

С. Г. Стеценко, доктор юридичних наук,
професор, завідувач кафедри теорії держави
і права Національної академії прокуратури України

ЮРИДИЧНИЙ КОНФЛІКТ У СФЕРІ МЕДИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

(ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВИЙ АСПЕКТ)

Проведено комплексний теоретико-правовий аналіз медичної діяльності, досліджено юридичний конфлікт як наслідок дефектів надання медичної допомоги.

Theoretical and lawful analysis in the sphere of medical service was carried out. The legal conflict was investigated as the consequence of medical service defects.

Ключові слова. Юридичний конфлікт, конфліктологія, медична діяльність, дефект надання медичної допомоги.

Вступ. Прогрес медичної науки й практики, особливо протягом ХХ й на початку ХХІ ст., обумовив можливість лікування цілої низки складних захворювань, дозволив людству пізнати та врегулювати найтонші біологічні процеси. У той же час, на жаль, далеко не всі досягнення системи охорони здоров'я характеризуються позитивними результатами. Медичні працівники не можуть сьогодні, та, напевно, це неможливо в принципі, гарантувати обов'язкове одужання, поліпшення якості життя і збільшення його тривалості для хворих людей. Найчастіше такі обставини призводять до різного розуміння й виникнення кон-

© С. Г. Стеценко, 2009

фліктів інтересів між пацієнтами й лікарями, що робить імовірним виникнення у подальшому юридичних конфліктів. Істотною проблемою в даному аспекті є дефекти надання медичної допомоги. Реалії сьогодення свідчать про те, що найбільш доцільним варіантом правового аналізу випадків, що виникають, є використання інструментарію медичного права – нової галузі права, що розвивається [1].

Постановка завдання. Нині у доступній літературі бракує досліджень, присвячених проблемам юридичного конфлікту в медичній діяльності. Однак у зв'язку з великою кількістю ситуацій, коли можуть протиставлятися інтереси різних суб'єктів у сфері охорони здоров'я, вивчення природи юридичних конфліктів у медицині видається необхідним. Найбільш типовий варіант передумови виникнення юридичного конфлікту – дефект надання медичної допомоги.

Результати дослідження. Юридична конфліктологія як новий науковий напрямок виникла на стику юриспруденції та загальної конфліктології [2, 3]. Значний розвиток вона одержала в 90-х рр. минулого століття у зв'язку із загостренням міжнаціональних конфліктів. Юридичний конфлікт є різновидом соціального конфлікту, в основі якого лежить протилежність поглядів, інтересів, потреб двох або декількох суб'єктів, що призводить до їхнього протиборства. Сучасний соціально-економічний і політичний стан в Україні обумовлює збільшення потенційної можливості виникнення найрізноманітніших конфліктів. На думку Г. Козирева, “соціальна структура суспільства з її твердою диференціацією різних класів, соціальних прошарків, груп та окремих індивідів є невичерпним джерелом конфліктів” [3, 5]. Конфлікти охоплюють багато сфер життєдіяльності людей, оскільки частішає зіткнення думок, сторін, сил, поглядів. Водночас юридичний конфлікт – це найбільш цивілізована форма протиборства, оскільки тут має місце достатньою мірою певна процедура перебігу конфлікту, і його вирішення, як правило, здійснюється у правовій формі, що санкціонована державою.

“Професійна діяльність медичних працівників має свої специфічні особливості, що виражаються, зокрема, в тому, що навіть незначний відхід від прийнятих у медицині правил і способів лікування може в ряді випадків призвести до важких наслідків, до несприятливих наслідків для здоров'я й навіть життя людини” [4, 72]. Дійсно, помилки можуть траплятися в будь-якій діяльності людини, однак у жодній іншій галузі вони не отримують такої суспільної значущості. Медицина за визначенням займається охороною здоров'я людини, й тому будь-які відступи від нормальних показників, критеріїв правильності лікування і його результатів отримують вагомий суспільний резонанс.

Відомо, що будь-яка людська діяльність має зворотний бік. У медицині такою стороною є випадки несприятливих наслідків у лікуванні пацієнтів. У ракурсі даної статті доречно пригадати відомий вислів:

успіхи медицини висвітлює сонце, а недоліки – приховує земля. Дійсно, при несприятливому результаті медичного втручання йдеться про порушення здоров'я і потенційну небезпеку для життя людини. Тому комплексне дослідження передумов, динаміки і шляхів вирішення конфліктів з юридичним змістом дуже актуальне й обґрунтоване.

Несприятливі результати в медичній практиці ставлять перед медиками, юристами, представниками інших професій цілу низку, здавалося б, не пов'язаних з медициною проблем. “Вищі блага кожної людини – життя й здоров'я є об'єктом медичної діяльності. І тому кожен випадок невиконання або неналежного виконання медичним працівником своїх професійних обов'язків, а тим більше навмисна діяльність, спрямована на шкоду життю й здоров'ю особи, не повинен залишатися без реагування” [5, 3]. По суті, йдеться про виникнення юридичного конфлікту між пацієнтом і представниками лікувальної установи. Тут насамперед необхідно говорити про проблеми кваліфікації несприятливого результату, аспекти вини, труднощі у визначенні механізмів і практичних шляхів реалізації відшкодування шкоди пацієнтові тощо. Треба вважати правильною позицію В. Н. Кудрявцева, котрий стверджує, що теоретичне вивчення юридичного конфлікту призначене для встановлення того, “... чи можуть норми права впливати на зародження, розвиток і вирішення конфлікту, і якщо можуть, то як використати юридичний інструментарій для пом'якшення, припинення конфлікту або відвернення його” [6, 9]. Тому доцільне висвітлення юридичного конфлікту у сфері медичної діяльності за рахунок дослідження теоретико-правових аспектів несприятливих результатів медичних втручань і розробка адекватної їх правової класифікації.

Перш ніж увести поняття й розглянути види юридичних конфліктів у сфері охорони здоров'я, необхідно показати відмінні ознаки, властиві медичній діяльності при виникненні конфліктогенних ситуацій. Це пов'язано з тим, що сфері охорони здоров'я властиві деякі характеристики, яких немає в інших сферах життєдіяльності, тому, відповідно, і юридичні конфлікти, що виникають у медицині, матимуть певні відмінності від таких в інших сферах. Важливо відзначити специфічні ознаки, що відрізняють появу юридичних конфліктів у сфері медицини:

а) розбіжність цільових установок у суб'єктів, що надають медичну допомогу, й суб'єктів, що отримують її. Йдеться про те, що для медичних працівників об'єктом правовідносин, що виникають у сфері професійної діяльності, виступає сам процес надання медичної допомоги, а для пацієнтів об'єкт медичних правовідносин – це особисті немайнові блага – життя й здоров'я, що являють собою кінцевий результат медичної допомоги;

б) часта необхідність втручання третьої сторони (не є суб'єктом юридичного конфлікту) для визначення правильності надання медичної допомоги. Такою стороною можуть виступати підрозділи судово-медичної експертизи;

в) фінансово-економічні труднощі вітчизняної охорони здоров'я, у результаті яких багато прав пацієнтів найчастіше не можуть бути реалізовані. Наприклад, право пацієнта на одержання високоякісної й витратної трансплантологічної допомоги далеко не завжди може бути реалізовано, що спричиняє потенційну можливість виникнення юридичного конфлікту між самим пацієнтом і лікувальною установою.

Беручи до уваги, що знання основних теоретико-правових особливостей юридичного конфлікту дозволить більш обґрунтовано підходити до пошуку шляхів зменшення випадків виникнення конфліктів у медицині, доцільно дати визначення юридичного конфлікту стосовно особливостей охорони здоров'я. Під **юридичним конфліктом у сфері медичної діяльності** слід розуміти відкрите протистояння суб'єктів правових відносин у сфері медичної діяльності, пов'язане з реалізацією ними інтересів взаємовиключного характеру. Суб'єктами юридичного конфлікту в медицині можуть виступати фізичні (пацієнт, приватнопрактикуючий лікар) і юридичні особи (лікувальна установа, орган управління охороною здоров'я).

Класифікацію юридичних конфліктів у сфері медичної діяльності доцільно проводити залежно від предмета правового регулювання й за тривалістю перебігу. За першим критерієм юридичні конфлікти можуть бути адміністративно-правовими, кримінально-правовими, цивільно-правовими тощо. За тривалістю перебігу важливо виділяти короткочасні й довгострокові юридичні конфлікти у сфері медичної діяльності.

З огляду на теоретичні особливості юридичного конфлікту й практику надання медичної допомоги, доцільно розрізнити два види юридичних конфліктів у сфері медичної діяльності:

- ті, що виникають із правовідносин при наданні медичної допомоги;
- ті, що виникають із правопорушень при наданні медичної допомоги.

Такий поділ обумовлений як методологічною доцільністю, так і розумінням суті юридичного конфлікту. У першому випадку проблема виникає із протиставлення прав одного суб'єкта конфлікту й обов'язків іншого суб'єкта. Розглядаючи особливості юридичного конфлікту, що виникає із правопорушень при наданні медичної допомоги, необхідно зауважити, що йдеться про юридичні похибки в діях медика, переважаючою причиною яких є порушення норм чинного законодавства. Найбільшу суспільну значущість мають правопорушення медичних працівників, оскільки мовиться про протиставлення самої мети медичної професії – допомагати людям і протиправних дій лікарів. У даному аспекті необхідно зупинитися на дефектній роботі лікарів, оскільки саме вона є основним джерелом виникнення конфліктів.

Як інший еквівалент запропонованої класифікації, юридичні конфлікти у сфері медичної діяльності можуть бути правомірними й неправомірними. Відомо, що не всі захворювання, незважаючи на зусилля лікарів, закінчуються благополучно, тобто видужанням. Суспільство, довіряючи медичному працівникові життя й здоров'я людей, одночасно прагне застрахувати себе від можливих небезпек, пов'язаних зі специфікою лікарської діяльності, знизити ступінь ризику, встановити єдині правила й підходи до розгляду несприятливих результатів лікування. Тут, без сумніву, особливе значення надається праву як універсальному механізмові регулювання суспільних відносин. При цьому попереднє теоретико-правове осмислення дефектної роботи медиків крізь призму юридичних конфліктів дозволить конструювати юридичні норми, що відповідають сучасним вимогам медицини та правової науки.

У доступних літературних джерелах правової й медичної спрямованості існують різні погляди на поняття дефектної роботи медиків. Однак частіше автори звертаються до визначення належної й неналежної роботи лікарів. Як основний критерій неналежного надання медичної допомоги висувається або недотримання вимог медичної науки й порушення вимог деонтології [7, 199], або порушення норм медичної етики й медичного права, що затверджені офіційними інструкціями й правилами Міністерства охорони здоров'я [8, 175]. Водночас, у контексті теоретико-правового висвітлення юридичного конфлікту в галузі медичної діяльності доцільно ввести поняття дефектної роботи лікарів. На нашу думку, **дефект надання медичної допомоги** – це неякісне здійснення діагностики, лікування хворого, організації медичної допомоги, що призвело або могло призвести до негативних наслідків у стані здоров'я хворого.

Причинами несприятливих наслідків у медицині можуть бути найрізноманітніші, починаючи від несвоєчасного звернення хворого до лікаря із приводу свого захворювання, включаючи нетиповий перебіг хвороби, й закінчуючи невиліковністю даної патології нинішнім арсеналом засобів медицини. “Численність цих факторів, істотні відмінності їх в окремих випадках навіть при тих самих захворюваннях, труднощі диференціювання на об'єктивні та суб'єктивні, складність виділення основної причини несприятливого результату призводять до того, що правильна медична і юридична оцінка несприятливого результату хвороби в кожному конкретному випадку зазвичай викликає значні труднощі” [9, 62]. Дійсно, вкрай важко визначити міру відповідальності лікаря за несприятливий результат. Проявом цього стало впровадження у практику розглядів подібних випадків у хірургії принципу “Post hoc – ergo ter hoc” (“Після цього – значить внаслідок цього”). Іншими словами, у всіх випадках смертельних випадків, що сталися невдовзі після операції, остання розглядалась як причина смерті, а лікар, що проводив її, як безпосередній винуватець. Основна властивість такого підходу – імперативність, що ґрунтується на реакції вражених горем родичів. Їхнє відношення із загальнолюдьських позицій, безумовно, є зрозумілим, але об'єктивним такий підхід назвати не можна.

Загалом, за аналогією із запропонованою схемою для теоретичної моделі [6, 13] можна відзначити найбільш типові стадії розвитку юридичного конфлікту при дефекті надання медичної допомоги:

- 1) поява мотиву юридичного характеру в пацієнта, незадоволеного якістю наданої йому медичної допомоги;
- 2) юридично значуща дія однієї зі сторін (наприклад, подача пацієнтом позовної заяви до суду);
- 3) розгляд конфлікту відповідною юридичною інстанцією;
- 4) видання правозастосовного акта, що завершує конфлікт у сфері медичної діяльності.

Слід зауважити, що згідно зі статистичними даними, найбільш істотні причини дефектів у роботі лікарів такі: недостатня кваліфікація медичних працівників – 24,7%; неповноцінне обстеження хворих – 14,7%; неухвалене ставлення до хворого – 14,1%; недоліки в організації лікувального процесу – 13,8%; недооцінка впливу стану хворого – 2,6%. А медичні спеціальності, за яких найчастіше трапляється неналежне виконання професійних обов'язків, – це хірургія та акушерство-гінекологія [10, 4–5]. Вищенаведені дані необхідно враховувати, в тому числі й у зв'язку з необхідністю впровадження в нашої країні основ страхування професійної відповідальності медичних працівників.

З огляду на необхідність комплексного теоретико-правового аналізу медичної діяльності, дослідження юридичних конфліктів як наслідку дефектів надання медичної допомоги, беручи до уваги існуючі підходи, доцільно запропонувати такий варіант правової класифікації дефектів надання медичної допомоги:

- 1) лікарські помилки;
- 2) нещасні випадки;
- 3) професійні злочини.

Оцінюючи дефекти лікування (діагностики), у першу чергу необхідно встановити правильність або неправильність надання даної допомоги. Керуватися необхідно насамперед положеннями нормативно-правових актів, а також суто медичними канонами, прийнятими в практиці роботи лікарів (стандартами надання медичної допомоги). Характерно, і це дуже важливо під час дослідження дефектів надання медичної допомоги як причин юридичних конфліктів, що основні принципіві рішення в медичній приймаються колегіально, однак відповідальність у випадках проблем індивідуалізується й лежить на лікаріві.

Висновки. Таким чином, необхідність правильного тлумачення й правової кваліфікації лікарських помилок, нещасних випадків і професійних злочинів у медицині мотивується як частотою виникнення юридичних конфліктів у результаті таких обставин, так і необхідністю визначення ролі лікарів у виникненні дефектів надання медичної допомоги. Правильна кваліфікація конфліктогенних ситуацій у сфері медичної діяльності дозволить істотно змінити ситуацію у вітчизняній охороні здоров'я, зменшивши кількість юридичних конфліктів.

Література

1. Стеценко С. Г. Медицинское право [Текст] : учебник / С. Г. Стеценко. – СПб. : Юридический центр Пресс, 2004. – 572 с.
2. Юридическая конфликтология – новое направление в науке (Круглый стол журнала) [Текст] // Госуд. и право. – 1994. – № 4. – С. 3–23.
3. Козырев Г. И. Введение в конфликтологию [Текст] / Г. И. Козырев. – М. : ВЛАДОС, 2000. – 235 с.
4. Вопросы деонтологии и врачебной этики [Текст]. – М., 1983. – 189 с.
5. Урумбаева Л. Н. Ответственность медицинских работников за преступления, совершаемые в сфере здравоохранения [Текст] : автореф. дис. на соискание научной степени канд. юрид. наук / Л. Н. Урумбаева. – Ташкент, 1999.
6. Кудрявцев В. Н. Юридический конфликт [Текст] / В. Н. Кудрявцев // Госуд. и право. – 1995. – № 9. – С. 13.
7. Мельников В. С. О проблеме ответственности медицинских работников за ненадлежащее оказание медицинской помощи [Текст] / В. С. Мельников // Труды Кировского филиала Московской госуд. юрид. академии. – 2001. – № 5. – С. 199.
8. Акопов В. И. Медицинское право в вопросах и ответах [Текст] / В. И. Акопов. – М. : ПРИОР, 2000. – 231 с.
9. Громов А. П. Права, обязанности и ответственность медицинских работников [Текст] / А. П. Громов. – М., 1976. – 62 с.
10. Томилин В. В. Судебно-медицинская оценка дефектов оказания медицинской помощи в учреждениях здравоохранения РФ [Текст] / В. В. Томилин, Ю. И. Соседко // Судебно-медиц. эксперт. – 2000. – № 1. – С. 4–5.