

УДК 342.2

ЮРИДИЧНІ НАСЛІДКИ НАДАННЯ/НЕНАДАННЯ ПАЦІЄНТОМ ІНФОРМОВАНОЇ ЗГОДИ LEGAL IMPLICATIONS OF SUBMISSION/FAILURE BY PATIENT INFORMED CONSENT

Шевченко А.С.,
*аспірант кафедри цивільного та трудового права
Національного педагогічного університету
імені М.П. Драгоманова*

Розкриті юридичні наслідки надання/ненадання пацієнтом інформованої згоди на медичне втручання. Перелічені та проаналізовані можливі форми згоди та відмови від медичного втручання. Акцентовано увагу на проблемах, які існують в законодавстві та потребують вирішення.

Ключові слова: інформована згода, медичне втручання, медична інформація, методи лікування, права пацієнта.

Раскрыты юридические последствия предоставления/непредоставления пациентом информированного согласия на медицинское вмешательство. Перечисленные и проанализированы возможные формы согласия и отказа от медицинского вмешательства. Акцентировано внимание на проблемах, которые существуют в законодательстве и требуют решения.

Ключевые слова: информированное согласие, медицинское вмешательство, медицинская информация, методы лечения, права пациента.

The legal consequences of providing/not providing by patient informed consent for medical intervention are given. The forms of consent and refusal of medical intervention are listed and analyzed. Attention is paid on the problems that exist in the law and need to be solved.

Key words: informed consent, medical intervention, medical information, treatments, patients' rights.

Наукові проблеми юридичних наслідків надання/ненадання пацієнтом інформованої згоди розглядаються переважно в роботах із суміжною тематикою. Зокрема їх зачіпають у своїх працях такі українські науковці, як І. В. Розпутенко, Л. В. Сюйва, О. А. Грищенко, В. В. Соладов, О. М. Івановка та інші.

Метою нашої праці є визначення юридичних наслідків надання/ненадання пацієнтом інформованої згоди на медичне втручання.

За загальним правилом медичне втручання потребує інформованої згоди пацієнта.

Некомпетентними давати згоду на медичне втручання відповідно до законодавства є, по-перше, особи до 14 років; по-друге, недієздатні особи.

У відношенні осіб у віці від 14 до 18 років медичне втручання здійснюється за згодою самого неповнолітнього пацієнта та з дозволу його батьків чи осіб, які їх замінують.

За загальним правилом, згода може бути надана як в усній, так і в письмовій формі, оскільки законодавець не визначає жодну з форм як обов'язкову. Відмова знову ж може бути в будь-якій із зазначених форм, оскільки є лише право лікаря брати таку відмову в письмовій формі, а не обов'язок: лікар має право взяти від пацієнта письмове підтвердження, а при неможливості його одержання – засвідчити відмову відповідним актом у присутності свідків).

Проведення медичного втручання без згоди пацієнта та/чи його законних представників допускається лише у невідкладних випадках. Закон не містить жодного переліку невідкладних екстремальних випадків, які становлять реальну загрозу життю хворого, що дають лікарю право оперувати та застосовувати складні методи діагностики без згоди пацієнта. Слід пам'ятати, що лікар у тих випадках діє у стані крайньої необхідності. Стан крайньої необхідності має місце за певних умов, а саме коли:

1) небезпека для життя людини дійсно є реальною, а не можливою. Тому, коли застосовується так звана «планова» операція як один з можливих методів лікування, то мова не може йти про крайню необхідність;

2) небезпека, яка загрожує життю, не може бути ліквідована іншими засобами, крім обраного втручання (для прикладу, операція, переливання крові);

3) шкода, яка заподіюється при медичному втручанні, повинна бути менш небезпечною для хворого, ніж шкода, що породжена патологічним процесом чи травмою, з приводу якої і відбувалось дане втручання.

Відповідно до ст. 43 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 року (далі – Основи) пацієнт, який набув повної цивільної дієздатності і усвідомлює значення своїх дій та може керувати ними, має право відмовитися від лікування. Якщо відсутність згоди може призвести до тяжких для пацієнта наслідків, лікар зобов'язаний йому це пояснити. Якщо і після цього пацієнт відмовляється від лікування, лікар має право взяти від нього письмове підтвердження, а при неможливості його одержання – засвідчити відмову відповідним актом у присутності свідків. Якщо відмову дає законний представник пацієнта і вона може мати для пацієнта тяжкі наслідки, лікар повинен повідомити про це органи опіки і піклування [2].

У лікарській практиці непоодинокими є випадки, коли, коли отриману інформацію, пацієнт відмовляється від необхідного йому медичного втручання. Так, відповідно до ст. 284 ЦК України, повнолітня фізична

особа, яка усвідомлює значення своїх дій і може керувати ними, має право відмовитися від лікування [1].

Разом з тим, згідно зі ст. 43 Основ, якщо відсутність згоди на медичне втручання може призвести до тяжких для пацієнта наслідків, лікар зобов'язаний йому це пояснити. Якщо і після цього пацієнт відмовляється від лікування, лікар має право взяти від нього письмове підтвердження. Проте у подібних випадках пацієнти нерідко відмовляються від підпису.

Ст. 43 Основ передбачає, що у разі неможливості одержання письмового підтвердження відмови пацієнта від необхідного йому медичного втручання лікар має право засвідчити відмову відповідним актом у присутності свідків. Якщо відмову дає законний представник пацієнта і вона може мати для пацієнта тяжкі наслідки, лікар повинен повідомити про це органи опіки і піклування.

Зазначені положення дають доволі непогані можливості і для захисту прав пацієнтів, і для забезпечення прав лікарів, проте на практиці ці положення не завжди правильно застосовуються. Складнощі виникають у зв'язку зі змістом письмової відмови пацієнта від медичного втручання та з визначенням осіб, які можуть бути свідками під час підписання акта.

Важливо, що, документуючи відмову від медичного втручання (у тому числі складаючи відповідний акт), варто не тільки зафіксувати факт відмови пацієнта, а й факт пояснення лікарем пацієнтові інформації про необхідність цього втручання та наслідки такої відмови [3, с. 188].

Щодо осіб, яких можна залучати як свідків для засвідчення акта про відмову пацієнта від медичного втручання, то це особи, яким відома інформація стосовно лікування пацієнта через виконання професійних або службових обов'язків, або особи, проти запрошення яких не заперечує пацієнт (його родичі, друзі, сусіди по лікарняній палаті). В іншому випадку пацієнт може висунути претензії щодо розголошення лікарської таємниці.

Аналізуючи право на відмову від медичного втручання, слід відзначити, що компетентними відмовлятися від медичного втручання до 18 років є виключно законні представники. Відповідно до п. 4 ст. 284 ЦК України, повнолітня дієздатна особа, яка усвідомлює значення своїх дій і може ними керувати, має право відмовитись від лікування. Така ж норма міститься й у ч. 4 ст. 43 Основ, згідно з якою пацієнт, який набув повної цивільної дієздатності й усвідомлює значення своїх дій та може керувати ними, має право відмовитись від лікування. Закон визначає, що в разі, коли відсутність згоди може призвести до тяжких для пацієнта наслідків, лікар зобов'язаний йому це пояснити. Якщо і після цього пацієнт відмовляється від лікування, лікар має право взяти від нього письмове підтвердження, а при неможливості його одержання – засвідчити відмову відповідним актом у присутності свідків (ч. 3 ст. 43). Крім цього, ч. 5 ст. 43 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» передбачає, що у разі, якщо відмову дає законний представник пацієнта і вона може мати для пацієнта тяжкі наслідки, лікар повинен повідомити про це орган опіки і піклування.

У ч. 5 ст. 43 Основ визначено механізм відмови від медичного втручання, яку здійснює законний представник пацієнта. У цьому нормативному положенні закріплено обов'язок лікаря повідомити про таку відмову та її наслідки для пацієнта органам опіки і піклування, що є одними з органів, які, згідно зі ст. 3 Закону України «Про попередження насильства в сім'ї» від 15 листо-

пада 2001 року, віднесено до кола тих, на яких покладається здійснення заходів з попередження насильства в сім'ї. Складовою фізичного насильства в сім'ї є порушення одним членом сім'ї фізичного чи психічного здоров'я іншого члена сім'ї.

Отже, з аналізу вітчизняного законодавства випливає, що некомпетентними давати відмову від медичного втручання (за загальним правилом) є: а) особи віком до 18 років (якщо повна цивільна дієздатність не надана особі у встановленому законом порядку швидше, відповідно до ст. 34, 35 ЦК України); б) недієздатні особи.

Не менш практично зорієнтованим є право пацієнта на медичну інформацію. Віковим цензом для реалізації права на медичну інформацію є досягнення повноліття (ч. 1 ст. 285 ЦК України, ч. 1 ст. 39 Основ). У ч. 2 ст. 285 ЦК України та ч. 2 ст. 39 Основ законодавець передбачив право батьків (усиновлювачів), опікунів, піклувальників, тобто законних представників, на інформацію про стан здоров'я дитини або підопічного. Відповідно до національного законодавства, а саме ст. 1 Конвенції ООН про права дитини та ст. 6 Сімейного кодексу України, дитиною є кожна людська істота до досягнення 18-річного віку, якщо за законом, застосовуваним до цієї особи, вона не досягає повноліття раніше.

У цьому контексті важливо привернути увагу до ще одного аспекту реалізації права на медичну інформацію, що межує з порядком здійснення права на медичну таємницю, а саме до обсягу інформації, на яку мають право законні представники. Аналіз нормативних положень, що закріплюють досліджуване право, дає підстави стверджувати, що законні представники мають право знайомитися з усіма відомостями, які становлять обсяг поняття «медична інформація». Незважаючи на те що в нормі статті, яка визначає аналізоване право, передбачено лише один сегмент медичної інформації – інформацію про стан здоров'я дитини чи підопічного, все ж розуміємо це лише як недолік нормотворення і звуження обсягу тієї інформації, на яку мають право законні представники. Такий висновок впливає, у тому числі з позначення самої норми ст. 39 Основ – «Обов'язок надати медичну інформацію», а також меж відомостей, закладених в кореспондуючий обов'язок медичного працівника надавати медичну інформацію [5, с. 235].

Уперше дефініцію поняття «медична інформація» наведено в Рішенні Конституційного Суду України від 30 жовтня 1997 р. у справі щодо офіційного тлумачення ст. 3, 23, 31, 47, 48 Закону України «Про інформацію» та ст. 12 Закону України «Про прокуратуру» (справа К.Г. Устименка). Суд вказав, що медична інформація – це свідчення про стан здоров'я людини, історію її хвороби, про мету запропонованих досліджень і лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, у тому числі про ризик для життя і здоров'я, яка за своїм правовим режимом належить до конфіденційної. Також у цьому Рішенні Конституційного Суду України зазначено обов'язок лікаря на вимогу пацієнта та членів його сім'ї або законних представників надавати їм таку інформацію повністю і в доступній формі [6].

Отже, законні представники мають право на отримання у повному обсязі відомостей, що становлять зміст поняття «медична інформація», згідно з чинним законодавством України.

Окрім того, законним представникам надано право на додатковий спектр інформації у разі смерті пацієнта. У разі смерті фізичної особи члени її сім'ї (до яких належать, у тому числі, законні представники) або інші фізичні особи, уповноважені ними, мають право бути

присутніми при дослідженні причин її смерті та ознайомитися із висновками про причини смерті, а також право на оскарження цих висновків до суду (п. 4 ст. 285 ЦК України та ч. 5 ст. 39 Основ). Йдеться про право членів сім'ї пацієнта після смерті ознайомлюватися з медичною інформацією, але чітко визначеного обсягу. Але оскільки законні представники мають право на медичну інформацію в повному обсязі, то вищезазначені нормативні положення лише слугуватимуть розширеною кола відомостей, які матимуть можливість отримати законні представники за певних, законодавчо встановлених, умов.

Ще однією можливістю, у реалізації якої свою роль виконують законні представники, є право пацієнта на свободу вибору в галузі охорони здоров'я, до структури якого належать п'ять елементів (можливостей), а саме: 1) право на вільний вибір лікаря; 2) право на вибір методів лікування відповідно до рекомендацій лікаря; 3) право на вибір закладу охорони здоров'я; 4) право на вимогу заміни лікаря; 5) право на лікування за кордоном у разі неможливості надання такої допомоги у закладах охорони здоров'я України.

Проаналізуємо деякі із зазначених елементів цього права, визначаючи при цьому роль законних представників і проблеми щодо реалізації окремих прав пацієнта в цьому контексті. Одна з них полягає у віковому цензі, а саме досягнення 14 років, що законодавчо визначено як необхідна умова реалізації права на свободу вибору, в одних випадках – з чіткою нормативною регламентацією (для прикладу, право на вільний вибір лікаря – ч. 1 ст. 38 Основ), в інших – це впливає з аналізу норми та з можливості використання аналогії закону (для прикладу, право на вимогу заміни лікаря – ч. 1 ст. 34 Основ).

Зверну увагу на проблему, яка існує в законодавстві та вимагає усунення: положення ст. 38 Основ та ч. 2 ст. 284 ЦК України не узгоджені зі ст. 32 ЦК України («Неповна цивільна дієздатність фізичної особи у віці від чотирнадцяти до вісімнадцяти років»). У переліку правочинів, які може здійснювати неповнолітня особа, не вказано, що вона має право бути замовником у договорі про надання послуг, а надання медичної допомоги за своїм цивільно-правовим характером належить до послуг. Частина 2 ст. 32 ЦК України передбачає, що інші правочини (до яких можна віднести й договір про надання медичних послуг) неповнолітня особа вчиняє за згодою батьків (усиновлювачів або піклувальників), – і це дуже важливо враховувати при вирішенні таких складних питань, які стосуються вибору закладу охорони здоров'я, медичного працівника, методів і тактики лікування [5, с. 237].

Окрім того, право пацієнта на вибір методів лікування відповідно до рекомендацій лікаря тісно переплітається з правом на медичну інформацію, що простежується при реалізації першого з них. Надаючи хворому медичну інформацію, лікар, зокрема, повідомляє про мету проведення запропонованих досліджень і лікувальних заходів, а відтак, пацієнт вибирає методи лікування відповідно до рекомендацій медичного працівника. У цьому контексті хочемо знову ж звернути увагу на «законодавчий бар'єр», адже право на медичну інформацію має пацієнт, який досяг повноліття (ч. 1 ст. 39 Основ). Отже, інформацію, яка необхідна для здійснення одного з елементів права на свободу в галузі охорони здоров'я, пацієнт отримує з 18 років (за загальним правилом), а саме право може реалізувати з 14 років.

Крім цієї суперечності, слід відзначити, що, реалізуючи право на згоду на медичне втручання, особа має право, отримавши необхідну медичну інформацію, зокрема, вибрати метод лікування за рекомендацією лікаря і відповідно погодитись на таке втручання, що свідчить про те, що право на вибір методів лікування відповідно до рекомендацій лікаря є складовою права на медичне втручання. А відтак, усі принципи реалізації «материнського» права поширюватимуться на його структурні елементи.

Тому сьогодні принцип аналогії закону можемо використовувати для реалізації усіх можливостей, що становлять право на свободу вибору в галузі охорони здоров'я, а саме: з 14 років, вікового цензу для реалізації досліджуваного права, використовувати ті ж засади, на яких здійснюється право на згоду на медичне втручання, оскільки за своєю юридичною природою ці права подібні. Отже, коли постає необхідність здійснити будь-яке з прав, що входять до аналізованої можливості, то з 14 до 18 років, окрім бажання неповнолітнього пацієнта, слід враховувати думку батьків, отримувати їхній дозвіл.

Не менш важливо враховувати особливості здійснення права на допуск законних представників до пацієнта, який перебуває на стаціонарному лікуванні, та умови, за яких законодавець гарантує цю можливість. Це право в окресленому каталозі найменш нормативно деталізоване. Відповідно до ч. 1 ст. 287 ЦК України та п. «к» ст. 6 Основ, фізична особа, яка перебуває на стаціонарному лікуванні у закладі охорони здоров'я, має право на допуск до неї, зокрема, членів сім'ї, опікуна, піклувальника. Крім цієї загальної норми, у ст. 64 Основ закріплено,

що при стаціонарному лікуванні дітей віком до 6 років, а також тяжкохворих дітей старшого віку, які потребують за висновком лікарів материнського догляду, матері або іншим членам сім'ї надається можливість перебувати з дитиною в лікувальному закладі із забезпеченням безплатного харчування та умов для проживання. Аналіз спеціального законодавства у сфері охорони здоров'я також дає можливість визначити окреслене право для окремих категорій пацієнтів. Так, у п. 1 ч. 4 ст. 25 Закону України «Про психіатричну допомогу» від 22 лютого 2000 року передбачено право особи під час перебування у психіатричному закладі на спілкування з іншими особами, в тому числі із законним представником без сторонніх осіб, згідно з правилами внутрішнього розпорядку психіатричного закладу. У цій же статті закріплено право приймати наодинці відвідувачів, до яких, зазвичай, належать і законні представники. Це право може бути обмежене в інтересах здоров'я чи безпеки інших осіб за рішенням лікаря-психіатра (комісії лікарів-психіатрів) [4, с. 47].

Характеристика основних прав законних представників дає можливість адекватно оцінити роль і значення цих суб'єктів медичних правовідносин для медичної та юридичної практики, для досягнення балансу у взаєминах «лікар-пацієнт», для здійснення прав пацієнта, який не має законодавчих можливостей самостійно реалізувати свої права через вікові чи інші обмеження. З'ясування кола проблем у праворозумінні й правозастосуванні, пошук науково-практичних шляхів виходу із законодавчих прогалин і колізій у цьому контексті сприятиме оптимізації забезпечення прав людини в галузі охорони здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Цивільний кодекс України // Відомості Верховної Ради України. – 2003. – № 40–44. – Ст. 356.
2. Основи законодавства України про охорону здоров'я від 19 листопада 1992 року № 2801-XII // Відомості Верховної Ради України. – 1993. – № 4. – Ст. 19.
3. Сенюта І. Медичне право: право людини на охорону здоров'я : монографія. – Л. : Астролябія, 2007. – 223 с.
4. Гревцова Р. Інформована згода пацієнта на медичне втручання: юридичні аспекти отримання і оформлення // Управління закладом охорони здоров'я. – 2007. – № 3.
5. Миронова Г. Етичні стандарти правового регулювання відносин за участю пацієнтів як складова європейської людиноцентристської доктрини // Антропологія права: філософський та юридичний виміри. Матеріали Третього всеукраїнського круглого столу. – Львів, 2008. – С. 233–244.
6. Рішення Конституційного Суду України від 30 жовтня 1997 р. у справі щодо офіційного тлумачення ст. 3, 23, 31, 47, 48 Закону України «Про інформацію» та ст. 12 Закону України «Про прокуратуру» (справа К. Г. Устименка).