості гострих серцево-судинних та цереброваскулярних захворювань, особливо у вікової групи від 20 до 64 років. Наприклад, загальна кількість інсультів у вищезазначеної вікової групи становить 33% від усіх випадків (20 років тому таке процентне співвідношення не перевищувало 25%) [1, с. 87]. Проблема існує на всіх вікових рівнях, однак здоров'я молодого покоління викликає особливе за-

непокоєння. Експерти ВООЗ зазначають, що за результатами вивчення упродовж останніх 100 років і моніторингу стану здоров'я та фізичного розвитку дітей на сучасному етапі в різних регіонах планети (у першу чергу, в європейських країнах) встановлено динамічні коливання процесів акселерації. Якість здоров'я дітей має стійку тенденцію до погіршення, що потребує систематичного дослідження та оновлення стандартів відповідно до сучасних тенденцій у певних країнах [2; 3].

Нині спеціалісти зазначають тільки за неповною статистикою, що від психічних розладів потерпає понад чверть мешканців Землі, а більшість іншої частини населення планети перебуває у групах ризику, вражена невротизмом та схильна до алкоголізму. При цьому серед молоді зростає кількість осіб, що переживають депресію та вдаються до суїциду, а в осіб похилого віку прогресують прояви недоумства та інших захворювань психічного профілю [4, с. 358]. Такий перелік можна було б продовжувати за різними видами хвороб, і всі вони мають негативну тенденцію до наростання.

Вказане активізує правову політику у напрямі профілактичних заходів у сфері охорони здоров'я, включаючи політичні, економічні, медичні та правові заходи. Тому потребує окремого дослідження таке право пацієнта, як право на отримання профілактичної медичної допомоги.

Огляд останніх досліджень і публікацій. Безумовно, проблеми прав пацієнтів мають резонансний характер і є предметом дослідження у низці наукових доробок як у галузі юриспруденції, так і в межах суміж-

них наук. Більшість проблем розглядається з погляду галузевого правознавства, зокрема, новизною відзначаються наукові доробки І. Венедіктова, Д. Гергеля, С. Стеценко, І. Сенюти, В. Третякової та ін. Однак розгляд права на профілактичні засоби потребує ґрунтовнішого аналізу та комплексного підходу з погляду загальнотеоретичної юриспруденції.

Формулювання завдання дослідження.

Основним завданням цієї статті є комплексний аналіз права пацієнтів на профілактичні заходи у сфері охорони здоров'я, визначення змісту цих заходів та особливостей їх правового регулювання у міжнародному та національному праві.

Виклад основного матеріалу. На глобальному рівні Програма сталого розвитку визначає популяризацію психічного здоров'я та благополуччя, а також запобігання та лікування зловживання психоактивними речовинами, як пріоритети здоров'я в рамках глобального порядку денного розвитку. Включення психічного здоров'я та зловживання психоактивними речовинами у Програму сталого розвитку, прийняту на Генеральній Асамблеї Організації Об'єднаних Націй у вересні 2015 р., може мати позитивний вплив на громади та країни, де мільйони людей отримують необхідну допомогу. Завдання 3.4 вимагає від країн: «До 2030 р. скоротити на третину передчасну смертність від неінфекційних захворювань шляхом профілактики та лікування та покращення психічного здоров'я та благополуччя». Завдання 3.5 вимагає від країн: «Зміцнити запобігання та лікування зловживання психоактивними речовинами, включаючи зловживання наркотиками та шкідливе вживання алкоголю» [5].

Також Європейська Хартія прав пацієнтів першим із низки прав (чотирнадцяти) визначає право на профілактичні заходи. Зміст такого права відкривається у вказаному міжнародному стандарті через поєднання таких складових елементів: а) обізнаність людей; б) систематич-

не проведення безкоштовних профілактичних процедур; в) доступність наукових досліджень та новітніх технічних розробок.

66-а сесія Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я, до складу якої увійшли міністри охорони здоров'я 194 держав-членів, у травні 2013 р. Прийняли Комплексний План дій ВООЗ із питань психічного здоров'я на 2013–2020 рр. План дій має такі цілі: 1. посилення ефективного лідерства та управління психічним здоров'ям; 2. забезпечити комплексне, інтегроване та чутливе медичне обслуговування та соціальне обслуговування в умовах громади; 3. впровадити стратегії просування та профілактики психічного здоров'я; 4. зміцнення інформаційних систем, доказів та досліджень для психічного здоров'я [6].

На рівні Всесвітньої Організації охорони здоров'я розроблено низку заходів в аспекті превенції у різних напрямках хвороб. Найбільша причина смерті у всьому світі – неінфекційні захворювання. Більше 36 мільйонів людей щорічно вмирають від НЗЗ (63% смертних випадків у світі). Тому Всесвітня асамблея охорони здоров'я схвалила Глобальний план дій ВООЗ із профілактики та боротьби з неінфекційними захворюваннями на 2013–2020 рр. (резолюція WHA66.10). План дій надає дорожню карту та меню варіантів політики для всіх держав-членів та інших зацікавлених сторін із метою здійснення узгоджених та узгоджених дій на всіх рівнях, від місцевого до глобального, досягнення дев'яти добровільних глобальних цілей, включаючи 25% порівняне зниження передчасної смертності від серцево-судинних захворювань, раку, діабету або хронічних респіраторних захворювань до 2025 р. Основним напрямом цього плану дій є чотири типи НЗЗ (серцево-судинні захворювання, рак, хронічні захворювання органів дихання та діабет), які найбільше сприяють захворюваності та смертності від НВЧ, чотири спільних поведінкових фактори ризику – використання тютюну, нездорова їжа, фізична бездіяльність і шкідливе вживання алкоголю.

План дій визнає, що умови, в яких живуть і працюють люди, та їхній спосіб життя впливають на здоров'я та якість життя [7]

Нині можна спостерігати дуже широкий перелік превентивних засобів, який включає в себе досліджуване право. У широкому тлумаченні це діяльність у сфері інформування та освіти. 29-та ВМА в п. 4 Положення про використання і зловживання психотропними засобами вказує, що лікарі мають взяти на себе відповідальність за збір і поширення інформації про небезпеку, яку становлять для здоров'я психотропні речовини, включаючи алкоголь.

Національне законодавство також вказує на необхідність профілактики. Так, ст. 4 ЗУ «Основи законодавства України про охорону здоров'я» одним із принципів визначає принцип попереджувально-профілактичного характеру, комплексний соціальний, екологічний та медичний підхід до охорони здоров'я. Ст. 5 закріплює гарантії права на охорону здоров'я. До таких належать організація і проведення системи державних і громадських заходів щодо охорони та зміцнення здоров'я. Ст. 31 визначає обов'язкові медичні огляди, і, відповідно, Постанова КМУ від 6 листопада 1997 р. № 1238 визначає категорії населення, періодичність і джерела фінансування цих органів.

Профілактика захворювань – це заходи, спрямовані на попередження захворювань: боротьба з факторами ризику, імунізація, сповільнення розвитку захворювання і зменшення його наслідків. З погляду медицини, профілактику поділяють на два рівні: первинну і вторинну. До першої належить комплекс медичних і немедичних заходів, які направлені на попередження відхилень у стані здоров'я і попередження захворювань, загальних для всього населення й окремих колективів. У розвинутих країнах більшість випадків передчасної смерті і захворюваності зумовлені такими основними факторами ризику: артеріальна гіпертензія; гіперхолестеринемія; тютюнопаління; надмірна маса тіла, або ожиріння;

зловживання алкоголем; недостатня фізична активність [8, с. 173]. Отже, первинна профілактика пов'язана з усуненнями факторів ризику для погіршення здоров'я громадян. ВООЗ акцентує на тому, щоб боротьба була націлена не на один фактор, а на сукупність із метою покращення здорового способу життя. До групових ризиків первинної профілактики належать локальні, вікові, професійні та соціально-економічні категорії громадян, як-от неповнолітні, особи, які перебувають у місцях позбавлення волі тощо.

До заходів первинної профілактики, на нашу думку, належать такі заходи:

- створення сприятливих екологічних умов для життєдіяльності людей, серед яких якість питної води, харчування, якість повітря, належні побутові та робочі умови, функціонування сфери гігієни тощо;

- активізація здорового способу життя, зокрема, стимулювання спорту, фізичної активності, туризму тощо (так, ЗУ «Про забезпечення санітарного й епідемічного благополуччя населення» у ст. 21 вказує, що органи та заклади охорони здоров'я, медичні працівники, а також працівники освіти і культури зобов'язані «пропагувати серед населення гігієнічні навички, здоровий спосіб життя» [9]);

- інформатизаційно-пропагандистські заходи щодо можливих факторів ризику та способів їх подолання (ЗУ «Про протидію захворюванню на туберкульоз» [10]);

- заходи, що усувають можливість епідемій, професійного та побутового травматизму, дорожні пригоди тощо (ЗУ «Про захист населення від інфекційних хвороб» [11], ЗУ «Про охорону праці» [12]);

- імунопрофілактика населення, в тому числі вакцинація.

Вторинна медична профілактика передбачає комплекс заходів, що спрямовані на усунення ускладнень захворювань, отримання інвалідності чи передчасної смерті. Цей вид профілактики націлений на усунення причин погіршення хвороби пацієнтів, тому заходами

є систематичні диспансерні огляди, інформатизація щодо перебігу окремих хвороб, проведення конкретних оздоровчих заходів.

Профілактика захворювання є ефективним способом покращення рівня здоров'я та працездатності громадян держави. Проте поверхневий аналіз законодавства встановлює те, що правове регулювання не має комплексного характеру. Відсутня єдина система профілактичних заходів, чітко не визначені суб'єкти, які уповноважені від імені держави на вказану діяльність, оскільки чинне законодавство визначає суб'єктами дуже широкий перелік осіб, з-поміж яких лікарський і медичний персонал, службовці органів освіти, керівники підприємств установ, організацій. Тому прийняття Закону України про «Про профілактичні заходи у сфері охорони здоров'я» стимулюватиме розвиток превентивних дій та встановило б на рівні держави загальнодержавний напрям правової політики.

У зв'язку з цим також варто акцентувати на певних прогалинах у термінології. Так, відповідно до Європейської хартії пацієнтів, вказане право визначене як «right to Preventive Measures», що в дослідному перекладі звучить як «право на превентивні заходи». Однак, звертаючи увагу на те, що існує більш фахове тлумачення терміна, яке використовується предметно в сфері медицини, на нашу думку, доречно використання саме словосполучення «право на профілактичні заходи».

Деякі наукові джерела, сублімуючи вказане право на Україну, визначають його як «право на медичні профілактичні заходи» [13, с. 92]. Такий підхід звужує сферу заходів та є не цілком доречним. Пояснимо свою позицію таким чином.

У ст. 32 ЗУ «Основи законодавства України про охорону здоров'я» визначені конкретні заходи, які має здійснювати держава для сприяння здоровому способу життя населення. До них належать: поширення наукових знань; підвищення гігієнічної культури населення; створення умов для спорту, туризму; розвиток мережі лікарсько-культурних закладів та профілакторіїв; боротьба зі шкідливими для людини звичками.

Робимо висновок, що вказаний перелік є дещо вузьким, ніж визначено міжнародними фаховими еталонами. Зокрема, 36-та Всесвітня медична асамблея прийняла Положення про погане обходження і занедбаність дітей, де подала розширене тлумачення права на превентивні заходи, включаючи туди не тільки медичні, але й певного роду соціальні та морально-етичні заходи. Так, п. 14 Положення вказує, що лікарям варто брати участь у всіх стадіях профілактики шляхом сімейного консультування до і після пологів; звернути увагу на проблеми виховання дітей і поведінку батьків, давати пропозиції щодо планування сім'ї та контролю народжуваності. У сфері поводження зі старими людьми 41-ВМА акцентує на активній громадській позиції лікарів, у преамбулі до Декларації про погане обходження зі старими людьми вказує, що лікар має брати участь у первинній профілактиці поганого обходження шляхом звернення в громадські та соціальні центри. Також встановлюються обов'язки превенції лікарів в екологічній сфері. На 30-тій ВМА прийнята Декларація стосовно забруднення оточуючого середовища, де в Преамбулі акцентовано, що лікарі мають виконувати головну роль у запобіганні хвороб, які виникають через забруднення середовища. Шляхом аналізу ми можемо виокремити окремі заходи, що визначені у вказаному міжнародному акті: санітарна пропаганда, розробка і проведення програм захисту довкілля. Згодом такі вимоги підтверджено і 40-ю ВМА в Декларації про роль лікарів у вирішенні екологічних і демографічних проблем.

Висновки. Отже, до визначених національним законодавством заходів на нормативному рівні варто додатково визначити інші соціальні, громадські, екологічні, політичні заходи, серед яких сприяння політики планування сім'ї, виховання дітей, стимулювання громадянської активності здорового способу життя та поводження із соціально незахищеними верствами, моніторинг та участь у прийнятті рішень, що пов'язані з екологічною сферою держави.

Анотація

У статті проведено комплексний аналіз права пацієнтів на профілактичні заходи у сфері охорони здоров'я, визначення змісту цих заходів та особливостей їх правового регулювання в міжнародному та національному праві. Доведено, що до визначених національним законодавством заходів на нормативному рівні варто додатково визначити інші соціальні, громадські, екологічні, політичні заходи, серед яких сприяння політики планування сім'ї, виховання дітей, стимулювання громадянської активності здорового способу життя та поведіння з соціально незахищеними верствами, моніторинг та участь у прийнятті рішень, що пов'язані з екологічною сферою держави.

Ключові слова: пацієнт, профілактичні засоби, права пацієнтів, здоровий спосіб життя.

Аннотация

В статье проведен комплексный анализ права пациентов на профилактические мероприятия в сфере здравоохранения, определение содержания этих мероприятий и особенностей их правового регулирования в международном и национальном праве. Доказано, что на нормативном уровне следует дополнительно определить иные социальные, общественные, экологические, политические меры, среди которых содействие политики планирования семьи, воспитания детей, стимулирование гражданской активности здорового образа жизни и поведения с социально незащищенными слоями, мониторинг и участие в принятии решений, связанных с экологической сферой государства.

Ключевые слова: пациент, профилактические средства, права пациентов, здоровый образ жизни.

Shchirba M.Yu. Rights of patients to prophylactic measures in the field of health care

Summary

The article provides a comprehensive analysis of patients' rights to preventive measures in the field of health care, the definition of the content of these measures and the peculiarities of their legal regulation in international and national law. It's proved that to defined by national legislation measures at the regulatory level we should additionally add other: social, community, environmental, political events, including the promotion of family planning policy, education of children, the promotion of civic engagement in healthy lifestyle and treatment of socially unprotected groups, monitoring and participation in decision-making related to the environmental sphere of the state.

Key words: patient, prophylaxis, patient rights, healthy lifestyle.

Список використаних джерел:

1. Мурашко Н.К. Формування здорового способу життя та медичної культури населення при профілактиці інсульту / Н.К. Мурашко, Є.П. Петрівська // Здоров'я суспільства. – 2013. – Т. 2, № 3-4. – С. 86–90.
2. Report Review of current laws, policies and practicies relating to ago assessment in sixteen European countries. – 2011. 2. European Comission (EACEA) Euridice. Physical education and Sport at School in Europe. Euridice Report // Luxembourg: Publication Office of the European Union [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://eacea.ec.europa.eu/education/euridice>.
3. European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) // Children in European Union Member States Summary Report. – 2010.
4. Третьякова В.Г. Міжнародно-правові аспекти профілактики та забезпечення психічного здоров'я людства як глобальної біоетичної проблеми / В.Г. Третьякова // Держава і право. Юридичні і політичні науки. – 2013. – Вип. 62. – С. 357–363.

5. Перетворення нашого світу: Порядок денний сталого розвитку 2030: Резолюція A/RES/70/1, прийнята Генеральною Асамблеєю ООН 25 вересня 2015 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.un.org>.
6. Comprehensive mental health action plan 2013–2020: The Sixty-sixth World Health Assembly WHA66.8 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/en/.
7. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/1/9789241506236_eng.pdf?ua=1.
8. Сірик В.О. Сучасні погляди на профілактику і диспансеризацію з урахуванням оцінки стану здоров'я, віку, статі індивідуума та визначення факторів рівня ризику / В.О. Сірик, С.О. Величко // Семейная медицина. – 2013. – № 4. – С. 173.
9. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення : Закон України від 24.02.1994 р. № 4004-ХІІ // Відомості Верховної Ради України. – 1994. – № 27. – Ст. 218.
10. Про протидію захворюванню на туберкульоз : Закон України від 05.07.2001 р. № 2586-ІІІ // Відомості Верховної Ради України. – 2001. – № 49. – Ст. 258.
11. Про захист населення від інфекційних хвороб : Закон України від 06.04.2000 р. № 1645-ІІІ // Відомості Верховної Ради України. – 2000. – № 29. – Ст. 228.
12. Про охорону праці : Закон України від 14.10.1992 р. № 2694-ХІІ // Відомості Верховної Ради України. – 1992. – № 49. – Ст. 668.
13. УКРАЇНА КРІЗЬ ПРИЗМУ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ ХАРТІЇ ПРАВ ПАЦІЄНТІВ: результати виконання в Україні другого етапу європейських досліджень на відповідність стандартам ЄС із прав пацієнтів. – К. Видавництво ТОВ «Дизайн і поліграфія», 2012. – 158 с.