

ПОРІВНЯЛЬНА ЦИВІЛІСТИКА

УДК (347.122:614.2+347.122:616-082):340.5

Берназ-Лукавецька Олена Михайлівна,

кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри цивільного права
Національного університету «Одеська юридична академія»

Подсядло Роксолана Петрівна

студентка факультету цивільної та господарської юстиції
Національного університету «Одеська юридична академія»

МЕДИЧНІ ПОСЛУГИ ТА МЕДИЧНА ДОПОМОГА: ПОРІВНЯЛЬНО-ПРАВОВИЙ АНАЛІЗ

Постановка проблеми. На шляху до глобального інформаційного суспільства, аналізуючи проблематику здоров'я у контексті сучасних викликів, яку несе за собою імплементація інформативної експансії у суспільну реальність, репрезентується особливе значення сучасних медичних послуг для утримання і поліпшення здоров'я та якості життя людини.

Якість і ефективність медичної допомоги є одним з найбільш важливих пріоритетів в розвитку системи охорони здоров'я в усіх країнах світу. У міру розвитку цивілізаційного суспільства отримання якісних медичних послуг набуває ключового значення. Сучасна медицина характеризується значними досягненнями в області нових технологій, діагностиці лікуванні. Тому проблеми медичних послуг як і раніше розглядають на національному рівні. Саме тому необхідно визначити сутність надання медичних послуг з метою покращення якості та забезпечення безпеки їх надання.

Стан дослідження теми. Слід зазначити, що вітчизняні правознавці зверталися до розгляду окремих питань особливостей медичних послуг або окремих їх різновидів, серед них необхідно відзначити: С.В. Антонов, С.Б. Булеца, В.Д. Волков, А.А. Герц, Р.Ю. Гревцова, К.В. Кравченко, Н.В. Козлова, Р.А. Майданик, І.П. Майстр, А.В. Меленко, Т.Я. Оверко, О.В. Смотров, С.Г. Стеценко, А.А. Телестакова, А.В. Тихомиров, М.П. Шешуков, О.Ю. Юрковська, О.В. Чехун та ін. Закордонні науковці, що досліджували проблеми медичних послуг, представлені Т. Міхамбетов, А. Донабедіан, К.Глісон, А. Лінденбратен та ін.

Однак практично всі спеціальні публікації з цього питання були результатом аналізу лише за-

гальних питань медичних послуг, певних їх різновидів, а їх автори не мали метою дослідження медичних послуг з точки зору їх відмежування від медичної допомоги. Досліджень у цій галузі зарубіжних авторів можуть бути використані лише для порівняння, оскільки проводилися на іншому законодавчому матеріалі.

Метою даної статті є проведення дослідження особливостей медичних послуг, їх відмежування від медичної допомоги, а також проблемних питань якості та безпеки медичних послуг.

Виклад основного матеріалу. На сьогодні охорона здоров'я – одна з провідних галузей сфери виробництва послуг. Ст. 49 Конституції України закріплює право кожного на охорону здоров'я та медичну допомогу, зміст яких, зокрема, становить право на медичні послуги. Водночас визначення сутності медичних послуг має першочергове значення, адже від того наскільки вони є ефективними, залежить загальний рівень задоволеності якістю життя в нашому суспільстві.

Поняття «медична послуга» з'явилося у законодавстві України ще на початку 90-х років минулого сторіччя, однак до цього часу у більшості актів чинного законодавства це поняття використовується набагато рідше, ніж поняття «медична допомога» [2, с. 18-22].

Конституційний Суд України в своєму рішенні від 25 листопада 1998 року № 15-рп/98 (справа про платні медичні послуги) зазначив, що зміст поняття «медична допомога» Конституція України не розкриває. Немає його визначення також в Основах законодавства про охорону здоров'я та інших нормативних актах. Проте у медичній науці поняття «медична допомога» переважно охоплює

лікування, профілактичні заходи, які проводяться під час захворювань, травм, пологів, а також медичний огляд та деякі інші види медичних робіт. Зміст же близького до «медичної допомоги» поняття «медична послуга» до цього часу залишається не визначеним не тільки в нормативних актах, а й у медичній літературі. Таким чином, Конституційний Суд України констатував факт відсутності визначень поняття «медична послуга» [3]. На жаль, нормативному рівні дане питання досі не врегульоване.

Слушною щодо визначення сутності послуг є позиція С.В. Антонова. Так, медична послуга – це вид професійної або господарської діяльності медичних закладів (організацій), фізичних осіб-підприємців, які займаються приватною юридичною практикою, що включає застосування спеціальних заходів стосовно здоров'я (результатом яких є поліпшення загального стану, функціонування окремих органів або систем організму людини) чи спрямованих на досягнення певних естетичних змін зовнішності [1, с. 18].

Деякі вчені визначають медичну послугу як технологічний процес, що виходить за межі медичної допомоги та надається на платній основі по проханню фізичної особи (Гіжеський В.К., Головченко В.В., Ковальський В.С.) [4, с. 74].

С.С. Шевчук медичною послугою називає одну з різновидів послуг, сферою застосування якої є ті суспільні відносини, в яких громадяни для задоволення своїх особливих потреб, що визначаються здебільшого, станом їхнього здоров'я, отримують особливу споживчу вартість у вигляді спеціалізованої медичної діяльності медичної організації або окремого фахівця в галузі медицини. Він також зазначає, що медична послуга – категорія економіко-правова. Така послуга має певну вартість – грошовий вираз тієї цінності, яку вона представляє. До неї вносяться витрати виробництва послуг, її собівартість, а також вигода (фінансовий інтерес виробника послуги), яка повинна покривати потреби відтворення, щоб відповідна діяльність була рентабельною. Отже, у вартість медичної послуги вносяться потреби, які виправдовують витрати, і можливості окупності вкладень за рахунок прибутку, що здобувається. Тому для виробника медичної послуги вона завжди відплатна, зокрема у випадках надання такої послуги певному громадянину без утримання з нього плати [5, с. 77-78].

Медичну послугу також пропонується визначати як діяльність послугодавця, що спрямована на досягнення такого результату, корисні властивості якого здатні задовольнити потреби особи у відновленні і (або) підтриманні її здоров'я, безпосередньо в процесі протікання доцільної діяльності послугодавця, який не має упередженого вираження (

матеріальної форми) і не може бути гарантований послугодавцем [6, с. 213-215].

Як правило серед критеріїв розмежування понять «медична допомога» та «медична послуга» виділяють місце надання послуг та механізм фінансування оплати за їх надання. Згідно ч. 3 ст. 49 Конституції України у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична послуга надається безоплатно. Відповідно, у приватних суб'єктів здійснення медичної діяльності медичні послуги надаються, як правило, на платній основі. За переконанням Н. Гайдай ще одним критерієм може бути стан, у якому пацієнту необхідно надати медичну допомогу або послугу [7, с. 55-58]. Однак, зазначені критерії розмежування є досить умовними. Адже невідкладна допомога, що надаватиметься у приватній клініці може також вважатися медичною допомогою. Разом з тим стан, у якому пацієнту може надаватись медична допомога також є неоднозначним критерієм.

С.В. Антонов до критеріїв розмежування даних відносить також мету (кінцевий результат). Метою всіх дій медичного закладу при зверненні особи для лікування є поліпшення здоров'я людини, а її результатом – відсутність проявів хвороби (одужання). У випадку, коли звертається здорова людина, яка лише бажає вдосконалити окремі риси своєї зовнішності, результатом медичного втручання будуть естетичні зміни. Таким чином, при наданні медичної послуги може досягатися не лише лікувальний (відновлювальний) результат, а ще й додатковий естетичний ефект. Медична допомога завжди спрямована на досягнення лікувального, діагностичного або профілактичного результату. Автор зазначає, що у межах медичної послуги може надаватися і допомога, тому медична допомога може бути частиною медичної послуги.

Протилежну точку зору висловлює О. Беденко-Зваридчук, яка також намагалася у своїх працях розмежувати «медичну послугу» та «медичну допомогу». Зокрема, медичні послуги визначаються як вид взаємовідносин щодо надання медичної допомоги, врегульований договором на надання медичної послуги. При цьому медична послуга – це одна із складових медичної допомоги. Вона не тождна медичній допомозі, тому що медична допомога ширша за своїм змістом [8].

Разом з тим спеціальними властивостями медичної послуги є: вона невідчутна і не може бути збережена, її не можна відокремити від джерела, не постійна за якістю, не має чіткої товарної форми і споживчих властивостей.

Однак, в правовому розумінні «медичну допомогу» і «медичні послуги» можна розрізнити за режимом правового регулювання. Так, надання ме-

дичної допомоги регулюється нормами публічного права, в той час як надання медичних послуг – нормами приватного права [7, с. 57].

Адже, маючи економічний зміст, медичні послуги набувають форми майнових відносин, а, отже, стають предметом регулювання цивільного права. Принципами такого регулювання є свобода волевиявлення і юридична рівність сторін. В разі оплатного надання послуг пацієнт і лікар (медична установа) укладають договір про вчинення певних дій. Пацієнт виконанням цього договору задовольняє немайновий інтерес, лікар (медична установа) – майновий. Якщо з боку послугодавця виступає державна або комунальна установа, пацієнт задовольняє все той же немайновий інтерес. Установа – виконує свої функції з надання послуги. Проте і в першому, і в другому випадку послуга має однаковий зміст і результат. Отже, державна (комунальна) установа виконує свою функцію по безкоштовному наданню послуги, при цьому послуга не перестає бути послугою і не перетворюється в медичну допомогу [9, с. 46].

Проведене дослідження дає змогу визначити поняття медична послуга як професійну діяльність медичних закладів (організацій) чи фізичних осіб – підприємців, які займаються приватною медичною практикою, відповідно до існуючих медичних стандартів, що включає застосування спеціальних заходів стосовно здоров'я у вигляді медичного втручання, потенційним результатом якого є поліпшення загального стану чи функціонування окремих органів або систем організму людини, а також (або) досягнення певних естетичних змін зовнішності.

Серед характерних ознак медичних послуг необхідно також зазначити наступні:

1) задовольняє потребу особи в медичній допомозі з метою охорони та зміцнення її здоров'я;

2) невизначеність необхідності медичної послуги, оскільки та чи інша медична допомога стає необхідною в разі погіршення стану здоров'я і споживач не може знати завчасно коли і в якому об'ємі йому знадобиться медична послуга;

3) протяжність медичної послуги в часі. В цілому різноманітні медичні послуги охоплюють все життя людини, тому в їх наданні беруть участь медичні працівники різного профілю в різний час. Необхідно також враховувати, що в кожному конкретному випадку не існує чіткого уявлення про строки проявлення результату, необхідності додаткових досліджень, а проміжок часу між завершенням послуги та настанням очікуваного результату може виявитись доволі великим;

4) індивідуальність, несталість та суб'єктивна оцінка якості. Якість медичних послуг формується шляхом поєднання та узгодження очікувань пацієнтів із сприйняттям від їх реального споживання,

тому оцінка якості послуги є досить суб'єктивною. Крім того, необхідно враховувати, що одна і та ж сама медична послуга може дати зовсім протилежний ефект у різних людей;

5) комплексність медичної послуги, адже послуги у сфері охорони здоров'я часто мають складну структуру, тобто включають в себе декілька «простих» послуг і є результатом діяльності декількох категорій медичних працівників;

6) метою завжди виступає вплив на здоров'я пацієнта який носить нематеріальний характер, але обов'язково тягне за собою матеріальні зміни в організмі людини;

7) мають публічний характер та надаються усім особам, які звертаються за їх отриманням;

8) не підлягає повній стандартизації, тому що не можна заздалегідь передбачити всі фактори (вік пацієнта, давність хвороби тощо);

9) підвищені вимоги з боку держави, зокрема до суб'єкта їх надання (наприклад, суб'єкт надання медичних послуг повинен відповідати єдиним кваліфікаційним вимогам, мати ліцензію на заняття медичною практикою, проходити акредитацію).

Якість медичної послуги є однією з найскладніших категорій. Це пов'язано з тим, що вона залежить від багатьох об'єктивних і суб'єктивних процесів, які важко виявити та ідентифікувати, які залежать чи не залежать від лікаря і пацієнта.

В першу чергу вона залежить від майстерності і професіоналізму лікаря-виконавця, медичного персоналу, від їх сумлінності і вміння, від наявності відповідних сучасних медико-технічних засобів, від адекватних науково обгрунтованих прийомів консультування і лікування, від дотримання лікарями та медичним персоналом етичних норм, включаючи клятву.

Можна виділити прямі і непрямі фактори, що впливають на якість медичних послуг. Непрямі фактори включають в себе показники, пов'язані з:

– рівнем розвитку інфраструктури: обладнання медичної установи, місце знаходження організації, наявність місця для паркування, технічного обладнання та наявність сучасних інформаційних систем догляду за пацієнтом;

– рівнем сервісу: підтримання чистоти, люб'язний персонал, швидкість обслуговування, і т.д.

Ця група обговорює якісні характеристики управлінського персоналу, інформаційних ресурсів, засобів, технологій, трудових відносин в організації (корпоративна та організаційна культура), умов і мотивації.

Прямі фактори пов'язані з процесом надання медичної послуги. Ці чинники включають в себе: точність діагностики, точність при призначенні ліку-

вання захворювань відповідно до принципів і стандартів сучасних технологій і профілактики захворювань, виявлення захворювань і т.д., таким чином, безпосередньо пов'язані з якістю роботи лікарів та медсестер.

Вивчення питань якості медичних послуг свідчить, що це – комплексний показник, що укладається, з цілого ряду окремих факторів. У свою чергу, кожен із зазначених факторів характеризується цілим комплексом одиничних показників. Найвищий рівень якості послуги в цілому можливий, тільки якщо він задовольняє усім запропонованим вимогам розглянутих факторів.

Основними критеріями якості медичної послуги є:

1) інформаційні показники медичної послуги – отримання у доступній для пацієнта формі наявної інформації про стан його здоров'я, відомостей про результати обстеження, наявності захворювання, його діагноз і прогноз, методи лікування і пов'язані з ними ризики, можливі варіанти медичного втручання, їх наслідки та результати проведеного лікування;

2) кваліфікаційні вимоги до лікарів – виконання вимог до професійної компетенції, обсязі знань, практичних умінь і навичок лікарів;

3) професійні якості лікаря – прояв компетенції у проведенні методик лікування, узгодженість дій і спадкоємність;

4) професійність надання медичної послуги – обґрунтованість, адекватність визначення обсягу лікування, дотримання технології діагностики і лікування, отримання позитивного (очікуваного) результату наданої медичної допомоги щодо стану здоров'я пацієнта;

5) якісні показники самого процесу надання послуги – задоволеність хворого лікарським і медсестринським обслуговуванням [10, с. 22-26].

Разом із тим невіддільним від поняття якості медичних послуг є поняття безпеки медичних послуг. Для України проблема забезпечення безпеки пацієнтів більш ніж актуальна.

Безпека медичної послуги – це безпека послуги для життя, здоров'я, майна пацієнта при звичайних умовах її надання з урахуванням обґрунтованого ризику, а також безпека процесу надання послуги.

Дефект надання медичної допомоги – дія (бездіяльність) медичного персоналу, при якому допомога (послуга) не відповідає обов'язковим вимогам, передбаченим законом або умовами договору; порушені вимоги нормативних актів, наказів, стандартів, правил, інструкцій, положень, настанов; порушені звичаї ділового обороту які зазвичай пред'являють вимоги в сфері охорони здоров'я; порушені вимоги безпеки медичної послуги; допомога (послуга) не відповідає цілям, для яких дана медична допомога (послуга) зазвичай виявляється, що виразилося в заподіянні шкоди життю і здоров'ю пацієнтів.

При таких умовах (бездіяльності) можуть бути також порушені права пацієнтів; порушена технологія надання медичних послуг – неправильна діагностика, неправильне надання (ненадання) медичної допомоги; утруднення стабілізації наявного у пацієнта захворювання; створення умов і підвищення ризику для виникнення нового патологічного процесу; неоптимальний використання ресурсів медичної установи, а також порушені правила оформлення медичної документації.

Висновки. На сьогоднішній день не існує абсолютно безпечних для пацієнта методів профілактики, діагностики, лікування захворювань. Науково-технічний прогрес в медицині постійно підвищує роль людського фактора в реалізації можливих негативних наслідків (ризиків) медичних впливів.

В сучасних умовах основоположний принцип лікування «не нашкодь» все частіше вступає в протиріччя з тривожними сигналами про несприятливі випадки лікування, випадками надання неналежної медичної допомоги, погіршенням здоров'я і інвалідацією пацієнтів в результаті контакту з системою охорони здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Конституція України : Закон України від 28 червня 1996 р. № 254к/96-ВР // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 30. – Ст. 141.
2. Антонов С. В. Правова регламентація надання медичних послуг / С. В. Антонов. Журнал: Управління закладом охорони здоров'я. – К., 2007. – С.18–22.
3. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням 51 народного депутата України щодо відповідності Конституції України (конституційності) положень статей 24, 58, 59, 60, 93, 1901 Кримінального кодексу України від 25 грудня 1998 року № 1-29/98 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/v015p710-98>.
4. Прасов О. О. Право на медичну допомогу та його зміст / О. О. Прасов // Сучасне українське медичне право : [монографія]. – [за заг. ред. С. Г. Стеценка]. – К.: Атіка, 2010. – С. 74.
5. Шевчук С. С. Правовое регулирование возмездного оказания медицинских услуг: реалии и перспективы / С. С. Шевчук. – Ставрополь : Сев-Кав. ГТУ ; Ставрополь сервис школа, 2001. – 232 с.
6. Чехун О. В. Надання платних медичних послуг : цивільно-правові аспекти / О. В. Чехун // Часопис Київського університету права. – 2010. – № 2. – С. 214.

