



ГОСУДАРСТВЕННО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОТДЕЛЬНЫХ ПРАВОВЫХ АСПЕКТОВ ОТНОСИТЕЛЬНО ОБЯЗАТЕЛЬНОСТИ ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТОВ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ, ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ В УКРАИНЕ

Р. ГРИЦКО,

доцент кафедры инфекционных болезней
Львовского национального медицинского университета имени Данила Галицкого

SUMMARY

In 2020, the world's hepatitis C may be the most terrible disease. In this regard, there is a need to consider the legal status and legal protection of participants of the relations in the health sector (the rights and duties of patients, medical professionals, as direct subjects of the prevention and treatment of viral hepatitis, the procedure and conditions for obtaining informed consent, etc.) and address issues such consent in a special law, as in the case of tuberculosis or HIV infection, or by adopting a comprehensive program at the level of the Cabinet of Ministers of Ukraine.

Key words: viral hepatitis, the rights and responsibilities of patients, health care workers' rights, informed consent.

* * *

В 2020 году вирусный гепатит С может стать самой страшной болезнью в мире. В связи с этим существует необходимость рассмотреть вопросы правового статуса и правовой защиты участников отношений в сфере здравоохранения (права и обязанности пациентов, медицинских работников, как непосредственных субъектов отношений профилактики и лечением вирусных гепатитов, порядок и условия получения информированного согласия и т.д.) и урегулирования вопросов получения такого согласия в специальном законе, как в случае борьбы с туберкулёзом или ВИЧ-инфекцией, или же путём утверждения комплексной программы на уровне Кабинета Министров Украины.

Ключевые слова: вирусные гепатиты, права и обязанности пациентов, права медицинских работников, информированное согласие.

Постановка проблемы. Согласно Приказу Министерства здравоохранения Украины от 19.07.95 № 133 «Об утверждении Перечня особо опасных, опасных инфекционных и паразитарных болезней человека и носительства возбудителей этих болезней» [1, с. 3], вирусные гепатиты относятся к опасным инфекционным болезням. Нередко гепатит С диагностируется вместе с ВИЧ-инфекцией, особенно опасной для общества инфекционной болезнью.

Актуальность темы исследования. По данным экспертов, в 2015–2020 годах в Украине количество лиц, страдающих указанным заболеванием, удвоится. Частота выявления маркеров инфицирования вирусным гепатитом В среди наиболее пораженных групп населения составляет: у медицинских работников – 32,2 процента, пациентов лечебно-профилактических заведений – 28,1 процента, больных кожными и венерическими болезнями – 37,5 процента, потребителей инъекционных наркотиков – 68,2 процента, а среди доноров крови – 15,3 процента.

В целом, правовой статус пациента и медицинского работника в области лечения вирусных гепатитов на сегодняшний день является общим, то есть указанные субъекты обладают теми же правами и обязанностями, как и при предоставлении медицинской помощи на любое другое заболевание.

Целью и задачей статьи является исследование применения в Украине государственно-правового регулирования отдельных правовых аспектов относительно обязательности получения информированного согласия пациентов для применения методов диагностики, профилактики и лечения вирусных гепатитов. Новизна работы заключается в том, что в данной работе сделана попытка исследовать как положительные, так и отрицательные стороны применения в Украине Приказа Министерства здравоохранения Украины № 133 [1].

Изложение основного материала. Основные права и обязанности как пациентов, так и медицинских работников по поводу оказания медицинской помощи (профилактика, диагностика, лечение) при заболевании вирусным гепатитом определены общими законодательными актами: Конституцией Украины [2, ст. 141], Основами законо-

дательства Украины о здравоохранении [3, ст. 19], Гражданским кодексом Украины [4, ст. 356], с особенностями, предусмотренными законами Украины: «Об обеспечении санитарного и эпидемиологического благополучия населения» [5, ст. 218] и «О защите населения от инфекционных болезней» [6, ст. 228].

Так, согласно статье 49 Конституции Украины [2, ст. 141] каждый имеет право на охрану здоровья, медицинскую помощь и медицинское страхование. В свою очередь, охрана здоровья обеспечивается государственным финансированием соответствующих социально-экономических, медико-санитарных и оздоровительно-профилактических программ. Государство должно создавать условия для эффективного и доступного для всех граждан медицинского обслуживания. В государственных и коммунальных учреждениях здравоохранения медицинская помощь предоставляется бесплатно, а существующая сеть таких учреждений не может быть сокращена.

Право на квалифицированную медицинскую помощь, включая свободный выбор врача, выбор методов лечения согласно его рекомендациям и учреждения здравоохранения пред-



усмотрено статьей 6 Основ [3, ст. 19]. Каждый гражданин имеет право на бесплатное получение в государственных и коммунальных учреждениях здравоохранения медицинской помощи, причём всех уровней и видов: экстренной, первичной, вторичной (специализированной), третичной (высокоспециализированной), паллиативной помощи, которые предоставляются по медицинским показаниям, согласно установленному порядку, а также бесплатное предоставление медицинской помощи по эпидемическим показаниям и бесплатное проведение медико-социальной экспертизы (статья 8 Основ) [3, ст. 19].

Право на получение медицинской помощи предусматривает также свободу выбора пациента: свободный выбор учреждения здравоохранения, врача и соответствующих методов лечения. Конечно, это право не является абсолютным, а имеет определённые границы, которые очень часто, за неимением установленного законодательством порядка, определяются в основном логикой и практической возможностью или целесообразностью.

Каждый пациент имеет право, если это оправдано его состоянием, быть принятым в любом учреждении здравоохранения по своему выбору, если это учреждение имеет возможность обеспечить соответствующее лечение (ч. 1 ст. 38 Основ) [3, ст. 19]. Действующим законодательством не определён чёткий универсальный порядок обращения пациентов в учреждения здравоохранения, а также перечень оснований для отказа в предоставлении медицинской помощи. Поэтому анализ такой возможности, равно как и «состояния» пациента, должен происходить в каждом случае отдельно с учётом конкретной ситуации. Конечно, это касается, прежде всего, профессиональной и материально-технической возможности учреждения предоставить такую помощь, например, профилем деятельности лечебно-профилактического учреждения или его подразделения, наличия соответствующих специалистов и медицинского оборудования и т.п.

Не может быть основанием для отказа в оказании медицинской помощи отсутствие средств или медикаментов, регистрация места жительства в другой

административно-территориальной единицы и т.д. Хотя на счёт последнего возникает больше дискуссий, учитывая финансирование коммунальных учреждений здравоохранения из местных бюджетов, исходя из численности населения.

В соответствии со статьей 7 Закона Украины «О защите населения от инфекционных болезней» [6, ст. 228], лечение больных инфекционными болезнями может проводиться в аккредитованных в установленном законодательством порядке государственных и коммунальных специализированных учреждениях (отделениях) здравоохранения и клиниках научных учреждений, а также в аккредитованных учреждениях здоровья, основанных в установленном законодательством порядке на частной форме собственности. В случае если течение инфекционной болезни лёгкое, а эпидемиологическая ситуация в очаге инфекционного заболевания благополучная, лечение такого больного под систематическим контролем может осуществляться амбулаторно, кроме случаев, предусмотренных статьями 22, 27 и 31 настоящего Закона.

Лечением больных инфекционными болезнями могут заниматься лица, имеющие медицинское образование и отвечающие квалификационным требованиям, установленным центральным органом исполнительной власти, обеспечивающим формирование государственной политики в сфере здравоохранения, в том числе лица, которые в установленном порядке занимаются частной медицинской практикой.

В соответствии со статьей 38 Основ [3, ст. 19], каждый пациент, достигший четырнадцати лет и обратившийся за предоставлением ему медицинской помощи, имеет право также на свободный выбор врача, если последний может предложить свои услуги, и выбор методов лечения, согласно его рекомендациям. Аналогичная норма предусмотрена и частью 2 статьи 284 Гражданского кодекса Украины [4, ст. 356].

Согласно части 2 статьи 34 Основ [3, ст. 19], лечащий врач избирается пациентом или назначается ему в установленном настоящими Основами порядке. Пациент вправе требовать замены врача. Стоит заметить, что чёткого порядка выбора или назначения

лечащего врача нет, а потому на практике по этому поводу часто возникают проблемные ситуации, которые могли бы быть урегулированы с помощью чётких правил, прописанных во внутренних документах учреждения здравоохранения.

Учитывая, что вирусные гепатиты относятся к опасным инфекционным болезням, а следовательно, подпадают под действие законодательства об обеспечении санитарного и эпидемиологического благополучия населения, важным аспектом права на медицинскую помощь является добровольность предоставления такой помощи.

Согласно части 3 статьи 284 Гражданского кодекса Украины [4, ст. 356], оказание медицинской помощи лицу, которое достигло четырнадцати лет, производится с его согласия. При этом право отказаться от лечения предоставлено только совершеннолетнему дееспособному лицу, которое осознает значение своих действий и может руководить ими.

Обязательность информированного согласия для применения методов диагностики, профилактики и лечения предусмотрено и в статье 43 Основ. Относительно пациента в возрасте до 14 лет (малолетнего пациента), а также пациента, признанного в установленном законом порядке недееспособным, медицинское вмешательство осуществляется с согласия их законных представителей. Согласие пациента или его законного представителя на медицинское вмешательство не требуется только в случае наличия признаков прямой угрозы жизни пациента при невозможности получения по объективным причинам согласия на такое вмешательство от самого пациента или его законных представителей. Если отсутствие согласия может привести к тяжёлым для пациента последствиям, врач обязан ему это объяснить. Если и после этого пациент отказывается от лечения, врач имеет право взять у него письменное подтверждение, а при невозможности его получения – засвидетельствовать отказ соответствующим актом в присутствии свидетелей. Если отказ даёт законный представитель пациента, и он может иметь для пациента тяжёлые последствия, врач должен сообщить об этом в органы опеки и попечительства.



В соответствии со статьей 28 Закона Украины «Об обеспечении санитарного и эпидемиологического благополучия» [5, ст. 218], лица, страдающие особо опасными и опасными инфекционными болезнями или являющиеся носителями возбудителей этих болезней, отстраняются от работы и другой деятельности, если она может привести к распространению этих болезней. Такие лица признаются временно или постоянно непригодными по состоянию здоровья к профессиональной или другой деятельности, в результате которой может создаваться повышенная опасность для окружающих в связи с особенностями производства или выполняемой работы.

Статья 22 Закона Украины «О защите населения от инфекционных болезней» [6, ст. 228] предусматривает, что лица, больные инфекционными болезнями, контактные лица и бактерио- вирусносители, которые создают повышенную опасность заражения окружающих, подлежат своевременному и качественному лечению, медицинскому наблюдению и обследованию. Лица, страдающие особо опасными и опасными инфекционными болезнями, являются носителями возбудителей этих болезней или находились в контакте с такими больными или бактерио- вирусносителями, а также больные другими инфекционными болезнями в случае, если они создают реальную опасность заражения окружающих, подлежат лечению, медицинскому наблюдению и обследованию в стационарах соответствующих учреждений здравоохранения или научных учреждений. Согласно указанной норме, порядок госпитализации, лечения и медицинского наблюдения за больными инфекционными болезнями, контактными лицами и бактерио- вирусносителями, условия их пребывания в соответствующих учреждениях здравоохранения и научных учреждениях устанавливаются центральным органом исполнительной власти, обеспечивающим формирование государственной политики в сфере охраны здоровья. Исходя из этого, Закон о защите населения от инфекционных болезней в обязательной форме предполагает прохождение пациентами соответствующих медицинских осмотров,

лечения, а затем в определённой степени право на оказание медицинской помощи, учитывая угрозу другим лицам, превращается в обязанность. В этот же момент статья 22 данного Закона хотя и предусматривает возможность принудительного оказания медицинской помощи лицам, больным опасными инфекционными болезнями, к которым относятся и вирусные гепатиты, даже при реальной опасности заражения окружающих, на практике лишена механизмов ее реализации помимо воли (согласия) пациента.

Согласно части 2 статьи 9 Основ [3, ст. 19], ущемление прав других граждан в виде принудительного медицинского осмотра или принудительной госпитализации, а также в связи с проведением карантинных мероприятий допускается только на основаниях и в порядке, предусмотренных законами Украины. Сегодня принудительная госпитализация при наличии определённых условий (опасность для окружающих и др.) допускается на основании решения суда только в трёх случаях: в отношении больных заразной формой туберкулёза (Закон Украины «О противодействии заболеванию туберкулёзом» [7, ст. 58]), тяжёлые психические расстройства (Закон Украины «О психиатрической помощи» [8, ст. 143]) и наркоманией (Закон Украины «О мерах противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров и злоупотреблению ими» [9, ст. 62]).

В соответствии со статьей 39 Основ [3, ст. 19], медицинский работник обязан предоставить пациенту в доступной форме информацию о состоянии его здоровья, цель проведения предложенных исследований и лечебных мероприятий, прогноз возможного развития заболевания, в том числе наличие риска для жизни и здоровья. Только, исходя из такой полной информации, лицо должно давать или не давать согласие на медицинское вмешательство или выбрать тот или иной метод лечения, предложенный врачом. Если информация о болезни пациента может ухудшить состояние его здоровья или ухудшить состояние здоровья физических лиц, определённых частью второй этой статьи, повредить процессу лечения, медицинские работники имеют

право предоставить неполную информацию о состоянии здоровья пациента, ограничить возможность их ознакомления с отдельными медицинскими документами.

Одним из основных и, наверное, самых болезненных аспектов права на медицинскую помощь в связи с вирусными гепатитами является бесплатность медицинской помощи в государственных и коммунальных учреждениях здравоохранения и государственных научных учреждениях. Данная гарантия содержится не только в статье 49 Конституции Украины, статье 8 Основ законодательства Украины о здравоохранении, но и дополнительно закреплена в статье 19 Закона Украины «О защите населения от инфекционных болезней» [6, ст. 228]. Не секрет, что в украинских реалиях это право ощутимо нивелировано скудным финансированием здравоохранения. Особенно это чувствуют больные гепатитом С, от которого нет прививок, а лекарственные средства являются достаточно дорогими. Таким образом, только наличие отдельных государственных или местных программ в этой сфере и их надлежащее финансирование может быть реальным показателем реализации права на бесплатную медицинскую помощь.

Ну и конечно, оказываемая медицинская помощь должна быть квалифицированной, своевременной, качественной и безопасной, должна отвечать установленным в области медицинским стандартам, клиническим протоколам и лекарственным формулам, а также общим требованиям к медицинской помощи. В частности, медицинское вмешательство (применение методов диагностики, профилактики или лечения, связанных с воздействием на организм человека) допускается только в том случае, когда оно не может нанести вред здоровью пациента (статья 42 Основ).

Кроме того, медицинское вмешательство, связанное с риском для здоровья пациента, допускается как исключение в условиях крайней необходимости, когда возможный вред от применения методов диагностики, профилактики или лечения меньше, чем тот, который ожидается в случае отказа от вмешательства, а устранение опас-



ности для здоровья пациента другими методами невозможно.

Рискованные методы диагностики, профилактики или лечения признаются допустимыми, если они отвечают современным научно обоснованным требованиям, направлены на предотвращение реальной угрозы жизни и здоровью пациента, применяются с согласия информированного об их возможных вредных последствиях пациента, а врач принимает все надлежащие в таких случаях мероприятия для предотвращения вреда жизни и здоровью пациента. Обязанностями лечащего врача является своевременное и квалифицированное обследование и лечение пациента (статья 34 Основ).

Однако, даже несмотря на то, что на деятельность в сфере осуществления медицинской практики также распространяется законодательство о защите прав потребителей, отношения, возникающие между государственным или коммунальным учреждением здравоохранения и медицинским работником, с одной стороны, и пациентом, с другой, по поводу оказания медицинской помощи не является равносильными (равнозначными). Ведь, как правило, медицинский работник перед пациентом имеет обязанности, за нарушение которых он несет соответствующие виды юридической ответственности (уголовной, административной, дисциплинарной, материальной), а учреждение здравоохранения – гражданско-правовую (имущественную) ответственность. При этом врач не несёт ответственности за здоровье больного в случае отказа последнего от медицинских предписаний или нарушения пациентом установленного для него режима.

Выводы. Низкий уровень осведомлённости населения об опасности заражения вирусными гепатитами В и С, неопределённость фактического уровня заболеваемости, устаревшие методики диагностирования, высокая стоимость лечения лиц, страдающих указанными заболеваниями, приводит к постоянному повышению уровня заболеваемости на вирусные гепатиты В и С и смертности от этих заболеваний.

Решить эти проблемы призвана государственная программа по борьбе с гепатитами, которая создана на бли-

жайшие 3 года и предусматривает не только лечение, но и своевременную диагностику заболевания у пациентов. Государством впервые предусмотрены деньги на лечение людей, инфицированных этими смертельными вирусами. Именно принятие Программы уже является серьёзным шагом для преодоления гепатита, ведь данная программа предусмотрена до 2017 г. и по информации Минфина ежегодное финансирование составит 300-400 млн. грн., а на текущий год профилактика и лечение гепатита В и С должна обойтись в 500-600 млн. грн. Однако при рассмотрении этой программы Минфин заявил об отсутствии достаточных финансовых ресурсов для ее реализации на ближайшее время.

Право на необходимый объем медицинской помощи в связи с вирусными гепатитами установлено указанным законодательством Украины, причём объем медицинской помощи обуславливается состоянием здоровья и медицинским показателям и в любом случае не может ограничиваться социальным статусом, гарантированным или другими уровнями медицинской помощи, финансированием и т.д.

Следовательно, медицинская помощь должна предоставляться исключительно по информированному согласию пациента, не достигшего 14 лет, и законных представителей несовершеннолетних или недееспособных лиц. Медицинские работники в процессе своей деятельности должны соблюдать также и законодательство о защите персональных данных.

Список использованной литературы:

1. Об утверждении Перечня особо опасных, опасных инфекционных и паразитарных болезней человека и носительства возбудителей этих болезней: Приказ Министерства здравоохранения Украины от 19.07.95 № 133.
2. Конституция Украины от 28 июня 1996 (с изменениями и дополнениями) // Ведомости Верховной Рады Украины, 1996, № 30, ст. 141.
3. Основы законодательства Украины о здравоохранении: Закон Украины от 19 ноября 1992, N 2801-XII (с изменениями и дополнениями) // Ведомо-

сти Верховной Рады Украины, 1993, № 4, ст. 19.

4. Гражданский кодекс Украины от 16 января 2003, № 435-IV (с изменениями и дополнениями) // Ведомости Верховной Рады Украины, 2003, № № 40-44, ст. 356.

5. Об обеспечении санитарного и эпидемиологического благополучия населения: Закон Украины от 24 февраля 1994 № 4004-XII (с изменениями и дополнениями) // Ведомости Верховной Рады Украины, 1994, № 27, ст. 218.

6. О защите населения от инфекционных болезней: Закон Украины от 6 апреля 2000, № 1645-III (с изменениями и дополнениями) // Ведомости Верховной Рады Украины, 2000, № 29, ст. 228.

7. О противодействии заболеванию туберкулезом: Закон Украины от 5 июля 2001, № 2586 – III (с изменениями и дополнениями) // Ведомости Верховной Рады Украины, 2001, № 49, ст. 258.

8. О психиатрической помощи: Закон Украины от 22.02.2000 № 1489 – III (Редакция по состоянию на 09.06.2013) // Ведомости Верховной Рады Украины, 2000, № 19, ст. 143.

9. О мерах противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров и злоупотреблению ими: Закон Украины от 15 февраля 1995 № 62/95-ВР (с изменениями и дополнениями) // Ведомости Верховной Рады Украины, 1995, № 10, ст. 62.