

Саадабаева Г.А.

О ПРАВАХ И ОБЯЗАННОСТЯХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

G.A. Saadabaeva

THE RIGHTS AND DUTIES OF MEDICAL WORKERS

УДК:344-89/75

Посвящена вопросам основных прав и обязанностей медицинских работников, обозначаются обстоятельства и условия труда, от наличия которых в той или иной степени зависит качество оказания медицинских услуг.

Кроме того, акцентируется внимание на вопросах страхования профессиональной (врачебной) ошибки, так как, на практике реализация этого права не определена законодательно. Автором предлагается повысить юридический статус врача путем создания законов, в которых более четко должны регламентироваться медицинская практика и защита его прав как гражданина, выполняющего чрезвычайно важную роль в обществе и имеющего существенное значение в сохранении жизни и здоровья населения.

The given article is discussed the questions of fundamental laws and duties of medical workers, obligations and working conditions from which presence quality of rendering of medical services to some extent depends are designated.

The attention is besides, focused on questions of insurance of a professional (medical) error as, in practice realization of this right is not defined legislatively. The authors offer to raise the legal status of the doctor by creation of laws in which medical practice and protection of its rights as the citizen carrying out extremely important role in a society and having essential value in preservation of a life and health of the population more accurately should be regulated.

Каждый студент, окончивший медицинский ВУЗ дает клятву, суть которой не только в высказывании благодарности учителю за предоставленные знания, но еще и способ заложить основы врачебной ответственности в будущего специалиста. Следует подчеркнуть, что в настоящий момент и «клятва Гиппократова», и Клятва врача имеют одинаково декларативный характер и представляют собой освященные многовековой исторической традицией свод важнейших принципов профессиональной этики врача, но полностью лишены правового содержания. Тем не менее, значение клятвы нельзя недооценивать, поскольку профессиональная этика остается одной из основ деятельности любого врача наряду с профессиональной подготовкой и правовыми нормами, ее регулирующими¹.

Жизнь и здоровье человека - высшие неотчуждаемые блага, без которых утрачивают свое значение многие другие блага и ценности. В обществе достаточно прочно бытует мнение что «медики» - это особая каста, которая живёт по своим законам и связана жёсткой корпоративностью. Однако каждый

из нас является неотъемлемым членом общества, в котором мы живём и выражаем лишь его внутреннее состояние.

Общая цель системы здравоохранения - это изучение отношений, объективно возникающих в процессе осуществления медицинской профессиональной деятельности.

Отечественное законодательство сохранило преемственность с такими фундаментальными принципами «клятвы Гиппократова», как *non nocere* - «не навреди». В самой клятве присутствует моральная обязанность, при этом меры ответственности не закладываются, однако она присутствует в ряде нормативных правовых актов таких, как Гражданский кодекс Кыргызской Республики и Уголовный кодекс Кыргызской Республики, а также в других нормах основ системы здравоохранения Кыргызской Республики.

Конституцией Кыргызской Республики закреплено, что права и свободы человека и гражданина являются высшей ценностью. Они действуют непосредственно, определяют смысл и содержание деятельности законодательной, исполнительной власти и органов местного самоуправления. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь гарантировано статьей 47 Конституции Кыргызской Республики². Однако права пациентов реализуются не только надлежащим исполнением своих обязанностей всем персоналом медицинских учреждений, но и государственным обеспечением прав и свобод человека и гражданина, в том числе и медицинских работников³. Статус медицинского и фармацевтического работника определяется условиями и характером деятельности медицинского и фармацевтического работника, включает в себя их права, обязанности и ответственность. Согласно статьи 84 Закона Кыргызской Республики «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» от 9 января 2005 года № 6 медицинские работники при осуществлении своих профессиональных обязанностей по охране здоровья граждан имеют право:

- на условия труда, обеспечивающие качественное оказание медико-санитарной помощи;
- на принятие решения о выборе методов обследования и лечения пациентов на основе клинических протоколов, утверждаемых уполномоченным

² Конституция Кыргызской Республики, принята референдумом (всенародным голосованием) 27 июня 2010 года, введена в действие Законом КР от 27 июня 2010 года.

³ Риффель А.В. Юридические аспекты реализации прав врача // Журнал Закон и Право. 2006. №12(40). - Стр. 15-17

¹ Корсаков С. А. О трудностях формирования медицинского права в России.

государственным органом Кыргызской Республики в области здравоохранения;

- выписывать рецепты на лекарства, выдавать справки и листки о нетрудоспособности в порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики;

- на внедрение современных методов диагностики в медицинскую практику;

- на индивидуальную медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики;

- на работу по совместительству в соответствии с законодательством Кыргызской Республики;

- на иные права, предусмотренные законодательством Кыргызской Республики.⁴

Медицинские работники в соответствии с законодательством Кыргызской Республики несут ответственность за нарушение врачебной этики, причиненный ущерб здоровью граждан, разглашение врачебной тайны.

Условия труда медицинского персонала напрямую зависят от технического состояния учреждения, финансирования, уровня знания своих прав и т.д. В соответствии с Трудовым Кодексом Кыргызской Республики обеспечение безопасных условий и охраны труда является обязанностью работодателя. В организациях здравоохранения, должны иметься все средства индивидуальной защиты медицинского персонала при осуществлении оперативного лечения, например больного ВИЧ. Имеются случаи, когда эта обязанность дорого обходится для работодателя и он старается уменьшить данную статью расходов, чем невольно подвергает жизнь и здоровье своих работников реальной опасности. Угроза инфицирования оперирующей бригады хирургов при этом очень велика. Кроме того, состояние как государственных, так муниципальных организаций здравоохранения не всегда соответствует нормам, предъявляемым к ним, а условия труда напрямую зависят от этого.

Деятельность всего медицинского персонала регулируется Трудовым кодексом Кыргызской Республики, вне зависимости от профессиональной принадлежности, не делая акцент на разделение специалистов по тому или иному профилю. Но этот момент нередко носит отдельный характер, поскольку специфика работы врачей хирургического профиля отличается от таковой у специалистов - терапевтов. Неприемлемо будет то, что оперирующий хирург, смотря на часы, определяя, что он выработал установленный период времени и покинет операционную. Профиль хирурга обязывает в течение 24-часового дежурства оперировать больных по экстренным показаниям, а анестезиолога давать наркоз и с утра продолжать уже плановую работу в

операционной, при этом общее рабочее время каждого из них составляет около 32 часов.

Получение квалификационных категорий тесно между собою связаны в соответствии с достигнутым уровнем теоретической и практической подготовки и совершенствование профессиональных знаний. Право на получение категорий и повышение квалификации для врача стало обязанностью. В том случае, если врач это не пройдет аттестации, квалификационная категория будет им потеряна, и соответственно, уменьшится материальное стимулирование, а лишение лицензии для специалиста означает недопущение к занятию медицинской деятельностью. В Трудовом Кодексе Кыргызской Республики закреплено, для всех лиц, право на переподготовку при невозможности выполнять профессиональные обязанности по состоянию здоровья, не является чем-то особенным для медицинского персонала.

Страхование профессиональной ошибки, в результате которой причинен вред или ущерб здоровью гражданина, не связанный с небрежным или халатным выполнением своих профессиональных обязанностей - является камнем преткновения любого специалиста. На практике реализация этого права не определена ни одним законодательным актом. Кто же является органом, определяющим степень или наличие самого факта ошибки. Чаще всего - это экспертные (научные, медицинские) советы организации здравоохранения, в которой проходил лечение пациент или сторонние организации здравоохранения, в которые направлена жалоба на действия медицинского персонала. Это всё происходит в рамках гражданско-правовых отношений. В ситуации, когда возбуждено уголовное дело в отношении действий (бездействий) медицинского персонала, оценка их деятельности будет осуществляться по результатам проводимых экспертиз, назначаемых в рамках уголовного судопроизводства. Из истории можно подчеркнуть, что по законодательству XIX века врачи не могли быть привлечены к уголовной ответственности даже при грубых дефектах лечения, повлекших смерть пациента. В настоящее время в нашей жизни такой тенденции нет. Так кто же на сегодня «страхует» врачебную ошибку - в реалии оказывается что никто. У нас отсутствует механизм реализации этого права поскольку, врач, который каждый день оперирует, ходит по лезвию правового ножа. Врачу приходится самому осуществлять защиту своих прав и доказывать правильность своих действий в медицинской среде, органам правосудия и самому больному, а ранее существовавшие и имеющие действительную силу профессиональные союзы медицинских работников теперь не имеют достаточного веса. К сожалению, это не всегда имеет успех из-за слабой правовой подготовки и отсутствия специалистов, обладающих знаниями в медицине и юриспруденции среди врачей и юристов.

⁴ Закон Кыргызской Республики «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» от 9 января 2005 года № 6

Беспрепятственное и бесплатное использование средств связи, принадлежащих предприятиям, учреждениям, организациям или гражданам, а также любого имеющегося вида транспорта для перевозки гражданина в ближайшее лечебно-профилактическое учреждение в случаях, угрожающих его жизни также не является каким-то особым правом для медицинских работников. Это, скорее всего, общечеловеческое право, к тому же подкреплённое статьей оставление в опасности по Уголовному кодексу Кыргызской Республики.

Длительно существующее заблуждение о том, что врач, дав некую «клятву» и так обязан нести ответственность за свою профессиональную деятельность, поэтому никаких особых прав для него устанавливать не надо, лишь в какой-то степени объясняет «правовой вакуум» в деятельности медицинских работников. В этом смысле «клятва Гиппократова» явилась как раз одним из основных источников этого. Действительно, человек, избравший путь врачевания взял на себя тяжкий груз ответственности за жизни других людей, но при этом он не должен быть ущемлён в своих правах только из-за того, что он выбрал врачебную специальность.

Другим моментом может служить ещё одно заблуждение о высокой корпоративности, царящей среди врачебного персонала, поэтому установление статуса врача лишь усугубит существующее положение вещей и не решит ситуацию в здравоохранении. Однако рыночные условия жизни явно противоречат этому. Сейчас приходится говорить больше о конкуренции во врачебной среде, чем о корпоративности.

Медицинские работники - это такие же люди, как и все мы, при этом несущие тяжёлый груз обязанностей (моральной и физической), законодательно не защищенные и заведомо поставленные в зависимость от отрицательного результата своей деятельности. Постараемся рассмотреть не оказание медицинской помощи глазами юриста и врача одновременно.

Путь медицинского работника избирается по различным мотивам, некоторые стремятся помочь людям, с возможностью при необходимости лечить близких, некоторые для самоутверждения, но

завершая учебное заведение и получая диплом, будущий специалист понимает, что выбранный им путь очень ответственен, неблагодарен, тяжёлый и таит много опасных для его судьбы моментов.

Повернуться спиной к нуждающемуся в помощи человеку - это серьёзное психологическо-нравственное отступление от общечеловеческих принципов. Интерпретация понятий и спекуляция данным термином встречается довольно часто для достижения своих целей, как пациентами, так и работодателем. При взаимодействии с больным врач часто сталкивается со сложными морально-этическими вопросами, а с работодателем существует материально-правовая зависимость.

К тому же, помимо морально - этического аспекта существует и юридический, а именно гражданский, административный и уголовный. При не оказании медицинской помощи появляется медицинский работник - специальный субъект, обладающий знаниями в области медицины и имеющий документ, подтверждающий его правовой статус. Под не оказанием помощи понимается отказ или уклонение от оказания не терпящей отлагательства помощи больному без уважительных причин (это неявка к больному по вызову, отказ принять больного в лечебном учреждении и т.п.), что создаёт реальную угрозу причинения серьёзного вреда здоровью пациента. Наиболее часто отказ принять больного в организацию здравоохранения и является моментом «провоцирующим» не оказание помощи, либо спекуляцией этого понятия.

Итак, не оказание медицинской помощи всегда имеет юридическую и медицинскую составляющую. На медицинского работника накладывается обязанность по выполнению качественной медицинской профессиональной деятельности. Законодатель довольно жёстко определил грань, преступив которую медицинский работник несёт уголовную ответственность за совершённое преступление, однако не разработал при этом механизм реализации прав пациента, не ущемляя права медицинского работника, при этом понятие «обязанность» плавно перерастает в «ответственность» по ряду действующих нормативных правовых актов Кыргызской Республики.

Рецензент: д.ю.н., профессор Мукамбаева Г.А.