Київський національний університет внутрішніх справ

Навчально-науковий інститут заочного та дистанційного навчання

Хмельницьке відділення

КУРСОВА РОБОТА

з навчальної дисципліни: «Цивільне та сімейне право»

на тему 5: «Право на медичну допомогу».

Виконав:

Слухач \_-ї групи \_-го курсу

Хмельницького відділення ННІЗДН

Залікова книжка № \_\_-\_\_ БХМ

Домашня адреса: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тел. моб.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

м. Хмельницький – 2010

Зміст

Вступ 3

1. Ознаки та зміст права на медичну допомогу 5

2. Здійснення фізичною особою права на медичну допомогу 9

3. Договірний характер відносин щодо надання медичної допомоги 12

4. Особливості цивільно-правової відповідальності за ненадання або неналежне надання медичної допомоги 14

Висновки 19

Список використаних джерел та літератури 21

Вступ

Україна, на шляху розвитку від громадянського суспільства до правової держави, намагається робити певні заходи, для надання людині, можливості реалізовувати свої права. У контексті цього, треба зазначити, що існує величезна проблема: в нормативно правових актах закріплені певні права людини і громадянина, але на практиці, реалізація цих прав дуже складна. Це стосується і такого права, як «право на медичну допомогу» яке закріплене в ст. 284 Цивільного кодексу України. Починаючи вивчати дану проблематику, одразу стикаєшся з тим, що законодавчо, немає закріплення «права на здоров'я», закріплена лише низка прав пов'язаних зі здоров'ям, до якого входить і право на медичну допомогу.

Цивільний кодекс України, закріплюючи в ст. 284 право на медичну допомогу, не подає самого поняття «медична допомога», однак, в іншому акті, все ж таки існує роз'яснення: медична допомога - це вид діяльності, який включає комплекс заходів, спрямованих на оздоровлення та лікування пацієнтів у стані, що на момент її надання загрожує життю, здоров'ю і працездатності та здійснюють професійно підготовлені працівники, які мають на це право [12,с.12].

Певну визначеність у вирішення даного питання безумовно внесла зазначена Постанова КМУ, яка виділила види безоплатної медичної допомоги. Зазначене в Конституції положення про безоплатну медичну допомогу не виключає також і можливості надання фізичним особам медичних послуг, які виходять за межі медичної допомоги. При цьому перелік таких платних не може вторгатися у межі безоплатної медичної допомоги.

Як правило, питання про визначення якості медичної допомоги з особливою гостротою постає у разі спричинення шкоди здоров'ю пацієнта.

Слід зазначити, що сьогодні одним з питань, що потребує вдосконалення законодавчої бази у даній галузі, є гарантоване статтею 49 Конституції України право на безоплатну медичну допомогу у державних і комунальних закладах охорони здоров’я. Разом з тим поняття медичної допомоги, а також порядок надання медичних послуг на платній основі у державних і комунальних закладах охорони здоров’я, перелік таких послуг мають бути визначені Законом України, а не постановою уряду. Стає очевидним, що чинне законодавство у сфері охорони здоров’я потребує кардинальних змін, зокрема щодо вирішення питань стосовно гарантованого обсягу безоплатної медичної допомоги, видів та порядку надання платних медичних послуг у державних і комунальних закладах охорони здоров’я, умов запровадження медичного страхування, комплексного врегулювання прав та обов’язків пацієнтів і лікарів тощо.

Інше питання, яке вимагає якнайшвидшого розгляду та вдосконалення, – це накази Міністерства охорони здоров’я України, що є основними підзаконними нормативно-правовими актами у сфері охорони здоров’я. Значна кількість наказів МОЗ не пройшла реєстрації в Міністерстві юстиції України, внаслідок чого вони не мають статусу обов’язкових до виконання, а в більшості випадків носять рекомендаційний характер.

1. Ознаки та зміст права на медичну допомогу

Меди́чна допомога - комплекс діагностичних і лікувальних заходів, спрямованих на встановлення діагнозу, усунення чи зменшення симптомів і проявів захворювання чи патологічного стану, з приводу якого звернувся пацієнт, на нормалізацію його життєдіяльності, покращення чи відновлення здоров'я [9,с.512].

Конституцією України гарантовано право на безкоштовну медичну допомогу, для чого в Україні створено державні лікувальні заклади, скорочення мережі яких забороняється. Незаконна вимога оплати за надання медичної допомоги в державних чи комунальних закладах охорони здоров'я є кримінально караною.

Законодавчо зміст поняття «медична допомога» не розкривається ні в Конституції України, ні в Основах законодавства України про охорону здоров'я. Залишається нормативно не визначеним і поняття «медична послуга», співвідношення його з поняттям «медичної допомоги». Поняття медичної послуги логічно ширше поняття медичної допомоги, однак, у відповідності зі ст. 49 Конституції України медична допомога повинна надаватися безкоштовно. Медичні ж послуги у випадках, передбачених законом, можуть надаватися і за оплату [8,с.47]. Дефініції понять «медична допомога» та «медична послуга» не збігаються, їх розмежування потрібно для визначення з дотриманням конституційного права людини на безоплатну медичну допомогу. В окремих випадках від цього залежить доцільність медичного втручання взагалі, необхідність обов'язкового отримання згоди на таке втручання, зміст і обсяг інформаційного обов'язку медичного закладу та ін. Об'єктом правовідносин з надання платних медичних послуг є сама медична послуга, що складається з дій медичного характеру. Медична послуга належить до фактичних послуг і включає в себе застосування спеціальних медичних заходів стосовно здоров'я, поліпшення чи підтримання стану якого є головною метою надання послуг.

У Постанові Кабінету Міністрів України «Про затвердження Програми надання громадянам гарантованої державою безоплатної медичної допомоги» від 11 липня 2002 року № 955 під медичною допомогою розуміється «вид діяльності, який включає комплекс заходів, спрямованих на оздоровлення та лікування пацієнтів у стані, що на момент її надання загрожує життю, здоров'ю і працездатності та здійснюється професійно підготовленими працівниками, які мають на це право відповідно до законодавства». Таке розуміння звужує коло послуг, які можна розглядати як медичну допомогу, обмежуючи їх лише такими, які обумовлені фізичним чи психічним станом пацієнта. Таким чином, головними ознаками медичної допомоги можна вважати такі:

здійснення втручання у фізичну або (та) психічну сферу існування людини; обумовленість втручання станом здоров'я;

спрямованість дій на рятування життя, поліпшення стану, поновлення здоров'я і працездатності;

здійснення втручання фахівцем в галузі медицини [10,с.103].

Сукупність зазначених ознак дозволяє визначити медичну допомогу як правомірне втручання фахівця в галузі медицини у фізичну або (та) психічну сферу існування людини, обумовлене станом її здоров'я, з метою рятування життя, поліпшення стану, поновлення здоров'я.

Отже, при розширеному трактуванні поняття медичної допомоги нею можна вважати застосування однією особою медичних знань і навичок, спрямоване на реалізацію іншою особою власних прав та інтересів, що потребують втручання в її організм. В такому випадку навіть косметологічна послуга, вилучення органа у донора або здійснення операції штучного переривання вагітності за соціальними показниками будуть вважатися медичною допомогою. Необхідно розмежовувати медичну допомогу з медичним втручанням. Під медичним втручанням розуміється будь-який профілактичний, діагностичний, лікувальний або інший вплив (фізичний, хімічний, біологічний чи психічний) на організм людини, який спричиняє чи може спричинити зміни в цьому організмі.

Законодавством, також, встановлено перелік видів безоплатної медичної допомоги, що надається державними та комунальними закладами охорони здоров'я:

а) швидка та невідкладна - на догоспітальному етапі станціями (відділеннями) швидкої медичної допомоги, пунктами невідкладної медичної допомоги у стані, що загрожує життю людини;

б) амбулаторно-поліклінічна;

в) стаціонарна - у разі гострого захворювання та в невідкладних випадках, коли потрібне інтенсивне лікування, цілодобовий медичний нагляд та госпіталізація, в тому числі за епідемічними показаннями, дітям, вагітним та породіллям, хворим за направленнями медико-соціальних експертних комісій, лікарсько-консультативних комісій;

г) невідкладна стоматологічна допомога (у повному обсязі - дітям, інвалідам, пенсіонерам, студентам, вагітним, жінкам, які мають дітей до 3 років);

д) долікарська медична допомога сільським жителям;

е) санаторно-курортна допомога інвалідам і хворим у спеціалізованих та дитячих санаторіях;

є) утримання дітей у будинках дитини;

ж) медико-соціальна експертиза втрати працездатності (постанова Кабінету Міністрів України від 11 липня 2002 р. N 955 «Про затвердження Програми подання громадянам гарантованої державою безоплатної медичної допомоги»).

Як бачимо, «медична допомога» охоплює надання ряду послуг, безпосередньо пов'язаних з лікуванням хворих та профілактикою захворювань, зокрема профілактичні медичні огляди з винесенням висновку про стан здоров'я на прохання громадян; зубне, вушне, очне протезування дорослого населення; надання всіх видів медичної та лікувально-профілактичної допомоги (крім першої невідкладної) особам, обслуговування яких не передбачено даним закладом; надання додаткової медичної інформації на прохання громадян (довідки, виписки з історії хвороби) та інші.

Також, існує ряд послуг, які за певних обставин можуть розглядатися як медична допомога. Це, зокрема, надання юридичним та фізичним особам консультаційної допомоги з питань застосування законодавства про охорону здоров'я, в тому числі щодо забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення; діагностичне обстеження і лікування за направленням лікарів, які працюють на засадах підприємницької діяльності (крім випадків надання невідкладної медичної допомоги, професійних захворювань, виробничого травматизму), якщо у такому обстеженні і лікуванні немає невідкладної необхідності; організація лікарських і фельдшерських здоровпунктів на підприємствах, в установах та організаціях, де вони не передбачені штатними нормативами та інші (Рішення КСУ по справі про платні медичні послуги) [11,с.178].

Право на надання медичної допомоги припускає вільне визначення людини у питанні доцільності звернення за медичною допомогою. Адже законом не заперечується і право на відмову від лікування взагалі, і право на самолікування.

Однак, сід зазначити, що у галузі надання медичної допомоги мають місце суттєві недоліки її правового регулювання, зокрема те, що медичне законодавство не систематизоване в одному законодавчому акті. Основи законодавства про охорону здоров'я недостатньо врегульовують ці питання. Свідченням цього є досить велика кількість підзаконних нормативно-правових актів. Для вирішення цих проблем, видається, недоцільно приймати окремі, невеликі за обсягом закони, котрі регулюють окремі види відносин у галузі медичного права. Зокрема у медичній спеціальній літературі неодноразово порушувалось питання про необхідність прийняття нормативного акта, у котрому були б врегульовані права та обов'язки пацієнта.

2. Здійснення фізичною особою права на медичну допомогу

Конституційними гарантіями реалізації цього права на медичну допомогу виступають: державне фінансування соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм; безоплатність медичної допомоги в державних і комунальних закладах охорони здоров'я; заборона скорочення таких закладів; державного забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя [8,с.51].

Щоб краще розуміти, що означає поняття «право на медичну допомогу», розглянемо його, посилаючись на норми цивільного права України. Право на медичну допомогу мають усі без винятку фізичні особи. Згідно зі статтею 284 Цивільного кодексу України, фізична особа, якій виповнилося 14 років і яка звернулася по медичну допомогу, має право на вибір лікаря й вибір методів лікування відповідно до рекомендацій лікаря. Надання медичної допомоги особі, яка досягла 14 років, здійснюється з її згоди.

Однак це не означає, що у разі надання медичної допомоги особам у віці від 14 до 18 років або особам, яких суд визнав обмежено дієздатними, думка їхніх батьків (піклувальників) зовсім не має юридичного значення.

Згідно зі статтею 32 Цивільного кодексу України, фізичні особи у віці від 14 до 18 років мають неповну цивільну дієздатність. Тому, якщо, приміром, 16-річний пацієнт звернеться в клініку пластичної хірургії з побажанням поліпшити свою зовнішність за допомогою складної дороговартісної операції, лікар повинен отримати, крім згоди пацієнта, ще й згоду його батьків [7,с.18].

Водночас у невідкладних випадках, коли має місце реальна загроза життю пацієнта, його згода або згода його законних представників (батьків, піклувальників) на медичне втручання лікарю не потрібна. Це прописано і в статті 284 Цивільного кодексу України, і в статті 43 Основ законодавства України про охорону здоров’я.

Відповідно до ст. 57 Конституції України та ст. 282 Цивільного Кодексу України фізична особа має невід'ємне право на життя. Складовою частиною цього права можна вважати і право на надання їй медичної допомоги. Конституція України закріпила право громадян на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування (ст. 49). Слід зауважити, що право на охорону здоров'я є найбільш широким, воно включає право на медичну допомогу і право на медичне страхування. Отже, право на медичну допомогу є відносно самостійним.

Відповідно до ч. 2 ст. 284 ЦК та ст. 38 Основ законодавства про охорону здоров'я кожний пацієнт, який досяг чотирнадцяти років і який звернувся за наданням йому медичної допомоги, має право на вільний вибір лікаря, якщо останній може запропонувати свої послуги, та вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій. Надання медичної допомоги фізичній особі, яка досягла чотирнадцяти років, провадиться за її згодою.

Ця норма знаходиться в колізії зі ст. 32 ЦК, яка закріплює коло повноважень фізичної особи з неповною цивільною дієздатністю (фізична особа у віці 14 - 18 років). Доцільним є розширення кола прав фізичних осіб у цьому віці.

Право на медичну допомогу належить усім без винятку фізичним особам. Однак при цьому фізична особа, яка досягла 14 років та звернулась за наданням медичної допомоги має, такі права:

а) на вибір лікаря та його заміну;

б) на вибір лікувального закладу;

в) на вибір методів лікування, відповідно до рекомендацій лікаря.

Як бачимо, підставою виникнення, зміни і припинення відносин з надання медичної допомоги є воля особи. Це один з прикладів прояву головного принципу цивільного права - принципу диспозитивності. Відсутність елементів влади та підпорядкування підтверджує цивільно-правову (приватно-правову) природу права на медичну допомогу.

Повнолітня фізична особа має право відмовитися від медичного втручання чи перервати вже почате втручання. Наслідки такого відмовлення чи переривання втручання повинні бути їй роз'яснені. Якщо відсутність згоди може привести до тяжких наслідків, лікар зобов'язаний роз'яснити це пацієнту. Якщо і після цього пацієнт відмовляється від лікування, лікар має право взяти від нього письмове підтвердження, а при неможливості його одержання - засвідчити відмову відповідним актом у присутності свідків. Якщо відмову дає законний представник пацієнта і вона може мати для пацієнта важкі наслідки, лікар повинен повідомити про це органи опіки і піклування [6,с.18].

Право на вибір лікаря дозволяє пацієнту звернутися до обраного ним лікаря, вимагати заміни лікаря, призначеного керівником лікувальної установи чи підрозділу.

Рівність відносин учасників правовідносин, які виникають у системі «лікар-пацієнт», припускає, що і лікар може відмовитися від подальшого ведення пацієнта, якщо той не виконує медичні призначення, правила внутрішнього розпорядку лікувальної установи. Умовою такого відмовлення є відсутність загрози життю хворого і здоров'ю населення.

Припинення медичної допомоги може мати місце за згодою лікаря та пацієнта, на вимогу пацієнта в разі відмови від подальшого лікування, в разі смерті пацієнта або в разі усунення потреби в наданні такої допомоги. Припинення медичної допомоги слід відрізняти від припинення заходів підтримки життя.

Особливістю у відносинах по наданню психіатричної допомоги є встановлений законом необхідний огляд людини перед встановленням їй діагнозу психічного розладу, обов'язок комісійного контролю лікарів-психіатрів за застосуванням методів діагностики та лікування і лікарських засобів, що становлять підвищений ризик для особи, якій надається психіатрична допомога. Під психіатричною допомогою розуміється комплекс спеціальних заходів, спрямованих на обстеження стану психічного здоров'я, профілактику, діагностику психічних розладів, лікування, соціальну реабілітацію осіб, що страждають психічними захворюваннями.

3. Договірний характер відносин щодо надання медичної допомоги

В правовій літературі пропонується розширити коло поіменованих договорів договором про надання медичної допомоги. В класифікації цивільно-правових договорів він повинен потрапити до групи договорів про надання послуг. За юридичними ознаками він є двостороннім, консенсуальним, може бути оплатним чи безоплатним.

Пацієнт є стороною в договорі про надання медичної допомоги і рівноправним партнером з медичними працівниками. Таким чином, фізична особа, якій надається медична допомога, є не предметом маніпуляції, а суб'єктом соціального відношення. Цим обумовлене право фізичної особи, яка досягла чотирнадцяти років і звернулася за наданням медичної допомоги, на вибір лікаря і методів лікування в межах рекомендацій лікаря [7,с.15].

Традиційно, вважалося, що договір про надання медичних послуг виникає здебільшого у випадках, коли закон це дозволяв. У всіх інших випадках це вважалося сферою регулювання публічного права. Сьогоднішні реалії потребують зовсім інших акцентів. Визнання договірного цивільно-правового характеру відносин типу «лікувальна установа – пацієнт» більшою мірою забезпечує реалізацію права громадян на здоров’я, демократизацію відносин в сфері охорони здоров’я, перетворює громадян із безправних прохачів у повноправних суб’єктів відносин, підвищує відповідальність лікувальних установ за здоров’я пацієнтів.

Ненадання без поважних причин допомоги медичним працівником представляє собою склад правопорушення, за яке встановлена кримінальна відповідальність (ст. 139 КК). Укладення договору про надання невідкладної медичної допомоги для будь-якого медичного закладу є обов'язковим з урахуванням зазначених положень, а за ст. 633 цього Кодексу підприємницька діяльність з медичного обслуговування передбачає наявність публічного договору.

Оскільки даний договір є цивільно-правовим правочином, на нього повинні поширювати свою дію чинні норми Цивільного кодексу України. Проте такий договір прямо ЦК України не визначений, а отже, невизначеними лишаються правила його укладання, виконання, а також порядок притягнення сторін до відповідальності за порушення умов цього договору. За результатами проведеного Центром медичного права правового дослідження договорів, які нині використовуються у вітчизняній медичній практиці, можна зробити основний висновок: ні медична організація, ні пацієнт не мають належного юридичного захисту. Більшість бланків договорів (формулярів) мають очевидні обмеження їх змісту та недостатню опрацьованість як з правового, так і з бухгалтерського боку. У багатьох наданих для правового аудиту договорах містилися вочевидь обтяжливі для споживача послуг умови, пропонувався неконституційний спосіб вирішення спорів, не було характеристик, що індивідуалізують надавану медичну послугу. Вказані недоліки можуть призвести до несприятливих юридичних наслідків як для пацієнтів, так і для медичних організацій, які продовжують використовувати такі зразки договорів [4,с.39].

Іншою проблемою, що характеризує реалії надання медичних послуг в Україні, є притаманність даним правовідносинам явно не виражених прав та обов’язків. Тобто не можна встановити або знайти в законі чітко визначений – вичерпний перелік прав та обов’язків сторін таких зобов’язань. Лікар, зокрема, зобов’язаний належним чином надавати послуги. Тобто він повинен таким чином діяти, аби не нашкодити, насамперед, здоров’ю пацієнта, виходячи із всім відомої клятви Гіппократа. Однак це лише загальна декларація. А на практиці визначення того, нашкодив лікар чи ні, було це умисною дією, дією із необережності чи добросовісною лікарською помилкою, – лишається надзвичайно складним і проблематичним питанням.

Дані факти послужили поштовхом для думки , що висловлюється в літературі деякими авторами, про можливість застосування до даних відносин Закону України «Про захист прав споживачів». Неприйнятність даної позиції зумовлюється тим, що предметом медичних послуг є такі особисті немайнові блага як життя і здоров’я, а тому застосування Закону України «Про захист прав споживачів», предметом регулювання якого є відносини, що виникають з приводу придбання, замовлення, використання товарів (робіт, послуг) для власних побутових потреб [1, ст.3], вважається неможливим. Як бачимо, відносини, які виникають при наданні медичних послуг вимагають спеціального, особливого окремого регулювання.

Доцільно правовий статус пацієнта визначити спеціальним законом про права пацієнтів, на зразок того, що є в країнах європейського співтовариства та з урахуванням усіх європейських стандартів в цій сфері.

4. Особливості цивільно-правової відповідаль-ності за ненадання або неналежне надання медичної допомоги

Oдним із найважливіших питань, що виникають у відносинах між лікарем і пацієнтом, між лікарем і закладом охорони здоров'я та державними органами, є питання якості медичної допомоги послуг, що надаються пацієнтам.

Як відомо, лікар та пацієнт дещо по-різному оціюють якість наданої медичної допомоги. Пацієнт оцінює якість медичної допомоги з позицій стану свого здоров'я після лікування та ставлення до нього лікаря, а саме його чуйності, тактовності, здатності до співпереживання, достатності часу на бесіди тощо. Лікарі оцінюють якість надання медичної допомоги насамперед за технічною майстерністю, досягненням бажаного результату лікування. Проте існують певні юридичні критерії якості, які випливають із чинного законодавства.

Загальними умовами для застосування цивільно-правової відповідальності є: протиправність порушення суб’єктивних цивільних прав, наявність збитків (шкоди), причинний зв’язок між порушенням і збитками (шкодою) та вина порушника [3,с.92].

Переважна більшість «медичних» справ, що розглядаються судами, – це цивільні справи за позовами про відшкодування шкоди, завданої погіршенням здоров'я внаслідок надання медичної допомоги чи послуг неналежної якості. Звертаючись до суду, позивачі (здебільшого пацієнти), як правило, просять стягнути на свою користь майнову (збитки) і моральну (немайнову) шкоду [6,с.72]. Відповідачами у таких справах є заклади охорони здоров'я, які несуть відповідальність за шкоду, завдану їхніми працівниками при виконанні своїх трудових обов'язків [10,с.873]. У разі, якщо шкода завдана лікарем, який зареєстрований як суб'єкт підприємницької діяльності (приватний підприємець) і, маючи ліцензію на медичну практику, надає медичні послуги у такій якості, відповідальність за завдану пацієнтові шкоду несе він.

Підставою цивільно-правової відповідальності за завдану шкоду є так званий цивільно-правовий делікт, конструктивними елементами якого є: шкода, протиправність поведінки (дія або бездіяльність) заподіювача шкоди, його вина і причинно-наслідковий зв'язок між шкодою та протиправною поведінкою її заподіювача.

Презумується, що дія або бездіяльність, які заподіюють шкоду здоров'ю, є протиправними, за винятком випадків, що передбачені законом (наприклад, у разі, коли лікар, здійснюючи медичне втручання з додержанням вимог ст. 42 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», заподіює шкоду, яка є меншою, ніж та, що очікується в разі відмови від медичного втручання). У таких випадках для звільнення від відповідальності заподіювач шкоди зобов'язаний довести правомірність своїх дій (бездіяльності).

Обов'язковою умовою відповідальності за заподіяння шкоди є причинний зв'язок між протиправною поведінкою та заподіяною шкодою. Якщо шкода не є наслідком протиправної поведінки заподіювача шкоди, а сталася з інших причин (наприклад, через недотримання пацієнтом медичних рекомендацій чи внаслідок індивідуальних особливостей організму пацієнта), у заподіювача шкоди не виникатиме обов'язку відшкодувати заподіяне [12,с.19].

За загальним правилом для настання цивільно-правової відповідальності за шкоду здоров'ю необхідно, щоб така шкода була спричинена з вини її заподіювача. Однак з цього правила є виняток. Так, відповідно до ст. 1187 Цивільного кодексу України відповідальність за шкоду, завдану джерелом підвищеної небезпеки, настає за відсутності вини заподіювача шкоди. Джерелом підвищеної небезпеки визнається діяльність, пов'язана з використанням, зберіганням або утриманням транспортних засобів, механізмів та обладнання, хімічних, радіоактивних, вибухо- і вогненебезпечних та інших речовин; утриманням диких звірів, службових собак та собак бійцівських порід тощо, яка створює підвищену небезпеку для особи, що цю діяльність здійснює, та інших осіб. Певна медична діяльність (наприклад, здійснювана з використанням рентгенівських чи лазерних установок) може бути джерелом підвищеної небезпеки. Існує ще один виняток. Відповідно до ст. 1209 Цивільного кодексу України продавець, виготовлювач товару, виконавець робіт (послуг) несе відповідальність за шкоду, завдану особі внаслідок конструктивних, технологічних, рецептурних та інших недоліків товарів, робіт (послуг), а також недостовірної або недостатньої інформації про них. Вішкодування не залежить від їхньої вини, а також від того, чи перебував потерпілий з ними у договірних відносинах. Щодо кримінальної відповідальності лікаря, то її підставою є наявність у діяннях медпрацівника складу злочину. Суб'єктом злочину може бути тільки фізична особа (у даному випадку – лікар). Обов'язковим елементом складу злочину є вина у формі умислу або необережності. Кримінальний кодекс України містить декілька злочинів, за вчинення яких за наявності певних об'єктивних та суб'єктивних ознак настає кримінальна відповідальність лікарів та інших медичних працівників. Серед медичних злочинів найбільш поширеними є ненадання допомоги хворому медичним працівником (ст. 139 КК України) та неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником (ст. 140 КК України). Кримінальний кодекс також передбачає відповідальність за неналежне виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної хвороби (ст. 131 КК), порушення прав пацієнта (ст. 141 КК), незаконне проведення дослідів над людиною (ст. 142 КК), порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин (ст. 143 КК), насильницьке донорство (ст. 144 КК), незаконне розголошення лікарської таємниці (ст. 145 КК) та інші злочини проти життя і здоров'я особи.

Обов'язковою ознакою більшої частини вказаних злочинів є суспільно небезпечні наслідки – смерть хворого чи інші тяжкі наслідки. Проте кримінальна відповідальність може настати лише у випадку, якщо такі наслідки перебувають у причинно-наслідковому зв'язку з діянням (дія або бездіяльність) винної особи.

Варто зазначити, що чинний Кримінальний кодекс України передбачає низку обставин, що виключають злочинність діяння, однією з яких є виправданий ризик. Це дуже важливо, адже професійна діяльність медичних працівників пов'язана з ризиком.

Відповідно до ст. 42 Кримінального кодексу України не є злочином діяння (дія або бездіяльність), яке заподіяло шкоду правоохоронним інтересам, якщо це діяння було вчинене в умовах виправданого ризику для досягнення значної суспільно корисної мети. Ризик уважається виправданим, якщо мету, що була поставлена, не можна було досягти в даній обстановці дією (бездіяльністю), не поєднаною з ризиком, і особа, яка допустила ризик, обгрунтовано розраховувала, що вжиті нею заходи є достатніми для відвернення шкоди правоохоронним інтересам.

Висновки

Право на медичну допомогу охоплює право на надання кваліфікованої медичної допомоги, на вільний вибір лікаря, якщо він може запропонувати свої послуги, право на заміну лікаря та вибір методів лікування, на вибір лікувального закладу, тобто кожний пацієнт має право, коли це виправдано його станом, бути прийнятим в будь-якому державному лікувальному закладі за своїм вибором, якщо цей заклад має можливість забезпечити відповідне лікування. Що стосується малолітніх та недієздатних фізичних осіб, то їм медична допомога надається навіть у випадку відсутності згоди малолітнього, його батьків (усиновителів) чи опікуна або ж опікуна недієздатного.

Пацієнт є стороною в договорі про надання медичної допомоги і рівноправним партнером з медичними працівниками. Таким чином, фізична особа, якій надається медична допомога, є не предметом маніпуляції, а суб'єктом соціального відношення. Цим обумовлене право фізичної особи, яка досягла чотирнадцяти років і звернулася за наданням медичної допомоги, на вибір лікаря і методів лікування в межах рекомендацій лікаря. Право на надання медичної допомоги припускає вільне визначення людини у питанні доцільності звернення за медичною допомогою. Адже законом не заперечується і право на відмову від лікування взагалі, і право на самолікування.

Підставою цивільно-правової відповідальності за завдану шкоду є так званий цивільно-правовий делікт, конструктивними елементами якого є: шкода, протиправність поведінки (дія або бездіяльність) заподіювача шкоди, його вина і причинно-наслідковий зв'язок між шкодою та протиправною поведінкою її заподіювача.

Загальними умовами для застосування цивільно-правової відповідальності є: протиправність порушення суб’єктивних цивільних прав, наявність збитків (шкоди), причинний зв’язок між порушенням і збитками (шкодою) та вина порушника.

Підставою виникнення, зміни і припинення відносин з надання медичної допомоги є воля особи.

Список використаних джерел та літератури

1. Закон України «Про захист прав споживачів» із змінами та доповненнями//Відомості Верховної Ради України. – 1995. – № 23. – Ст. 182.
2. Постанова КМУ від 11.07.2002р. №955 «Про затвердження Програми подання громадянам гарантованої державної безоплатної медичної допомоги». - Офіційний Вісник України. – 2002. - №28. – С.1324.
3. Постанова Пленуму Верховного Суду України від 31 березня 1995 р. № 4 «Про судову практику в справах про застосування моральної (немайнової) шкоди» // Бюлетень законодавства і юридичної практики. – 2003. - № 3.– С. 369.
4. Волинець Тетяна Володимирівна. Цивільно-правові засоби здійснення права на медичну допомогу: Дис... канд. наук: 12.00.03 - 2008.
5. Давидова Н.А. Особисті немайнові права.- К.: Ін Юре, 2008. - 98 с.
6. Дванадцять принципів надання медичної допомоги у будь-якій національній системі охорони здоров’я від 1963 року // Права людини в системі взаємовідносин «лікар-пацієнт» в відкритому суспільстві. Серія бібліотека сімейного лікаря. -К.: Медицина України, 2000. - 166 с.
7. Дроздова А. В. Понятие медицинской услуги как гражданско-правовой категории// Юридический Вестник. - 2004. - № 3. – С.15-19
8. Конституція України. Коментар основних положень, К.: Атака, 2006. – 124 с.
9. Науково-практичний коментар Цивільного кодексу України, за редакцією доктора юридичних наук, професора В.М. Коссака, К.- 2004.-975с.
10. Прасов Олександр Олександрович. Право на медичну допомогу та його здійснення: дис... канд. юрид. наук: 12.00.03/ Гуманітарний ун-т «Запорізький ін-т держ. та муніципального управління». - Запоріжжя, 2007. - 196арк. - Бібліогр.: арк. 176-196.
11. Науково-практичний коментар до Цивільного кодексу України за ред. Є.О. Харитонова 2007р. (ст.1 - ст.690) Глава 21- Особисті немайнові права, що забезпечують природне існування фізичної особи (ст.281 - ст.293)
12. Р.Ю. Гревцова. Юридична відповідальність медичних працівників за правопорушення у сфері охорони здоров'я // Управління закладом охорони здоров'я – 2007. – № 4. – С. 19