

Коробцова Н. В.,

*Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого
доцент кафедри цивільного права №1, кандидат юридичних наук, доцент*

ПРОБЛЕМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ЗАХИСТУ ПРАВ ТЯЖКОХВОРИХ (НЕВИЛІКОВНИХ) ПАЦІЄНТІВ В УКРАЇНІ

Право на паліативну допомогу, що є складовою права людини на охорону здоров'я, закріплено в якості одного з найважливіших в цілому ряді міжнародних норм про права людини. Для більшості населення України, що хворіє на невиліковні хвороби та літніх людей, сьогодні дуже важко реалізувати своє право на належну паліативну допомогу з різних причин: недосконалої та фрагментарної законодавчої бази, відсутності лікарів, психологів та інших фахівців, які б мали певну підготовку для роботи з безнадійно хворими людьми та членами їхніх родин; низький рівень матеріального забезпечення та відсутність необхідних лікарських засобів та технічного обладнання в медичних установах. Інтегруючи до Європейського співтовариства, Україна, враховуючи міжнародний досвід, намагається вирішити зазначені проблеми, удосконалити паліативну допомогу для населення.

Проблема реалізації та захисту прав невиліковно хворих в Україні набула актуальності серед правників та медиків порівняно недавно.

В Україні захист прав тяжкохворих, невиліковно хворих пацієнтів здійснюється в основному завдяки діяльності міжнародних фондів, благодійних організацій. Їх діяльність спрямована на організацію допомоги смертельно хворим особам та їх сім'ям шляхом підтримки ініціатив, поєднання зусиль громадськості та фахівців в галузі медицини та права.

Паліативна допомога – це напрямок медичної допомоги та соціальної опіки, що застосовується відносно пацієнтів з важкими невиліковними хворобами в активній фазі розвитку та обмеженою тривалістю (прогнозом) життя [1]. Іншими словами, паліативну допомогу можна визначити як комплекс *медичних, психологічних, духовних, соціальних та юридичних заходів*, який спрямований на

поліпшення життя літніх людей та людей (пацієнтів) в активній фазі розвитку онкологічних, серцево-судинних та інших невиліковних хвороб та членів їхніх сімей.

Медичні заходи паліативної допомоги полягають у лікуванні хвороби, контролі фізичного стану пацієнта, позбавленні болю та інших симптомів хвороби, навчанні пацієнта та членів його сім'ї правилам полегшення страждань хворого. Полегшення болю є головним елементом в усій системі хоспісної допомоги. В світі існує декілька моделей законодавчого регулювання полегшення болю, це пряме встановлення права на полегшення болю, наявність широкого переліку законодавчих вимог, що регулюють процес полегшення болю, а також освіти в цій сфері. Для прикладу можна навести законодавчий акт в сфері медицини, що існує в Каліфорнії. Він накладає на лікарів три обов'язки: лікар, який відмовляється приписати пацієнту, що терпить болі, знеболювальні, повинен повідомити такого пацієнта, що є лікарі, що спеціалізуються в наданні полегшення від такого болю; всі лікарі зобов'язані пройти відповідне навчання в сфері полегшення болю та догляду за тяжкохворими (паліативними) пацієнтами; в обов'язку Медичної Ради Каліфорнії вести протокол з розгляду скарг, що стосуються сфери полегшення болю і включити до свого щорічного звіту опис дій присвячених цій практиці [2, с. 39].

До медичних заходів паліативної допомоги можна віднести також надання пропозиції пацієнту взяти участь у медико-біологічному експерименті, застосуванні щодо нього певних методів діагностики, профілактики або лікування, які є ще недостатньо вивченими або дослідженими. Всі заходи медичного характеру повинні забезпечувати профілактику та зменшення страждань хворого та надаватися медичним закладом вчасно доки прояви хвороби не стануть неконтрольованими.

Психологічні заходи паліативної допомоги допомагають хворим та членам їхніх родин полегшити психоемоційний стан, що виникає з появою невиліковної хвороби, сприяють появі утвердження у хворого життєствердної позиції та адекватного ставлення до смерті, надають психологічну допомогу членам родини хворого адаптуватися після його смерті, полегшуючи страждання, пов'язані із втратою близької людини.

Духовна складова паліативної допомоги полягає у наданні можливості хворому задовольняти свої релігійні потреби.

Соціальний елемент паліативної допомоги має на меті підтримати хворих, які належать до найменш захищених верст суспільства шляхом закріплення на законодавчому рівні можливості отримання паліативної допомоги безоплатно, а також якомога довше підтримувати повноцінне активне суспільне життя хворих.

Юридичні заходи паліативної допомоги повинні надати невиліковно хворому пацієнту можливість вирішити питання, пов'язані з його майновою сферою життя: визначити долю свого майна, скласти заповіт, розрахуватися з боржниками, визначити довірену особу, яка буде займатися його справами після смерті та ін.

Щороку в Україні тільки від раку помирає приблизно 100 тисяч осіб, 80% з них при цьому страждають від нестерпного болю. Паліативна допомога спрямована, перш за все, на попередження та послаблення страждань пацієнта та членів його сім'ї шляхом точної (адекватної) оцінки та лікування болю, полегшення фізичних та психологічних проблем.

Виходячи з того, що право на здоров'я закріплено в якості одного з основних та найважливіших прав людини, як в національному, так і міжнародному законодавстві, паліативна допомога повинна бути невід'ємною складовою медичного обслуговування. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) закликає всі держави світу включити паліативну допомогу в структуру національних систем охорони здоров'я. В розвиток цього положення Основи законодавства України про охорону здоров'я серед видів медичної допомоги, що надаються в закладах охорони здоров'я, передбачають можливість отримання пацієнтами паліативної допомоги як окремого виду медичної допомоги, яка надається за медичними показаннями, встановленими у відповідному Переліку, затвердженому Наказом Міністерства охорони здоров'я України 21.01.2013 №41 [3, ст. 8]. Законом України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» передбачено, що цей вид допомоги надається пацієнтам безоплатно на останніх стадіях перебігу невиліковних захворювань [4, ст.35-4].

Права людини в сфері паліативної допомоги:

- право на отримання паліативної допомоги безоплатно;
- право на зменшення фізичного болю та страждань;
- право на психологічну підтримку;
- право на отримання необхідних знеболювальних та інших лікарських засобів;
- право на моральну та духовну підтримку;
- право на надання юридичної допомоги;
- право на надання відповідної допомоги спеціалістами, що мають підготовку в сфері паліативної допомоги;
- право на участь у медико-біологічних експериментах, спрямованих на полегшення стану хворого;
- право на відмову від лікування;
- право знати діагноз, прогноз перебігу хвороби і можливі заходи лікування;
- право визначити довірену особу, яка буде приймати рішення щодо реалізації майнових прав хворого та певних особистих прав;
- право на отримання паліативної допомоги у медичному закладі або вдома;
- право на підтримку сім'ї під час останнього періоду життя хворого та після його смерті.

Принципи та засоби захисту прав людини та гідності невиліковних та помираючих хворих закріплені в Рекомендаціях 1418 (1999). В них Парламентська Асамблея Ради Європи наголошує, що існує обов'язок поважати та захищати права даних осіб на всіх стадіях їх життя і це повинно знайти свій вираз в необхідності забезпечити гідні умови, що дозволять людині гідно померти (пункт 5). В Рекомендаціях робиться наголос на те, щоб держави – члени Ради Європи забезпечили в національному праві юридичний та соціальний захист безнадійно хворим та помираючим, щоб їх остання мить життя не супроводжувалася стражданнями і їх життя не продовжувалося всупереч їх бажанню.

Парламентська Асамблея Ради Європи визнала і захистила право безнадійно хворих та помираючих осіб на всебічний

(паліативний) догляд певної якості як в медичних закладах, так й на дому.

В Рекомендаціях особливо підкреслюється на необхідність захисту права безнадійно хворих та помираючих осіб на *самовизначення*, це: надання пацієнту достовірної інформації про стан його здоров'я або зберігання її в таємниці від самого хворого за його бажанням; консультації з різними фахівцями; врахування побажань безнадійно хворих та помираючих осіб стосовно їх лікування.

Право на життя в аспекті розпорядження ним часто розглядається як можливість вирішувати питання про припинення життя. Одним із аргументів в підтримку еутаназії її прихильники вважають те, що «сучасна медицина в багатьох випадках тратить забагато зусиль для відстрочення смерті. При цьому не виключено, що медичні працівники переслідують суто наукові цілі: добути більше даних про процес помирання, вплив лікарських засобів і т.п. Але не можливо допустити, щоб техніка перетворювала помираючих пацієнтів в «помираючий рослинний організм», а лікарів – в «продовжувачів бездиханного життя» [5, с. 13]. Цікавим з цієї точки зору є справа лікаря О. Саллін, розглянута в 1965 році окружним судом м. Галлівара (Швеція). Зі згоди родичів 80-річної частково паралізованої та непритомної пацієнтки, життя якої після останнього серцевого нападу підтримувалося штучно, лікар припинив реанімаційні заходи у зв'язку з тим, що перспектив на відновлення діяльності життєво важливих систем її організму не було. Хвора померла. Окружний суд виправдав лікаря, зазначив, що її дії повністю відповідають обов'язкам лікаря. Медичні засоби, які штучно підтримують життя, можуть бути припинені у зв'язку з відсутністю покращення стану здоров'я і з метою любові до людини. Точка зору суду була схвалена шведською суспільною думкою [5, с. 14].

Прихильником еутаназії був і відомий юрист А.Ф. Коні, який вважав, що вона можлива як з моральної, так і з юридичної точки зору при таких умовах:

- свідомого й наполегливого прохання хворого;
- неможливості полегшити страждання хворого відомими способами;

- неможливості врятування життя, яка встановлюється колегією лікарів одноставно;
- попереднього повідомлення прокуратури [6, с. 384].

Однак необхідно при цьому чітко розуміти, що еутаназія повинна розглядатися виключно як *право* самої людини, а не як *обов'язок* лікаря чи інших осіб.

Противники еутаназії зазначають, що якщо буде легалізована еутаназія, стане можливим ігнорувати реальні проблеми хворого, зловживати своїм професійним обов'язком лікаря надавати медичну допомогу, до того ж, необхідно враховувати і можливість лікарської помилки в прогнозі стану хворого чи можливості його одужання, а також в можливості появи нових лікувальних засобів чи медичних препаратів, які зможуть врятувати чи полегшити життя хворого.

Оскільки держави світу мають різні матеріальні ресурси сьогодні не існує єдиного загального рівня забезпечення людства заходами, що відносяться до паліативної допомоги. Однак приєднуючись до відповідних міжнародних договорів, декларацій, держава бере на себе обов'язок використовувати максимум можливостей та матеріальних ресурсів, спрямованих на захист здоров'я нації, у тому числі й на можливість отримання в належному обсязі та на гідному рівні паліативної допомоги на останньому етапі життя.

Список використаних джерел:

1. Паліативна допомога. Дефініції ВООЗ [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.palliativecare.gov.ua/node/132>. - Дата доступу: 02.09.2013. – Назва з титулу екрану.
2. Захист прав тяжкохворих (невиліковних) в Україні: поради та рекомендації для лікарів неурядових організацій. – К.: Університет «Україна», 2013. – 51 с.
3. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 №2801 – XII [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
4. Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги : Закон України від 07.07.2011 №3611 – VI [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/3611-17>.
5. Глушков В.А. Социологические и правовые аспекты эвтаназии. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ecsocman.edu.ru>.
6. Кони А.Ф. Собр. соч. в 8-ми томах. – Т.4. – М.: Юрид. лит., 1967. – с.384.