

Юрист і медик

– Пані Ірино, що, на ваш погляд, об'єднує чи різнить юриста і медика?

– Думаю, їх об'єднує чимало рис. Передусім, місія – допомагати людям. «Лікар лікує тіло, а юрист – душу», – усталений вислів, що на слуху у багатьох.

– А «душевні справи» – це не справи психолога і священика?

– Справді, облегшення душі, психологічні страждання одні «лікують» у священика, інші – в психолога або переживають самотужки. Але й адвокат почастає свідком душевних страждань, переживань, каяття свого клієнта, інколи йому відкривають найпотаємніші куточки душі.

Особливо, коли йдеться про таку сферу, як медичне право. Ми зустрічаємо сльози і розпач близьких, біль втрати, страждання, саме тоді й ми – адвокати – «лікарі душі». Коли для розв'язання конфлікту між медиком і пацієнтом ми обираємо альтернативні способи, наприклад, медіацію/посередництво в охороні здоров'я, то знання основ психології стане у пригоді.

Правник забезпечує душевно-психологічну рівновагу клієнта, його спокій, коли у його справі є позитивний результат.

– А де інтереси юриста і медика «пересікаються», а де ні?

– Їхні інтереси особливо тісно переплітаються у межах медичного права. Спільним завданням для фахівців має стати забезпечення створення належної нормативно-правової бази у сфері охорони здоров'я, сприяння розвитку медичного права як навчальної дисципліни, галузі права та науки.

Шляхи двох ключових наук – медицини і права – йдуть паралельно, перетинаючись, звичайно, у багатьох питаннях... Напевно, найбільше спільних зусиль «покладають» ці дві науки, коли постає питання щодо найвищих соціальних цінностей – людини, її життя і здоров'я, честі і гідності, недоторканності та безпеки.

Вражає також і подібність у зображенні символіки медицини і юриспруденції: змія, яку особленна мудрості, й чаша – у медицині й шальки/чаші – у юриспруденції.

Але, на жаль, як і в праві, так і в медицині на шальках терезів чи у чаші «важаться» на одній – прав людини, їхнє дотримання, а на іншій – незаконне рішення. Або в одній чаші людське життя і здоров'я та лікарська помилка, або ще гірше, непрофесійне надання медичної допомоги через несумлінність і недбалість.

– На запобігання цьому спрямована Клятва Гіппократа. До речі, чи не варто подібну «клятву» (присягу) приймати всім юристам, вступникам, випускникам ЮНЗ?

– Професійні знання і навички без морального підґрун-

тя можуть бути небезпечними як для медицини, так і юриспруденції. Аналіз судової практики свідчить, що конфлікт між суб'єктами медичних правовідносин – лікарем і пацієнтом – розпочинається, як правило, із порушення морально-етичних норм, а потім переростає у площину юридичного конфлікту.

Клятва Гіппократа – кодекс моральних норм поведінки для медиків, основні заповіді якої включені й у Клятву лікаря, яка затверджена указом Президента України (1992). Мені дуже імponує положення Клятви Гіппократа, яким можна узагальнити всі інші її положення – «В який би дім я не увійшов, я зайду туди для користі хворого, будучи далеким від будь-якого умисного, неправедного і пагубного...».

Якщо звернути увагу на сферу юриспруденції, то для мене ця царина не менш морально збагачена й ставить не менші вимоги (моральні і професійні) до правників – знавців Права, які мають бути взірцем дотримання принципів верховенства права. Важливо, аби слова з присяги, вивчені деонтологічні постулати стали дороговказами у професійному житті, а не були лише формальним фактом для допуску до роботи. Навіть якщо клятву скласти не вимагається для зайняття обраним видом діяльності, слід пам'ятати про те, що ти – Людина, Фахівець. І тоді не потрібно буде надмірної кількості присяг і законодавчих актів.

Медправо і його практика

– Пані Ірино, що б ви назвали головним здобутком медправа в світі та в Україні на сьогодні?

– З-поміж ключових – створення Всесвітньої асоціації медичного права. Вона об'єднує провідних фахівців у галузі, уніфікує позитивний досвід, сприяючи активізації творчих, професійних сил у цьому напрямі.

Серед численних досягнень багатьох фахівців й організацій, що працюють у різних регіонах України, на мою думку, найбільш знаковими є Перша Всеукраїнська конференція з медичного права: «Медичне право України: проблеми становлення і розвитку» і Перший Всеукраїнський конгрес з медичного права, започаткування загальнодержавного науково-практичного журналу «Медичне право». Крім того, відчутний поступ галузі як сфери юридичної практики. Відзначу і створення робочої групи для розробки навчальної програми з медправа.

– Українське медправо нині формується більше під впливом Заходу (фахівців із Європи, США тощо) чи Сходу (передусім, фахівців із РФ)? Яке це може мати практичне значення?

– Воно на сьогодні успішно утверджується як наука, навчальна дисципліна і галузь права. Дуже важливо, щоб сформувалась національна школа медичного пра-

«І МИ – АДВОКАТИ

гість редакції, адвокат, к.ю.н., доцент Львівського національного університету імені Івана Франка

маю, кількість адвокатів/адвокатських фірм, що спеціалізуються на медичному праві, збільшуватиметься.

– Чи правомірно або етично юристу, котрий спеціалізується в медправі, «виставляти» вищі рахунки за свої послуги, ніж виставляють «звичайні» юристи?

– Оплата праці, як й інші умови договору (трудового, якщо йдеться про штатного працівника, чи про надання послуг із ЮФ чи ФОП) встановлюються за погодженням сторін. Рахунки за юридичні послуги дуже сильно різняться, виходячи з регіону, кваліфікації фахівця, обсягів роботи тощо. Ці ж правила поширюватимуться і на медсправи.

– Які завдання стоять перед медправом України?

– Одне з першочергових – створення власної навчально-методичної бази і якісне поповнення літератури у цій царині. Вважаю, що необхідно максимально повно опрацювати джерела всіх держав, у яких активно розвинута ця галузь, запровадити спільні міжнародні конференції, конгреси, де можна було обмінюватися досвідом, налагоджувати контакти із зарубіжними колегами.

Лише комплексний підхід до формування медичного права – уніфікація зарубіжного і вітчизняного досвіду, узагальнення практики, об'єднання зусиль фахівців – матиме позитивний результат.

– А які перспективи «медицини» як сфери індустрії юрпрактики?

– У всьому світі, як і в Україні, спостерігається «спеціалізація практичної юриспруденції». Потреба юристів загальної практики відходить на другий план.

Із запровадженням в Україні медичного страхування, як видається, кількість медичних справ зростатиме. Започатковується й рух, що відстоює позицію безпеки пацієнта, є пацієнти-лідери, розвиваються «пацієнтські» організації, які будуть пильно стежити за дотриманням прав пацієнтів в Україні і, звісно, ініціюватимуть судові процеси з метою захисту їхніх прав.

Відтак, заклади охорони здоров'я, особливо приватні, аби захистити права медичних працівників, службових осіб закладу залучатимуть до роботи юристів чи домовлятимуться з юрфірмами про юридичне обслуговування. Статистики з цієї категорії справ у нас не ведеться, тому важко прослідкувати їх питому вагу в загальному масиві справ. Але певний аналіз судової і судової практики свідчить про збільшення кількості медичних справ. Тому, ду-

маю, кількість адвокатів/адвокатських фірм, що спеціалізуються на медичному праві, збільшуватиметься.

– Чи правомірно або етично юристу, котрий спеціалізується в медправі, «виставляти» вищі рахунки за свої послуги, ніж виставляють «звичайні» юристи?

– Оплата праці, як й інші умови договору (трудового, якщо йдеться про штатного працівника, чи про надання послуг із ЮФ чи ФОП) встановлюються за погодженням сторін. Рахунки за юридичні послуги дуже сильно різняться, виходячи з регіону, кваліфікації фахівця, обсягів роботи тощо. Ці ж правила поширюватимуться і на медсправи.

Конкуренція, збільшення кількості фахівців у майбутньому стабілізує ситуацію в майновому аспекті, бо зловживання і встановлення невідповідно високих цін на юридичні послуги, що пов'язано ще із незначною кількістю фахівців-практиків, не виключено.

«За» пацієнта в суд

– Який судовий процес у сфері медправа був найбільш резонансний?

– Думаю, з-поміж найгучніших – справа за адмінпозовом С. Побережець щодо листка непрацездатності. Позов було задоволено. Суд визнав незаконним та таким, що не відповідає правовим актам вищої юридичної сили регуляторний наказ в частині розміщення в листку непрацездатності інформації про первинний та заключний діагнози та коду захворювання відповідно до спеціального коду МКХ-10, скасував його в цій частині.

– У чому резонанс рішення?

– За результатами розгляду справи по суті внесено зміни до законодавства України, і цим позитивним наслідком зможе скористатись не лише позивачка, а й, відповідно, необмежене коло осіб, у яких постане питання, пов'язане з процедурою оформлення листка непрацездатності чи загалом із забезпеченням права на медичну таємницю.

– А чи вправі роботодавець витребувати документи щодо стану здоров'я працівника, причин «взяття» лікарняного?

– Відповідно до ч. 2 ст. 286 ЦК України забороняється вимагати та подавати за місцем роботи або навчання інформацію про діагноз та методи лікування



«Ми зустрічаємо сльози і розпач близьких, біль втрати, страждання, саме тоді й ми – адвокати – «лікарі душі»



«Аналіз судової практики свідчить: що конфлікт між суб'єктами медичних правовідносин – лікарем і пацієнтом – розпочинається, як правило, із порушення морально-етичних норм, а потім переростає у площину юридичного конфлікту»



«У всьому світі, як і в Україні, спостерігається «спеціалізація практичної юриспруденції». Потреба юристів загальної практики відходить на другий план»

