

Д. В. КАРАМИШЕВ, О. Г. РОГОВА

ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА ЩОДО ЗАПРОВАДЖЕННЯ В УКРАЇНІ СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ МЕДИЧНИХ І ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Досліджено державне управління системою охорони здоров'я, форми та зміст страхування професійної відповідальності у сфері медичної діяльності, що спрямоване на забезпечення захисту фахівців медичної сфери від судових позовів і гарантування захисту прав пацієнтів.

We studied governance of the public health care system, forms and features of malpractice insurance in medicine aimed at medical care providers' protection from liability claims (lawsuits) as well as patients' rights protection.

Перспективи запровадження в Україні загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування та системи управління якістю медичної допомоги спонукають до переосмислення комплексу проблем державного управління у сфері охорони здоров'я. Доцільність реформування системи охорони здоров'я та вдосконалення правового механізму фінансового забезпечення медичної галузі із запровадженням інституту обов'язкового медичного страхування (далі – ОМС) сьогодні не викликають сумніву [6, с. 3]. На нашу думку, існує небезпека хибного сприйняття ролі та значення ОМС, яке часто розглядається майже як панацея від усіх проблем, що існують у системі охорони здоров'я України. Вважаємо, що запровадження ОМС, з одного боку, дійсно, вирішить значну частину проблем медичної галузі (у першу чергу, пов'язаних з залученням додаткових джерел фінансування), а з іншого – стане каталізатором певних процесів державного управління у сфері охорони здоров'я. Зокрема, саме система ОМС рельєфно продемонструє необхідність реального, а не декларованого управління якістю медичної допомоги, пошуку механізмів збалансування різноспрямованих інтересів медичних працівників і пацієнтів.

Вирішення наведених проблем можливе в контексті широкого аналізу перспектив запровадження в Україні страхування професійної відповідальності медичних (фармацевтичних) працівників на випадок завдання шкоди життю чи здоров'ю пацієнтів. Зазначений вид страхування сьогодні існує в багатьох державах світу і відіграє роль, з одного боку, механізму забезпечення майнових інтересів лікарів (які потенційно знаходяться під загрозою завдання шкоди правам пацієнтів у процесі надання медичної допомоги), а з іншого – додаткового соціально-забезпечувального важелю відшкодування шкоди пацієнтам (що не втрачає своєї актуальності в умовах низького рівня зарплат медичних працівників та невисокої платоспроможності закладів охорони здоров'я). Тому не буде перебільшенням ствердження про важливість соціальної ролі страхування професійної відповідальності медичних (фармацевтичних працівників).

Страхування професійної відповідальності медичних працівників для України є порівняно новим явищем, яке досліджують здебільшого в контексті добровільного страхування лікарів, які здійснюють приватну медичну практику. Тому теоретичні і практичні аспекти запровадження страхування професійної відповідальності медичних і фармацевтичних працівників як системного феномену, що визначає професійні гарантії надавачів медичної допомоги, залишаються недостатньо вивченими. Інтерес науковців сьогодні зосереджено в першу чергу на проблемах та перспективах введення в Україні загальнообов'язкового медичного соціального страхування. Страхуванням професійної відповідальності займалися Л. Балашова, В. Бартош, І. Шинкаренко. Окремі аспекти механізму перестрахування досліджували С. Дедіков, Е. Маслова, М. Мних. Можна стверджувати, що найбільш дослідженими аспектами комплексної проблеми страхування професійної відповідальності медичних (фармацевтичних) працівників є медичні помилки та їх юридичні наслідки як передумови відшкодування шкоди, завданої пацієнтам. Серед науковців, які розробляли зазначену тематику, В. Акопов, С. Антонов, В. Галай, В. Глушков, І. Огарков, Ю. Сергєєв, С. Стеценко. У працях Є. Жилінської, Є. Жилиєвої, Р. Короткіх знайшли відображення окремі аспекти проблеми страхування професійної відповідальності медичних працівників.

Цивільний кодекс України (гл. 67) визначає особливості, порядок та умови укладання договорів страхування. Відповідно до ст. 999 Цивільного кодексу, законом може бути встановлено обов'язок фізичної або юридичної особи бути страхувальником життя, здоров'я, майна або відповідальності перед іншими особами за свій рахунок чи за рахунок зацікавленої особи (обов'язкове страхування) [10]. Досвід розвинутих країн світу містить чимало прикладів цивілізованого та коректного з точки зору врахування інтересів усіх зацікавлених суб'єктів розв'язання проблеми відшкодування шкоди пацієнту внаслідок ненавмисних дій лікаря (лікарської помилки). Ця проблема вирішується шляхом страхування професійної відповідальності медичних працівників, яке може здійснюватися як в обов'язковій (якщо такий механізм

буде передбачено законодавством України), так і в добровільній формі. страхування поки що не є обов'язковим.

В Україні такий вид

У 2009 р. на публічне обговорення було винесено проект постанови Кабінету Міністрів України “Про затвердження Переліку осіб, діяльність яких може заподіяти шкоду третім особам, порядку і правил проведення обов'язкового страхування професійної відповідальності медичних і фармацевтичних працівників, діяльність яких може заподіяти шкоду третім особам”, де підкреслювалося, що прийняття запропонованого проекту постанови КМУ дозволить захистити права пацієнтів і запровадити економічний механізм захисту відповідальності медичних і фармацевтичних працівників на випадок заподіяння шкоди життю та здоров'ю третіх осіб, унаслідок професійних помилок у зв'язку зі здійсненням професійної діяльності, не пов'язаних з халатністю або з недбалим виконанням ними професійних обов'язків [4]. На жаль, зазначений проект постанови КМУ не було ухвалено та реалізовано.

Саме тому, на нашу думку, своєчасним та актуальним є дослідження найкращого світового досвіду страхування професійної відповідальності медичних (фармацевтичних) працівників з метою розробки та прийняття відповідного закону в Україні. Вважаємо, що такий закон створить належне правове підґрунтя запровадження цілісної взаємоузгодженої системи соціальних гарантій як для пацієнтів, так і для лікарів.

Метою нашого дослідження є обґрунтування актуальності та необхідності запровадження механізму страхування професійної відповідальності медичних і фармацевтичних працівників в Україні як гарантії захисту їх майнових інтересів та інтересів пацієнтів.

Відомо, що соціальна політика покликана вирішувати три взаємозалежні проблеми: по-перше, забезпечувати стабільність суспільного життя (функція стабільності); по-друге, створювати необхідні умови для розвитку суспільства та його інститутів, тобто сприяти адаптації суспільства до нових зовнішніх і внутрішніх викликів (функція розвитку); по-третє, створювати орієнтовану на ринковий контекст систему соціального захисту людей, не здатних з об'єктивних причин на рівних з іншими конкурувати на ринку праці (функція захисту) [5, с. 3]. На нашу думку, всі вказані функції державної соціальної політики у сфері охорони здоров'я можуть бути реалізовані за допомогою запровадження досліджуваного виду страхування професійної відповідальності.

По-перше, аналізуючи досвід країн, де ОМС існує чимало років (наприклад, досвід Російської Федерації), уже сьогодні можна спрогнозувати, що в умовах запровадження в Україні ОМС достатньо поширеною практикою стануть численні судові позови (пацієнтів проти лікарів, страхових компаній проти лікарів, лікарів проти страхових компаній тощо). Тому вже сьогодні постає питання про вдосконалення існуючих та розробку нових механізмів ефективного правового захисту інтересів усіх суб'єктів процесу надання медичної допомоги та забезпечення стабільного функціонування всієї медичної галузі. Постановою Кабінету Міністрів України від 17 лютого 2010 р. № 208 “Деякі питання удосконалення системи охорони здоров'я” (далі – постанова КМУ № 208) серед напрямків удосконалення кадрової політики названо посилення соціального захисту працівників системи охорони здоров'я. З іншого боку, до концептуальних напрямів реформування охорони здоров'я вказана постанова КМУ відносить удосконалення системи контролю за якістю надання медичної допомоги (медичних послуг), станом проведення експертизи тимчасової та стійкої втрати працездатності в закладах охорони здоров'я, якістю лікувально-діагностичного процесу, а також створення єдиного електронного реєстру листків непрацездатності (реєстру пацієнтів) [2]. Наказ МОЗ України “Про управління якістю медичної допомоги” від 24 лютого 2010 р. № 163 конкретизує вказані положення шляхом затвердження організаційної моделі управління та контролю якості медичної допомоги, примірних положень про клініко-експертні комісії МОЗ АР Крим, управлінь (головних управлінь) охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських держадміністрацій та інших пов'язаних документів [3].

Саме тому створення органів, здатних здійснювати фахову оцінку якості наданої медичної допомоги та неупереджене розв'язання спорів між різними суб'єктами медичної допомоги – товариств взаємного страхування професійної відповідальності медичних та фармацевтичних працівників, буде сприяти розв'язанню юридичних конфліктів між лікарями та пацієнтами, відігравати роль арбітрів у процедурах досудового розгляду спору. Вважаємо, що саме така компетенція товариств взаємного страхування стане підставою реалізації функції стабільності у правовідносинах “медичний працівник – пацієнт – фармацевтичний працівник”.

Функція розвитку та адаптації системи охорони здоров'я (як соціальної системи) до нових зовнішніх і внутрішніх викликів з кожним днем набуває все нових аспектів актуальності. Поки що малодослідженими залишаються проблеми обґрунтованого медичного ризику, перевищення меж такого ризику, дефектів надання медичної допомоги та шкоди, завданої життю чи здоров'ю пацієнта. На жаль, у нормативно-правових актах України категорія “обґрунтований ризик” поки що не знайшла логічного та послідовного закріплення як невід'ємна (сутнісна) ознака медичної діяльності. У той же час низка вказаних актів містить положення, змістовно пов'язаних з категорією “медичний ризик” або навіть різні варіанти дефініції медичного ризику. Так, відповідно до ст. 6 “Основ законодавства України про охорону здоров'я” (далі – “Основи”), право громадян на охорону здоров'я включає достовірну та своєчасну інформацію про стан

свого здоров'я і здоров'я населення, включаючи існуючі і можливі фактори ризику та їх ступінь. Медичний працівник зобов'язаний надати пацієнтові в доступній формі інформацію про стан його здоров'я, мету проведення запропонованих досліджень і лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, у тому числі наявність ризику для життя і здоров'я (ч. 3 ст. 39 "Основ") [8]. Наведені норми права свідчать про фактичний або потенційний зв'язок медичного ризику як з наявним станом здоров'я конкретного пацієнта, так і з лікувальними заходами, рекомендованими медичним працівником. Порівнюючи вказані норми з положеннями п. г ст. 77 "Основ", відповідно до якого медичні і фармацевтичні працівники мають право на вільний вибір апробованих форм, методів і засобів діяльності, упровадження у встановленому порядку сучасних досягнень медичної та фармацевтичної науки і практики, можна зробити висновок про визнання законодавцем певного медичного ризику, який присутній навіть за умов застосування апробованих засобів діагностики та лікування.

На нашу думку, актуальність дослідження професійних ризиків у сфері охорони здоров'я визначається перспективами запровадження ОМС, систем управління якістю медичної допомоги та страхування професійної відповідальності медичних (фармацевтичних) працівників. Сьогодні в Україні зареєстровано понад 310 страхових компаній, з яких майже третина працює масштабно й ефективно. Проте рівень розвитку страхового ринку в Україні покриває ще не більше 10 % потенційних ризиків, тоді як у більшості розвинутих країн це не менше 90 – 95 % [9, с. 45]. Варто підкреслити, що наведені щодо України дані не враховують такий значний обсяг ризиків, як медичні ризики (інформація про які фактично відсутня через низький рівень опрацювання проблеми). Тому адаптація системи охорони здоров'я до умов ОМС та запровадження страхування професійної відповідальності медичних (фармацевтичних) працівників неможливо уявити без ретельного фахового аналізу професійних ризиків в охороні здоров'я з відповідною їх правовою оцінкою.

Створення орієнтованої на ринковий контекст системи соціального захисту людей, не здатних з об'єктивних причин на рівних з іншими конкурувати на ринку праці (функція захисту) сьогодні залишається безперечним пріоритетом для соціальноорієнтованої системи державного управління у сфері охорони здоров'я. Зважаючи на низький соціальний захист пацієнтів (як споживачів медичної допомоги) та незадовільний рівень забезпечення професійних гарантій щодо заробітної плати медичних працівників (як надавачів медичної допомоги), страхування професійної відповідальності медичних (фармацевтичних) працівників буде виконувати функцію захисту інтересів і лікарів, і пацієнтів.

Страхування професійної відповідальності медичних (фармацевтичних) працівників має такі риси.

1. Солідарний характер накопичення та розпорядження коштами, участь у процесі страхування медичних (фармацевтичних) працівників в якості як страхувальників, так і страховиків. Такий вид страхування носить солідарний характер та дозволяє акумулювати кошти широкого кола надавачів медичної допомоги на випадок завдання шкоди життю чи здоров'ю пацієнта (споживача такої допомоги).

2. Корпоративний (професійний) характер відповідальності як основа страхового відшкодування. Створення та діяльність товариств взаємного страхування професійної відповідальності медичних (фармацевтичних) працівників має визначатися не тільки нормами законодавства України щодо належної медичної (фармацевтичної) практики, а й етико-правовими вимогами щодо всіх стадій процесу надання медичної допомоги та медичної інформації. Тому в основу прийняття рішень керівними органами товариств взаємного страхування буде покладено незаангажовану фахову оцінку дій лікаря (фармацевта) колегами-професіоналами.

У зв'язку з цим набуває особливої актуальності застосування ризик-менеджменту. Як зазначає В. Мегедь, сьогодні, як правило, досліджуються прикладні аспекти управління окремими видами ризиків (виробничим, фінансовим, інвестиційним тощо), тоді як проблеми ризик-діяльності у галузі охорони здоров'я фактично є недослідженими. Тому створення ефективного механізму функціонування служби чи медичного закладу стає актуальною проблемою розробки концепції безризикової діяльності в галузі охорони здоров'я [7].

Сучасний менеджмент у страхуванні містить у собі управління інтелектуальними, фінансовими, матеріальними ресурсами з метою забезпечення найбільш ефективної діяльності страховика. Менеджмент відіграє ключову роль у створенні атмосфери ділового партнерства, колективної відповідальності за прийняття важливих рішень і ризиків. Головний обов'язок менеджера в умовах непевності – не уникати ризику, а якщо передбачити його, знизити можливі негативні наслідки до мінімального рівня, а то й взагалі уникнути [9, с. 25–26].

3. Некомерційний (неприбутковий) характер страхування професійної відповідальності. На нашу думку, досліджуваний вид страхування скоріше можна охарактеризувати саме як соціальне страхування, відповідно до його функцій, проаналізованих нами вище.

4. Інноваційно-інвестиційний характер запровадження механізмів страхування професійної відповідальності медичних (фармацевтичних) працівників. Закон України "Про інноваційну діяльність" від 4 липня 2002 р. № 40-IV визначає інновації як новостворені (застосовані) і (або) вдосконалені конкурентоздатні технології, продукцію або послуги, а також організаційно-технічні рішення виробничого,

адміністративного, комерційного або іншого характеру, що істотно поліпшують структуру та якість виробництва і (або) соціальної сфери [1]. На нашу думку, запровадження страхування професійної відповідальності медичних (фармацевтичних) працівників можна розглядати, з одного боку, як організаційно-технічне рішення адміністративного характеру, що здатне істотно поліпшити якість соціальної сфери (сфери охорони здоров'я), а з іншого – як удосконалену технологію, в основі якої досвід багатьох країн світу щодо відповідного виду страхування.

Постанова КМУ № 208 серед концептуальних напрямів реформування охорони здоров'я називає забезпечення розвитку державно-приватного партнерства в галузі охорони здоров'я, в тому числі шляхом реалізації інвестиційних проектів із залученням приватного капіталу та інших джерел фінансування [2]. Вважаємо, що для України створення товариств взаємного страхування професійної відповідальності буде носити інноваційно-інвестиційний характер, бо, з одного боку, дозволить в макроекономічному вимірі заощаджувати бюджетні кошти ЛПЗ (як надавачів медичної допомоги), а з іншого – дозволить створити по-справжньому партнерські відносини між різними суб'єктами ринку медичних послуг.

Актуальність пошуків ефективних механізмів гарантування професійних прав медичних і фармацевтичних працівників сьогодні визначають чимало чинників, серед яких – перспективи запровадження в Україні загальнообов'язкового державного соціального страхування та механізмів управління якістю медичної допомоги, зростання обізнаності пацієнтів щодо власних прав, функціонування бюджетних закладів охорони здоров'я в умовах недостатнього фінансування. Усе це спонукає до пошуків ефективних організаційно-правових механізмів захисту не тільки майнових і професійних прав та інтересів медичних і фармацевтичних працівників (які діють як надавачі медичних послуг), а також особистих прав пацієнтів (споживачів таких послуг). Саме тому прийняття та впровадження Закону України про страхування професійної відповідальності медичних і фармацевтичних працівників, на нашу думку, є безперечним пріоритетом державного управління у сфері охорони здоров'я. Перспективи подальших наукових досліджень визначаються необхідністю опрацювання комплексу теоретичних і практичних проблем, пов'язаних із запровадженням в Україні досліджуваного виду страхування, зокрема: створення товариств взаємного страхування, їх повноваження та порядок діяльності; особливості державного управління у сфері добровільного та обов'язкового страхування професійної відповідальності медичних та фармацевтичних працівників; управлінські відносини в системі обов'язкового страхування професійної відповідальності.

Література:

1. Про інноваційну діяльність : Закон України від 4 липня 2002 р. № 40-IV // ВВР України. – 2002. – № 36. – Ст. 266 (з наступними змінами).
2. Деякі питання удосконалення системи охорони здоров'я : постанова Кабінету Міністрів України від 17 лютого 2010 р. № 208. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=208-2010-%EF>.
3. Про управління якістю медичної допомоги : Наказ МОЗ України від 24 лютого 2010 р. № 163. – Режим доступу : http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ10911.html.
4. Про затвердження Переліку осіб, діяльність яких може заподіяти шкоду третім особам, порядку і правил проведення обов'язкового страхування професійної відповідальності медичних і фармацевтичних працівників, діяльність яких може заподіяти шкоду третім особам : проект постанови Кабінету Міністрів України. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/?docID=11961>.
5. *Бондаренко Ю. М.* Державне управління соціальним захистом населення в умовах європейської інтеграції України : автореф. дис. ... канд. наук. з держ. упр. : спец. 25.00.02 “Механізми державного управління” / Ю. М. Бондаренко ; Класичний приватний університет. – Запоріжжя, 2008. – 23 с.
6. *Лівак П. Є.* Правове забезпечення фінансування охорони здоров'я в Україні : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 “Адміністративне право і процес; фінансове право; інформаційне право” / П. Є. Лівак ; Національний університет державної податкової служби України. – Ірпінь, 2010. – 22 с.
7. *Мегедь В. П.* Ризик-діяльність у відомчій системі охорони здоров'я: формування та впровадження // Український медичний часопис. – 2008. – № 4 (66). – VII/VIII. – С. 100–105.
8. Основи законодавства України про охорону здоров'я від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII // ВВР України. – 1993. – № 4. – Ст. 19 (з наступними змінами та доповненнями).
9. Страхування: теорія та практика : [навч.-метод. посіб.] / Н. М. Внукова, В. І. Успенко, Л. В. Временко [та ін.] ; за заг. ред. проф. Н. М. Внукової. – Х. : Бурун Книга, 2004. – 376 с.
10. Цивільний кодекс України від 16 січня 2003 р. № 435-IV (з наступними змінами) // ВВР України. – 2003. – № 40 – 44. – Ст. 356.

Надійшла до редколегії 30.06.2010 р.