

НАЦИОНАЛЬНЫЙ И МЕЖДУНАРОДНЫЙ МЕХАНИЗМЫ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ

Заборовский Виктор Викторович

доктор юридических наук, профессор,
профессор кафедры гражданского права и процесса
Ужгородский национальный университет

Манзюк Василь Васильович

кандидат юридических наук, доцент,
доцент кафедры господарського права
Ужгородський національний університет

Важным при исследовании вопроса о защите прав пациентов, в контексте осуществления медицинской деятельности, является раскрытие сущности национального и международного механизмов такой защиты. Нормативно-правовую основу национального механизма защиты прав пациентов составляет соответствующее законодательство каждой конкретной страны (в Украине, это прежде всего Конституция, Гражданский кодекс Украины, Основы законодательства Украины о здравоохранении, законы Украины (в частности, Закон Украины «О защите прав потребителей», учитывая то, что пациент является потребителем медицинских услуг и может требовать минимум возмещение стоимости услуги, качеством которой он недоволен [1, с. 46]) и ряд подзаконных нормативно-правовых актов).

Наряду с национальным, важную роль в контексте защиты прав субъектов медицинских правоотношений играет и международный механизм, в контексте которого можно выделить три уровня защиты прав субъектов медицинских правоотношений, а именно: универсальный, региональный и специализированный [2, с. 72]. Как справедливо отмечает О.Н. Трошкина, современное национальное законодательство будет эффективным только в том случае, если оно сможет адекватно учесть влияние европейских и международных стандартов в области прав пациента, в частности, что касается процедуры и механизмов их защиты [3, с. 58].

Так, к универсальным правовым актам, которые в целом имеют декларативный характер и выступают фактически как рекомендации и для международного сообщества, и непосредственно законодателя соответствующей страны можно отнести, в частности, правовые акты: общеправового характера (например, Всеобщая декларация прав человека, Международный пакт о гражданских и политических правах); специально-правового характера (Лиссабонская декларация о правах пациентов, Декларация о доступе к медицинской помощи).

В свою очередь региональный уровень международного механизма защиты прав в сфере медицинской деятельности охватывает правовые акты, которые по

своей сути являются обязательными для определенного региона (например, государств-членов Совета Европы, стран Европейского Союза и т.д.). Исследуя стандарты и механизмы обеспечения прав пациентов, Н.В. Яременко отмечает, что защита таких прав предусмотрена рядом международных нормативно-правовых актов, среди которых особого внимания заслуживают такие как Европейский кодекс социального обеспечения (1990), Декларация о политике в области обеспечения прав пациентов в Европе (1994), Европейская хартия пациентов (2002) и Рекомендации Комитета Министров Совета Европы «О универсальном доступе к медицинской помощи», «О критериях организации списка лиц, нуждающихся в бесплатной медицинской помощи и сроках ожидания в сфере здравоохранения», «Об организации медицинского обслуживания лиц, страдающих хроническими заболеваниями» и др. [4, с. 69]. Аналогичной точки зрения придерживается и И.М. Парашич [5, с. 17].

Без сомнения, каждый из правовых актов играет важное значение в аспекте защиты прав пациента, но особая роль отведена прежде всего Европейской хартии пациентов, которая по утверждению О.А. Коваленко, может служить инструментом гармонизации национальных систем здравоохранения по соблюдению прав пациентов, что значительно усиливает степень защиты прав пациентов в разных контекстах [6, с. 141]. Несмотря на то, что положения Европейской хартии прав пациентов носят рекомендательный характер, европейские общественные организации, занимающиеся проблемой защиты прав пациентов, будучи объединенными в мощную сеть, успешно пролоббировали признание и принятие прав, провозглашенных в положениях Хартии, в акты национального законодательства. Кроме того, Хартия служит ориентиром для мониторинга и оценки систем здравоохранения государств Европы [7].

Специализированный, который представляет собой третий уровень механизма защиты прав субъектов медицинских правоотношений, касается тех правовых актов, издаваемых специально созданными организациями, например, Всемирной организацией здравоохранения и должны иметь определяющее влияние на национальное законодательство. В то же время, Н.В. Мироненко указывает, что на сайте Верховной Рады Украины среди международных документов можно найти более семидесяти переведенных резолюций Всемирной организации здравоохранения и Всемирной Медицинской Ассамблеи, в трети из которых содержатся отдельные положения о защите прав и интересов медицинских работников, но сегодня они даже не учитываются при разработке профильным министерством новых законопроектов и подзаконных актов [8, с. 41].

Список література:

1. Нижник О. Порядок дій у конфліктних ситуаціях. чи варто повертати гроші? *Приватний лікар*. 2017. № 8. С. 43-46.
2. Герц А. А. Джерела правового регулювання відносин з надання медичної допомоги. *Університетські наукові записки*. 2014. № 3. С. 68-76.

3. Трошкина О.Н. Актуальные проблемы защиты прав пациентов в России в условиях глобализации. *Наука. Общество. Государство*. 2014.. №3(7). С. 56-66.
4. Яременко Н.В. Механізми забезпечення та захисту прав пацієнтів в Україні. *Медична інформатика та інженерія*. 2016. № 2. С. 67-69.
5. Паращич І.М. Державні механізми забезпечення та захисту прав пацієнтів в Україні: стан і тенденції розвитку: автореф. дис. ... канд. наук з держ. упр. спец: 25.00.02. К., 2010. 20 с.
6. Коваленко О.О. Права пацієнта у сфері охорони здоров'я як елемент державного управління. *Теорія та практика державного управління*. 2018. Вип. 2. С. 140-148.
7. Козаченко Ю.А. Компаративний аналіз джерел міжнародно-правового регулювання прав пацієнта. *Теорія і практика правознавства*. 2013. Вип. 2. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/tipp_2013_2_82
8. Мироненко Н.В. Проблеми нормативно-правових актів щодо захисту прав лікарів і пацієнтів. *Медична інформатика та інженерія*. 2017. № 1. С. 38-42.