

ТРУДОВЕ ПРАВО, ПРАВО СОЦІАЛЬНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

БОРИЧЕНКО К. В.,

доктор юридичних наук, доцент,
професор кафедри трудового права та
права соціального забезпечення
(Національний університет «Одеська
юридична академія»)

ТОДОРІКА К. В.,

аспірант кафедри трудового права та
права соціального забезпечення
(Національний університет «Одеська
юридична академія»)

УДК 349.3

DOI <https://doi.org/10.32842/2078-3736/2022.5.16>

ПОНЯТТЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ЛЮДЯМ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ

Стаття присвячена дослідженню поняття медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ, як одного з видів їх соціального захисту, спрямованого на попередження та пом'якшення несприятливих наслідків, зумовлених ВІЛ-позитивним статусом особи.

Визначення поняття медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ, дозволить ефективно оцінювати правозастосовну практику у відповідній сфері суспільних відносин, виявляти її недоліки та прогалини у законодавстві, які підлягають усуненню з урахуванням науково обґрунтованих пропозицій, розроблених з урахуванням міжнародних та європейських стандартів, позитивного законодавчого досвіду окремих зарубіжних країн.

У статті досліджуються міжнародні та європейські стандарти щодо змісту медичної допомоги та робиться висновок щодо відповідності їм положень чинного національного законодавства у цій сфері, їх відображення у легальному визначенні поняття «медична допомога» в Україні.

На основі компаративістського дослідження поняття «медична допомога», закріпленого у законодавстві окремих зарубіжних країн, сформульовано науково обґрунтовані пропозиції щодо врахування їх позитивного законодавчого досвіду при визначенні поняття «медична допомога людям, які живуть з ВІЛ».

У статті аналізуються особливості надання медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ, що пов'язані зі статусом її отримувачів, колом суб'єктів-надавачів медичної допомоги, метою її надання, строками надання, видами медичної допомоги, які надаються людям у встановленому законодавством особливому порядку, що пов'язано з ВІЛ-позитивним статусом особи, конфіденційністю надання медичної допомоги.

З урахуванням встановлених особливостей надання медичної допомоги людям з ВІЛ-позитивним статусом сформульовано авторське визначення поняття медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ, під якою запропоновано розуміти діяльність професійно підготовлених медичних працівників закладів охорони здоров'я, що пройшли державну акредитацію в установленому



законодавством порядку та відповідають визначеним стандартами вимогам, спрямовану на діагностику, профілактику передачі ВІЛ (у тому числі шляхом застосування при плануванні сім'ї допоміжних репродуктивних технологій) та лікування у зв'язку з хворобами, патологічними станами, що зумовлені ВІЛ-позитивним статусом людини, а також у зв'язку з вагітністю та пологами жінки, яка живе з ВІЛ, що надається пацієнту з урахуванням його індивідуального стану довічно з дотриманням принципу конфіденційності та кримінальної відповідальності за розголошення таємниці діагнозу ВІЛ-інфекції.

Ключові слова: соціальний захист, вид соціального захисту, медична допомога, соціальний ризик, ВІЛ-позитивний статус.

Borychenko K. V., Todorika K. V. The concept of medical assistance for people living with HIV

The article is devoted to the study of the concept of medical care for people living with HIV, as one of the types of their social protection aimed at preventing and mitigating adverse consequences caused by the HIV-positive status of a person.

Defining the concept of medical care for people living with HIV will allow to effectively assess law enforcement practice in the relevant sphere of social relations, identify its shortcomings and gaps in the legislation, which are subject to elimination taking into account scientifically based proposals developed taking into account international and European standards, positive legislative experience certain foreign countries.

The article examines international and European standards regarding the content of medical care and draws a conclusion regarding their compliance with the provisions of current national legislation in this area, their reflection in the legal definition of the concept of "medical care" in Ukraine.

On the basis of a comparative study of the concept of "medical assistance" enshrined in the legislation of certain foreign countries, scientifically based proposals were formulated to take into account their positive legislative experience when defining the concept of "medical assistance to people living with HIV".

The article analyzes the peculiarities of providing medical care to people living with HIV, which are related to the status of its recipients, the circle of entities providing medical care, the purpose of providing it, the terms of providing it, the types of medical care provided to people in special cases established by law the order related to the HIV-positive status of the person, the confidentiality of the provision of medical assistance.

Taking into account the established features of providing medical care to people with HIV-positive status, the author's definition of the concept of medical care to people living with HIV was formulated, under which it is proposed to understand the activities of professionally trained medical workers of health care institutions that have passed state accreditation in accordance with the procedure established by law and meet the requirements defined by the standards aimed at diagnosis and prevention of HIV transmission (including through the use of assisted reproductive technologies in family planning) and treatment in connection with diseases, pathological conditions caused by the HIV-positive status of a person, as well as in connection with the pregnancy and childbirth of a woman living with HIV, which is provided to the patient, taking into account his individual condition, for life, in compliance with the principle of confidentiality and criminal liability for disclosing the secret of the diagnosis of HIV infection.

Key words: social protection, type of social protection, medical assistance, social risk, HIV-positive status.



Вступ. Ураження вірусом імунодефіциту людини (далі – ВІЛ) у сучасних умовах є одним із тих соціальних ризиків, які кожного року набувають все більшого поширення. Україна вже давно посідає одне з перших місць серед країн європейського регіону за кількістю ВІЛ-позитивних людей. За оціночними даними, у 2018 році в країні проживало 244 000 ВІЛ-позитивних людей. На початку 2022 року цей показник вже перевищив 260 тис. осіб. Кожен сотий громадянин України у віці від 15 до 49 років інфікований ВІЛ [1].

У сучасних умовах боротьба з синдромом набутого імунодефіциту (СНІД) – особливо небезпечною інфекційною хворобою, що зумовлена ВІЛ, визнана одним з пріоритетних завдань держави в галузі охорони здоров'я населення. Для подолання ситуації, що склалася, нашою державою продовжують вживатися заходи щодо подолання епідемії ВІЛ/СНІДу, попередження його поширення та забезпечення належного соціального захисту інфікованих осіб, що створив би передумови максимальної тривалості їх життя завдяки пригніченню вірусу в організмі. Ключову роль у системі цих заходів займає медична допомога.

Варто зауважити, що ні в законодавстві України, ні в спеціальній літературі досі не досягнуто єдності щодо поняття медичної допомоги. Закономірно, що у такій ситуації відсутнє й легальне визначення поняття «медична допомога людям, які живуть з ВІЛ». Більше того, не дивлячись на значення медичної допомоги у системі заходів соціального захисту людей, які живуть з ВІЛ, у науці права соціального забезпечення також відсутні дослідження, присвячені цій проблемі.

Постановка завдання. Метою цієї статті є формулювання поняття медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ, та встановлення особливостей її надання, що дозволили б ефективно оцінювати правозастосовну практику у відповідній сфері суспільних відносин, виявляти її недоліки та прогалини у законодавстві, які підлягають усуненню з урахуванням науково обґрунтованих пропозицій, розроблених з урахуванням міжнародних та європейських стандартів, позитивного законодавчого досвіду окремих зарубіжних країн.

Результати дослідження. Наразі, в умовах воєнного стану, запровадженого в Україні з 24 лютого 2022 року, складних економічних та політичних перетворень, які відбуваються в нашій державі, проблема забезпечення прав і свобод людини є домінуючою. Не дивлячись на нові виклики, які постали перед Україною у сучасних умовах, її позитивні зобов'язання у соціальній сфері не припинились та набули ще більш важливого значення. Очевидно, що саме держава повинна створити належні умови для функціонування ефективної системи соціального захисту уразливих верств населення (серед яких і люди, які живуть з ВІЛ, (далі – ЛЖВ)), що неможливо без дотримання міжнародних стандартів у цій сфері.

Статтею 12 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права передбачено, що держави, які беруть участь у цьому Пакті, визнають право кожної людини на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я, і для цього, серед іншого, зобов'язуються вживати заходів щодо: «запобігання і лікування епідемічних, ендемічних, професійних та інших хвороб і боротьби з ними; створення умов, які б забезпечували всім медичну допомогу і медичний догляд у разі хвороби» [2].

За змістом положень статей 8, 9 Конвенції МОП № 130 про медичну допомогу та допомоги у випадку хвороби, особам, які підлягають забезпеченню, гарантується «надання медичної допомоги лікувального або профілактичного характеру у визначених випадках відповідно до встановлених умов, з метою збереження, відновлення або покращання здоров'я особи, що підлягає забезпеченню, а також її працездатності й здатності задовольняти свої особисті потреби» [3].

Декларацією про політику в галузі забезпечення прав пацієнтів в Європі закріплено, що медична допомога складається з послуг, які пацієнту надають представники медичних професій або непрофесіонали під їхнім керівництвом [4].

Відповідно до положень ст. 13 Європейської соціальної хартії (переглянутої) у разі захворювання будь-якій особі на засадах рівності має забезпечуватися такий догляд, якого вимагає стан її здоров'я [5].



Варто констатувати, що ні в названих, ні в численних інших міжнародно-правових актах немає сформульованого поняття «медична допомога», як і відсутнє закріплення будь-яких конкретних зобов'язань держави щодо її надання з урахуванням відповідних стандартів, ними не встановлена мінімальна межа зусиль держави, які мають вживатися з визначеною метою. Проте у будь-якому випадку вони мають істотний вплив на національну правотворчу та правозастосовну практику.

Зокрема, тривалий час на законодавчому рівні в Україні взагалі не було закріплено поняття медичної допомоги. Потреба у легальному визначенні поняття «медична допомога» на рівні закону чи не вперше була визнана та проголошена у рішенні Конституційного Суду України від 25 листопада 1998 року № 15-рп/98 (справа про платні медичні послуги). При цьому у названому рішенні йдеться, що «у медичній науці поняттям «медична допомога» переважно охоплюються лікування, профілактичні заходи, які проводяться при захворюваннях, травмах, пологах, а також медичний огляд та деякі інші види медичних робіт» [6].

Лише з 1 січня 2012 року – моменту набрання чинності Законом України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» від 7 липня 2011 року – у законодавстві України з'явилося легальне визначення поняття «медична допомога». Так, відповідно до ст. 3 Основ законодавства України про охорону здоров'я, медична допомога це «діяльність професійно підготовлених медичних працівників, спрямована на профілактику, діагностику та лікування у зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами» [7].

Відповідно до ст. 1 Закону Республіки Білорусь «Про охорону здоров'я» від 18 червня 1993 року № 2435-ХІІ, медична допомога – це комплекс медичних послуг, спрямованих на збереження, зміцнення й відновлення здоров'я пацієнта, що включає профілактику, діагностику, лікування, медичну реабілітацію та протезування, здійснюваний медичними працівниками [8].

Статтями 2, 3 частини 2 «Надання медичних послуг, пов'язаних з наданням медичної допомоги» Закону Республіки Словенія «Про охорону здоров'я, послуги, пов'язані з наданням медичної допомоги, та про внесення змін і доповнень до деяких законів» від 21 жовтня 2004 року № 576/2004 закріплено, що «медична допомога має надаватися правильно у зв'язку з захворюванням, встановленим медичним працівником. Медична допомога вважається наданою правильно, якщо були проведені всі медичні процедури для визначення захворювання з наданням своєчасного та ефективного лікування з метою одужання людини або покращення її стану з урахуванням сучасних знань медичної науки та відповідно до стандартних процедур проведення профілактики, стандартних діагностичних процедур та стандартних терапевтичних процедур з урахуванням індивідуального стану пацієнта» [9].

Дещо інші визначення поняття «медична допомога» сформульовані у правовій науці. Так, на думку І.Я. Сенюти, «медична допомога – це вид професійної діяльності, який включає сукупність заходів, спрямованих на профілактику, діагностику, лікування і реабілітацію, з метою збереження, зміцнення, розвитку та, у разі порушення, відновлення максимально досяжного рівня фізичного й психічного стану людського організму, що здійснюється медичними працівниками, які мають на це право згідно з чинним законодавством [10, С. 278-279].

На переконання О.В. Корнілової, «медична допомога – вид соціального забезпечення, який характеризується організаційно-правовою діяльністю держави з надання медичної допомоги за рахунок спеціально створених грошових фондів, які формуються шляхом сплати страхових внесків власником або уповноваженим ним органом (роботодавцем), громадянами, а також бюджетними джерелами для осіб, які зазнали соціального ризику» [11, с. 68].

Т.В. Блащук зазначає, що «медична допомога – це діяльність суб'єктів, що здійснюють медичне обслуговування населення, спрямована на профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію людини з метою збереження її фізичного й психічного здоров'я через надання відповідних медичних послуг» [12, С. 10].

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, «медична допомога – це профілактика, лікування й менеджмент хвороби, а також збереження фізичного та психіч-



ного здоров'я людини через надання належних послуг медичними працівниками й іншими фахівцями охорони здоров'я» [13, с. 259].

Виходячи з наведених визначень, неважко помітити окремі розбіжності у змісті поняття «медична допомога». Так, Основи ширше розкривають поняття «медична допомога», деталізуючи випадки, при яких особа має право отримати медичну допомогу (отруєння, патологічні стани, вагітність і пологи), тоді як визначення, сформульоване у законодавстві Республіки Білорусь та національній правовій науці, містить вказівку на спрямування медичної допомоги, серед іншого й на здійснення реабілітації її отримувача. Цікавим з точки зору цього дослідження є закріплення у визначенні поняття медичної допомоги, що міститься у законодавстві Республіки Словенія, індивідуального підходу до її надання. Спільною в усіх визначеннях є вказівка на те, що медична допомога надається спеціальними суб'єктами.

Проте, на відміну від медичної допомоги, визначення якої закріплено у ст. 3 Основ законодавства України про охорону здоров'я, медична допомога людям, які живуть з ВІЛ, має свої особливості, що проявляються у низці ознак.

Так, отримати медичну допомогу досліджуваного виду можуть виключно люди, які живуть з ВІЛ, до яких належать «особи, в організмі яких виявлено ВІЛ, але які перебувають у стані безсимптомного носійства ВІЛ» та «особи, в яких за результатами медичного та лабораторного обстеження виявлено СНІД чи інші клінічні прояви хвороби, зумовленої ВІЛ» [14].

Особливими є й суб'єкти надання медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ. Так, як передбачено п.п. 1.3-1.4 Порядку організації медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/СНІД, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 10 липня 2013 року № 585, при захворюваннях, не пов'язаних з ВІЛ-інфекцією/СНІД, а також у випадках травмування, отруєння, вагітності чи пологів всі види медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ, надаються акредитованими закладами охорони здоров'я на загальних підставах.

Виключно вторинна (спеціалізована) та третинна (високоспеціалізована) медична допомога людям, які живуть з ВІЛ, надається визначеним переліком закладів охорони здоров'я, серед яких: центри (відділення) з профілактики та боротьби зі СНІДом; заклади охорони здоров'я, у складі яких функціонують кабінети «Довіра» або кабінети інфекційних захворювань; інфекційні лікарні; багатопрофільні лікарні; клініка Державної установи «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України» (за згодою); протитуберкульозні диспансери, туберкульозні лікарні, територіальні медичні об'єднання, які надають спеціалізовану медичну допомогу хворим на поєднану патологію ВІЛ/ТБ [15].

Особливою для медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ, є й мета її надання, яка полягає у діагностиці, профілактиці передачі ВІЛ (у тому числі шляхом застосування для планування сім'ї допоміжних репродуктивних технологій) та лікуванні у зв'язку з хворобами, патологічними станами, що зумовлені ВІЛ-позитивним статусом людини, а також у зв'язку з вагітністю та пологами жінки, яка живе з ВІЛ.

Характеристикою медичної допомоги як виду соціального захисту людей, які живуть з ВІЛ, є також те, що вона надається, як правило, довічно. Мова не йде про весь спектр можливих лікувально-діагностичних заходів, право на які мають люди, які живуть з ВІЛ, оскільки ефективність деяких з них обмежена віком пацієнта (наприклад, участь у програмах застосування допоміжних репродуктивних технологій). Проте, антиретровірусна терапія як невід'ємна частина комплексної медико-соціальної допомоги людям, які живуть з ВІЛ, яка завдяки пригніченню ВІЛ в організмі людини зменшує ризик його передачі та ймовірність інфікування пацієнта збудниками опортуністичних хвороб, які виникають при істотному зниженні імунітету, здійснюється системно та безперервно, а, отже, довічно.

Ще однією особливістю медичної допомоги як виду соціального захисту людей, які живуть з ВІЛ, є її конфіденційність. Так, відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України, Міністерства України у справах сім'ї, молоді



та спорту, Державного департаменту України з питань виконання покарань, Міністерства праці та соціальної політики України від 23 листопада 2007 року № 740/1030/4154/321/614а «Про заходи щодо організації профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини, медичної допомоги і соціального супроводу ВІЛ-інфікованих дітей та їх сімей» медична допомога ВІЛ-інфікованим дітям, дітям, народженим ВІЛ-інфікованими жінками, та ВІЛ-інфікованим вагітним жінкам надається в акредитованих закладах охорони здоров'я як правило за територіальним принципом. Відсутність визначених спеціалізованих закладів охорони здоров'я, які надають медичну допомогу особливим визначеним категоріям людей, які живуть з ВІЛ, не позбавляє пацієнтів (їх законних представників) права вимагати при отриманні медичної допомоги від медичних працівників дотримання принципу конфіденційності та вимог законодавства щодо нерозголошення таємниці діагнозу ВІЛ-інфекції.

Висновки. Таким чином, медична допомога є одним з основних видів соціального захисту людей, які живуть з ВІЛ.

Медична допомога людям, яка живуть з ВІЛ, є одним із різновидів медичної допомоги, що виділяється за ознакою суб'єкта-отримувача.

Медичною допомогою людям, які живуть з ВІЛ, є діяльність професійно підготовлених медичних працівників закладів охорони здоров'я, що пройшли державну акредитацію в установленому законодавством порядку та відповідають визначеним стандартами вимогам, спрямована на діагностику, профілактику передачі ВІЛ (у тому числі шляхом застосування при плануванні сім'ї допоміжних репродуктивних технологій) та лікування у зв'язку з хворобами, патологічними станами, що зумовлені ВІЛ-позитивним статусом людини, а також у зв'язку з вагітністю та пологами жінки, яка живе з ВІЛ, що надається пацієнту з урахуванням його індивідуального стану довічно з дотриманням принципу конфіденційності та кримінальної відповідальності за розголошення таємниці діагнозу ВІЛ-інфекції.

Список використаних джерел:

1. Статистика з ВІЛ/СНІДУ. Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України. URL: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/vilsnid/statistika-z-vilsnidu>
2. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права від 16 грудня 1966 року. *Бюлетень Міністерства юстиції України*. 2002. № 2.
3. Конвенція МОП № 130 про медичну допомогу та допомоги у випадку хвороби від 27 травня 1969 року. *Конвенції та рекомендації, ухвалені Міжнародною організацією праці*. 1965 – 1999. Т.І. Женева: Міжнародне бюро праці, 1999.
4. Декларація про політику в галузі забезпечення прав пацієнта у Європі. Європейська нарада з прав пацієнтів. ВООЗ, Амстердам, 1994 р. URL: http://samlib.ru/s/stonogin_s_w/europe.shtml
5. Європейська соціальна хартія (переглянута) від 3 травня 1996 року. *Відомості Верховної Ради України*. 2007. № 51. Ст. 2096.
6. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням 66 народних депутатів України щодо відповідності Конституції України (конституційності) Постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти» (справа про платні медичні послуги) від 25 листопада 1998 року № 15-рп/98. *Офіційний вісник України*. 1998. № 50. Ст. 1854.
7. Основи законодавства України про охорону здоров'я від 19 листопада 1992 року № 2801-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19
8. О здравоохранении: Закон Республики Беларусь от 18 июня 1993 года № 2435-XII. URL: https://kodeksy-by.com/zakon_rb_o_zdravoohranenii/1.htm
9. Zákon o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov z 21. októbra 2004 № 576/2004. URL: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-576>



10. Сенюта І.Я. Право людини на медичну допомогу: деякі теоретико-практичні аспекти. *Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення)*: Матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції 17-18.04.2008, м. Львів, 2008. С. 277-283.

11. Корнілова О.В. Медична допомога як вид соціального забезпечення. Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису: дисертація на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 081 – Право. Національний університет «Одеська юридична академія», Одеса, 2021.

12. Блащук Т.В. Право на медичну допомогу та його реалізація в умовах пандемії COVID-19. *Підприємництво, господарство і право*. 2020. № 11. С. 5-12.

13. Медико-правовий тлумачний словник / за ред. І.Я. Сенюти. Львів: Вид-во ЛОБФ «Медицина і право», 2010. 540 с.

14. Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ: Закон України від 12.12.1991 № 1972-ХІІ. *Відомості Верховної Ради України*. 1992. № 11. Ст. 152.

15. Про затвердження нормативно-правових актів з питань вдосконалення організації медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 10.07.2013 № 585. *Офіційний вісник України*. 2013. № 67. Ст. 2449.

