

УДК 614.251.2:614.253.1

ВАСКЕС АБАНТО Х.Э.

Отделение неотложной медицинской помощи центральной районной поликлиники Оболонского района, г. Киев

## ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО УКРАИНЫ И РАБОТА МЕДИКА В МЕДИЦИНЕ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЙ

**Резюме.** Законодательство Украины в области здравоохранения требует постоянного совершенствования в соответствии с изменениями, происходящими в жизни государства и общества, при которых нужно учитывать опыт передовых стран мира и накопленные данные ведущих международных организаций в отрасли. Цель статьи — призвать общественность, в частности медицинскую, активнее участвовать в этом процессе. С точки зрения объективности при нашем участии можно будет улучшить, а может, и упростить задачи законодателей и руководителей в отрасли здравоохранения.

**Ключевые слова:** медицина неотложных состояний, медицина и закон, права врача, права медика, документы Всемирной медицинской ассоциации.

В соответствии со Всеобщей декларацией прав человека, принятой резолюцией 217 А (III) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций (ООН) от 10 декабря 1948 г. [13], Международным пактом об экономических, социальных и культурных правах, принятым резолюцией 2200 А (XXI) Генеральной Ассамблеи ООН от 16 декабря 1966 г. [13], ратифицированным Украиной, а также Европейской социальной хартией (994.062), принятой в 1961 г., вступившей в силу в 1965 г. и пересмотренной Советом Европы 03.05.1996 г., подписанной Украиной 7 мая 1999 г. [11], множеством других документов и рекомендаций Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Всемирной медицинской ассоциации (ВМА), значительную часть которых ратифицировала Украина, обязанностью государства является забота о здоровье человека и обеспечение его охраны в соответствии с современными стандартами развитых стран мира [13, 14]. Не менее важна в области здравоохранения и роль Международной организации труда (МОТ) при решении вопросов медицины труда и безопасности на работе.

В честь принятия такого фундаментального международного акта в области прав человека, как Всеобщая декларация прав человека, по предложению Генеральной Ассамблеи ООН 10 декабря ежегодно отмечается Международный день защиты прав человека. В этом году — в 65-й раз.

Права медика тоже находятся в этом контексте, а их реализация, как справедливо отмечают специалисты в области права, вызывает больше всего вопросов у медицинских работников при осуществлении ими профессиональной деятельности [5].

В продолжение предыдущей статьи в этом журнале «Нарушение прав медиков, или Давайте все же не

молчать!» [10], а также статьи в газете «Новости медицины и фармации» «В поисках той самой правовой защиты медика» [9] отметим, что вопросы правовой культуры медика являются актуальными, как никогда раньше в Украине [1]. Ни в коем случае это не значит, что мы претендуем на звание специалиста в области права, однако именно нам нужно думать о своей юридической и физической безопасности в процессе осуществления медицинской деятельности [9, 10].

Радует нас то, что справедливости, пусть с трудом, все же можно добиться при разборе данных ситуаций соответствующими комиссиями. К сожалению, некоторые руководители на местном уровне иногда пытаются действовать иначе, по привычке используя устаревшие подходы. Возможно, по этой причине экс-министр здравоохранения Украины Николай Полищук заявил «Украинской правде», что «...противниками медреформы в Украине являются медицинская элита, профессура и административный аппарат медицинских заведений». Он считает, что элита будет обосновывать невозможность проведения медицинской реформы любыми причинами [9, 10, 15].

На недавней пресс-конференции 04.06.2013 г. начальник Управления реформ медицинской помощи Министерства здравоохранения (МЗ) Украины Константин Надутый также выразил свое беспокойство: «Украинские врачи создают сопротивление проведению медицинской реформы». Он отметил также, что негативно сказаться на проведении медицинской реформы в Украине может тот факт, что в стране большое количество медиков пенсионного и предпенсионного возраста [6].

© Васкес Абанто Х.Э., 2013

© «Медицина неотложных состояний», 2013

© Заславский А.Ю., 2013

Политическая воля и время сегодня в стране другие, да и обстановка в здравоохранении накалена до максимума. Реформирование здравоохранения в мире, и в Украине в частности, требует сейчас совершенно новых подходов, из-за чего приоритеты в пользу изменений и необходимости развития медицинского права очевидны. Вероятность развития данного направления права с учетом интересов практикующих медицинских сотрудников, нас самих, в настоящее время высока, как никогда прежде.

Актуальность такого призыва к нам самим, как «Принимать меры профилактики от заражения инфекциями», уместно дополнить сегодня и другими: «Осторожность перед возможными физическими нападениями», «Не поддаваться давлению со стороны населения или руководства», «Подчеркнуть имеющийся медицинский статус своим поведением и отношением к себе и окружающим» [4, 10].

Постепенное интегрирование с развитыми странами мира неминуемо. Развитие и расширение нового, более влиятельного на сегодняшний день политико-экономического строя, необходимость приближения и адаптации к требованиям и стандартам развитого международного сообщества во многих странах не могут оставаться незамеченными.

Изменение политического и экономического строя непременно повлечет за собой преобразование целей и задач, а способы их решения должны быть адаптированы к новым и реальным условиям и возможностям как государства, так и общества. Преобразования, возможно начатые в Украине с определенным опозданием, являются необходимым требованием современного развития общества.

Итак, ранее опубликованные нами статьи [7, 9, 10] о правах медиков отражают наличие серьезных проблем у работников сферы здравоохранения в Украине при осуществлении профессиональных функций. Но свои права нужно отстаивать!

На основании личного опыта автор будет стараться и дальше работать над этими вопросами. Мы будем делать все от нас зависящее для того, чтобы делиться с медицинской общественностью результатами своих наблюдений, размышлений и действий. И все потому, что мы действительно верим в реальные изменения к лучшему, в букву закона.

Несмотря на то что многое еще предстоит сделать в области прав медиков, на основании имеющихся на сегодня нормативно-правовых актов мы имеем возможность защитить свои интересы. Политики обещают и далее совершенствовать законодательство для улучшения подобной защиты. Это непрерывно и постоянно развивающийся процесс [2, 6].

Министр здравоохранения Украины Раиса Богатырева на недавней (03.09.13 г.) открытой онлайн-лекции для студентов, профессорско-преподавательского состава всех медицинских вузов и медицинского сообщества Украины «О роли и месте врача в современном мире» акцентирует внимание на том, что пациент имеет право быть защищенным от халатности медиков, но и врач имеет право на защиту своей профессиональной чести и достоинства [2].

Выступление госпожи министра является серьезным стимулом и сигналом для нас, медиков, в положительном смысле. Еще в 2005 году автор этой статьи, находясь в должности доцента кафедры менеджмента организации здравоохранения в Европейском университете, предложил создать кафедру медицинского и фармацевтического права для подготовки дипломированных медиков по второй специальности, что на то время не считали актуальным. Этой информацией мы поделились на днях с госпожой министром, написав электронное письмо, которое, надеемся, будет ей передано.

Знание ключевых моментов нынешнего законодательства, а также основных международных нормативно-правовых актов в области здравоохранения дает возможность медикам юридически защитить себя при конфликтных ситуациях в ежедневной работе и обосновать свои действия (или пересмотреть свое бездействие) при осуществлении должностных инструкций в медицине неотложных состояний [9, 10].

Анализируя эти законодательные акты, автор выделил те пункты, знание которых, по его мнению, позволяет медикам Украины защищаться при прямом нарушении их прав, а также при превышении полномочий другими сотрудниками.

В данной статье, как обещано ранее, автор обращает внимание читателя-медика на основные статьи законодательства (по состоянию на октябрь 2013 г.), по нашему мнению, необходимые в практической деятельности. Эти статьи (читайте ниже) даются на украинском языке, с целью полного сохранения мысли и аутентичности [11].

Основным документом в законодательстве страны является Конституция Украины (254к/96-ВР). В этом главном законе страны имеется ряд статей, которые медик обязан знать при выполнении своей ежедневной работы.

**Статья 27. Кожна людина має невід'ємне право на життя.**

Ніхто не може бути свавільно позбавлений життя. Обов'язок держави — захищати життя людини.

Кожен має право захищати своє життя і здоров'я, життя і здоров'я інших людей від протиправних посягань.

**Статья 49. Кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування.**

**Статья 55. Права і свободи людини і громадянина захищаються судом.**

Кожному гарантується право на оскарження в суді рішень, дій чи бездіяльності органів державної влади, органів місцевого самоврядування, посадових і службових осіб.

Кожен має право звертатися за захистом своїх прав до Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини.

Кожен має право після використання всіх національних засобів правового захисту звертатися за захистом своїх прав і свобод до відповідних міжнародних судових установ чи до відповідних органів міжнародних організацій, членом або учасником яких є Україна.

Кожен має право будь-якими не забороненими законами засобами захищати свої права і свободи від порушень і протиправних посягань.

**Стаття 60. Ніхто не зобов'язаний виконувати явно злочинні розпорядження чи накази.**

За віддання і виконання явно злочинного розпорядження чи наказу настає юридична відповідальність.

Медицинський працівник будь-якої спеціальності повинен пам'ятати, що від професійного виконання його обов'язків залежить здоров'я і життя пацієнта, тому він повинен чітко усвідомлювати свої дії і наслідки. При наданні неотложної медичної допомоги знаючи свої права і обов'язки професіонал повинен діяти без будь-яких указань. Лікар незалежний і повинен професійно, впевнено і без колебань приймати неотложні заходи, керуючись в першу чергу своєю особистою ерудицією і медичною підготовкою, інтересами пацієнта (хворого або постраждалого). Лікаря не повинно забувати про свою особисту фізичну і юридичну безпеку.

Директиви, вимоги, накази з боку керівництва повинні бути письмовими, в межах обов'язкових інструкцій, але навіть в такому випадку лікар повинен ретельно продумати (Конституція України, ст. 60) свої професійні дії [9, 10]. Необхідно твердо розуміти, що тільки він сам повинен вирішувати, як діяти в такій ситуації — викликати інших спеціалістів (керівника закладу або чиновника будь-якого рангу) або ні, але за ці дії перед законом він відповідатиме в першу чергу сам. У медицині можуть бути проблеми з керівництвом (включаючи чиновників міністерства охорони здоров'я) — в гіршому випадку адміністративного характеру (часто несправедливі, а що робити? Від начальства не ждуть вдячності!), зате він покаже себе як справжній професіонал і мінімізує ймовірність кримінальної відповідальності [9, 10].

Що стосується кримінальної відповідальності, то при виконанні своїх медико-професійних функцій рекомендуємо ознайомитися з нижченаведеними статтями (їх можна прочесть в іншій частині роботи автора — «Медицинская деятельность и законодательство страны») Уголовного (2341-14) і Уголовно-процесуального (4651-17) кодексів України:

— Уголовный кодекс Украины — ст. 130–145, 270, 271, 305–327;

— Уголовно-процесуальный кодекс Украины — ст. 13–18, 69, 71, 72, 227, 228, 230, 231, 233, 238, 241.

З Гражданского кодекса Украины (435-15) слідують керуватися наступними статтями:

**Стаття 283. Право на охорону здоров'я**

1. Фізична особа має право на охорону її здоров'я.

2. Охорона здоров'я забезпечується системною діяльністю державних та інших організацій, передбаченою Конституцією України (254к/96-ВР) та законом.

**Стаття 284. Право на медичну допомогу**

1. Фізична особа має право на надання їй медичної допомоги.

2. Фізична особа, яка досягла чотирнадцяти років і яка звернулася за наданням їй медичної допомоги, має право на вибір лікаря та вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій.

3. Надання медичної допомоги фізичній особі, яка досягла чотирнадцяти років, провадиться за її згодою.

4. Повнолітня дієздатна фізична особа, яка усвідомлює значення своїх дій і може керувати ними, має право відмовитися від лікування.

5. У невідкладних випадках, за наявності реальної загрози життю фізичної особи, медична допомога надається без згоди фізичної особи або її батьків (усиновлювачів), опікуна, піклувальника.

6. Надання фізичній особі психіатричної допомоги здійснюється відповідно до закону.

**Стаття 285. Право на інформацію про стан свого здоров'я**

1. Повнолітня фізична особа має право на достовірну і повну інформацію про стан свого здоров'я, у тому числі на ознайомлення з відповідними медичними документами, що стосуються її здоров'я.

2. Батьки (усиновлювачі), опікун, піклувальник мають право на інформацію про стан здоров'я дитини або підопічного.

3. Якщо інформація про хворобу фізичної особи може погіршити стан її здоров'я або погіршити стан здоров'я фізичних осіб, визначених частиною другою цієї статті, зашкодити процесові лікування, медичні працівники мають право дати неповну інформацію про стан здоров'я фізичної особи, обмежити можливість їх ознайомлення з окремими медичними документами.

4. У разі смерті фізичної особи члени її сім'ї або інші фізичні особи, уповноважені ними, мають право бути присутніми при дослідженні причин її смерті та ознайомитись із висновками щодо причин смерті, а також право на оскарження цих висновків до суду.

**Стаття 286. Право на таємницю про стан здоров'я**

1. Фізична особа має право на таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані при її медичному обстеженні.

2. Забороняється вимагати та подавати за місцем роботи або навчання інформацію про діагноз та методи лікування фізичної особи.

3. Фізична особа зобов'язана утримуватися від поширення інформації, зазначеної у частині першій цієї статті, яка стала їй відома у зв'язку з виконанням службових обов'язків або з інших джерел.

4. Фізична особа може бути зобов'язана до проходження медичного огляду у випадках, встановлених законодавством.

Важливим документом для медиків є Закон України «Основи законодательства Украины о здравоохранении» (ЗУ ОЗУОЗ) (2801-12), в якому визначаються правові, організаційні, економічні та соціальні основи охорони здоров'я.

Украине, регулирующие общественные отношения в этой области. Основные, с нашей точки зрения и с учетом выбранной нами темы, принципы оказания медицинской помощи пациенту описаны в ст. 8–11 и в разделе V «Медицинская помощь» (в частности, в ст. 33–35, 37, 38–44, 52, 53). Советуем ознакомиться полностью с обновленной версией данного закона с учетом дополнений и уточнений Конституционного суда. Большинство важных его положений, в которые внесены изменения, вступают в силу с 2015 г. Эти изменения касаются разделения медицинской помощи по всей стране на первичную, вторичную, третичную, паллиативную и медицинскую реабилитацию, а также некоторых аспектов договорных отношений. Процедура перехода к тому состоянию, которое должно наступить в 2015 г., и отрабатывается сейчас в пилотных регионах [17].

Выделяя самое главное из ЗУ ОЗУОЗ применительно к работе в сфере медицины неотложных состояний, ниже приводим всего лишь несколько статей.

#### **Стаття 35. Екстрена медична допомога**

Екстрена медична допомога — медична допомога, яка полягає у здійсненні медичними працівниками відповідно до закону невідкладних організаційних, діагностичних та лікувальних заходів, спрямованих на врятування та збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я.

Правові, організаційні та інші засади надання екстреної медичної допомоги визначаються законом.

#### **Стаття 37. Надання медичної допомоги в невідкладних та екстремальних ситуаціях**

Медичні працівники зобов'язані невідкладно надавати необхідну медичну допомогу у разі виникнення невідкладного стану людини.

Організація та забезпечення надання екстреної медичної допомоги громадянам та іншим особам здійснюються відповідно до Закону України «Про екстрену медичну допомогу» (5081-17).

Громадянам, які під час невідкладної або екстремальної ситуації брали участь у рятуванні людей і сприяли наданню медичної допомоги, гарантується у разі потреби в порядку, встановленому законодавством, безоплатне лікування та відшкодування моральної та майнової шкоди, заподіяної їх здоров'ю та майну.

За несвоєчасне і неякісне забезпечення необхідною медичною допомогою, що призвело до тяжких наслідків, винні особи несуть відповідальність відповідно до закону.

#### **Стаття 38. Вибір лікаря і закладу охорони 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.

Кожний пацієнт має право, коли це виправдано його станом, бути прийнятим у будь-якому закладі охорони здоров'я за своїм вибором, якщо цей заклад має можливість забезпечити відповідне лікування.

#### **Стаття 39. Обов'язок надання медичної інформації**

Пацієнт, який досяг повноліття, має право на отримання достовірної і повної інформації про стан свого здоров'я, у тому числі на ознайомлення з відповідними медичними документами, що стосуються його здоров'я.

Батьки (усиновлювачі), опікун, піклувальник мають право на отримання інформації про стан здоров'я дитини або підопічного.

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.

Якщо інформація про хворобу пацієнта може погіршити стан його здоров'я або погіршити стан здоров'я фізичних осіб, визначених частиною другою цієї статті, зашкодити процесові лікування, медичні працівники мають право надати неповну інформацію про стан здоров'я пацієнта, обмежити можливість їх ознайомлення з окремими медичними документами.

У разі смерті пацієнта члени його сім'ї або інші уповноважені ними фізичні особи мають право бути присутніми при дослідженні причин його смерті та ознайомитися з висновками щодо причин смерті, а також право на оскарження цих висновків до суду.

#### **Стаття 39-1. Право на таємницю про стан здоров'я**

Пацієнт має право на таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані при його медичному обстеженні. Забороняється вимагати та надавати за місцем роботи або навчання інформацію про діагноз та методи лікування пацієнта.

#### **Стаття 40. Лікарська таємниця**

Медичні працівники та інші особи, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків стало відомо про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, інтимну і сімейну сторони життя громадянина, не мають права розголошувати ці відомості, крім передбачених законодавчими актами випадків.

При використанні інформації, що становить лікарську таємницю, в навчальному процесі, науково-дослідній роботі, в тому числі у випадках її публікації у спеціальній літературі, повинна бути забезпечена анонімність пацієнта.

Важним документом для медиків медицини неотложных состояний в Украине (наравне с ЗУ ОЗУОЗ) является закон Украины «Об экстренной медицинской помощи» (5081-17). В этом документе всего лишь 47 коротких статей, подробности которых также желательнее прочитать каждому профессионалу по этой специальности. В пределах нашей темы мы выделили основные термины 1-й статьи:

#### **Стаття 1. Визначення термінів**

5) екстрена медична допомога — медична допомога, яка полягає у здійсненні працівниками системи екстреної медичної допомоги відповідно до цього Закону невідкладних організаційних, діагностичних та лікувальних заходів, спрямованих на врятування і збе-

реження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я;

7) невідкладний стан людини — раптове погіршення фізичного або психічного здоров'я, яке становить пряму та невідворотну загрозу життю та здоров'ю людини або оточуючих її людей і виникає внаслідок хвороби, травми, отруєння або інших внутрішніх чи зовнішніх причин.

Медику медицины неотложных состояний нужно быть готовым и в профессиональном, и в правовом плане (смотрите Закон Украины «Про правовий режим надзвичайного стану» (1550-14)), и к возможным стихийным бедствиям. Из Закона Украины «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций техногенного и естественного характера» (1809-14) нами выделены несколько статей (ст. 1, 2, 13–15), с которыми рекомендуем ознакомиться. Ниже подробнее о ст. 13 этого закона:

### **Стаття 13. Медичний захист**

Заходи запобігання або зменшення ступеня ураження людей, своєчасного надання медичної допомоги постраждалим та їх лікування, забезпечення епідемічного благополуччя в зонах надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру повинні передбачати:

— планування і використання існуючих сил та засобів закладів охорони здоров'я незалежно від форм власності і господарювання;

— введення в дію Національного плану соціально-психологічних заходів при виникненні та ліквідації надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру;

— розгортання в умовах надзвичайної ситуації техногенного та природного характеру необхідної кількості лікувальних закладів;

— завчасне застосування профілактичних медичних препаратів та санітарно-епідеміологічних заходів;

— контроль за якістю харчових продуктів і продовольчої сировини, питної води і джерелами водопостачання;

— контроль за станом атмосферного повітря та опадів;

— завчасне створення і підготовку спеціальних медичних формувань;

— накопичення медичних засобів захисту, медичного та спеціального майна і техніки;

— контроль за станом довкілля, санітарно-гігієнічною та епідемічною ситуацією;

— підготовку медичного персоналу та загальне медико-санітарне навчання населення.

Для забезпечення своєчасного надання екстреної медичної допомоги постраждалим від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру громадянам, рятувальникам та особам, які беруть участь у ліквідації надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру, в Автономній Республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі створюються центри екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, у складі яких діють служби медицини катастроф як особливий вид аварійно-рятувальних служб.

Координацію діяльності центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф на випадок надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру здійснюють спеціальні комісії загальнодержавного (регіонального, місцевого, об'єктового) рівня, що утворюються згідно із цим Законом. Організаційно-методичне забезпечення діяльності центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф здійснюється центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

Типове положення про центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф затверджується Кабінетом Міністрів України.

Также важно знать основные подзаконные акты, касающиеся любой медицинской специальности. Подзаконные нормативно-правовые акты — это основанные на законе и не противоречащие ему акты правотворчества. Следовательно, они обладают меньшей юридической силой в сравнении с законом, их правовой характер определяет, соответствуют ли они закону или входят в противоречие с ним.

Подзаконные нормативно-правовые акты принимаются и издаются на основе и во исполнение законов, регулируют отдельные конкретные аспекты общественных отношений. По характеру компетенции органа, издавшего подзаконный акт, а также по сфере его действия обычно различают акты:

— общие акты (издаются органами общей компетенции, действуют в пределах страны): указы Президента Украины, постановления Верховной Рады Украины, постановления Кабинета министров Украины (правительства Украины);

— местные (издаются местными государственными администрациями, органами местного самоуправления, действуют в пределах соответствующей территории, например области, района);

— ведомственные (издаются органами специальной компетенции — ведомствами, распространяются на структурные подразделения, лиц, находящихся в системе административного, служебного, дисциплинарного подчинения данного ведомства, т.е. имеют внутриведомственное значение), например акты министерств, иных центральных органов исполнительной власти;

— локальные (корпоративные) — издаются органами управления корпорации (предприятия, учреждения, организации), имеют внутрикorporативное действие, т.е. действуют в пределах данного предприятия, учреждения, организации; среди них есть акты, принятые руководителем, общим собранием, исполнительным органом (например, советом директоров) корпорации, акты материально-правовые и процессуально-правовые, принятые самостоятельно (в рамках закона) или на основе типовых нормативных документов (в порядке их развития, дополнения).

В контексте медицины неотложных состояний обширная информация предоставлена в Приказе МЗ Украины от 29 августа 2008 г. № 500 «О мерах по совершенствованию оказания экстреной меди-

цинской помощи населению в Украине» (обязательно прочитать изменения от декабря 2012 г., внесенные МЗ [16]). Обращаем внимание коллег-врачей на раздел 1.38 «Примірне положення про лікаря пункту (відділення) невідкладної медичної допомоги для дорослого населення», в частности на подпункты 1.2 и 1.4:

1.2. Лікар повинен знати та володіти методиками диференціальної діагностики ургентних станів та їх терапії на догоспітальному етапі, вміти оцінювати дані лабораторних та інструментальних методів дослідження пацієнтів, обґрунтовувати клінічну і фармакологічну доцільність застосування різних медичних препаратів і апаратури, проводити електрокардіографічне обстеження пацієнтів та володіти сучасними методиками інтенсивної терапії і реанімації на догоспітальному етапі.

1.4. У своїй роботі Лікар керується чинним законодавством, директивними, нормативними і методичними документами Міністерства охорони здоров'я України, рішеннями та розпорядженнями місцевих органів управління охорони здоров'я, управління охорони здоров'я, наказами головного лікаря, спеціальними інструкціями, положенням про пункт (відділення) невідкладної медичної допомоги, цим Положенням, посадовою інструкцією та іншими нормативними актами та інструкціями.

Необходимо и ознакомление с Постановлением Кабинета министров Украины от 21.11.2012 г. № 1114 «Про затвердження Типового положення про бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги» (1114-2012-п), в котором, в частности, нужно учитывать следующие пункты:

1. Бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги (далі — бригада) є структурною одиницею центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф (далі — центр) або станції екстреної (швидкої) медичної допомоги (далі — станція), яка надає екстрену медичну допомогу людині, що перебуває у невідкладному стані, безпосередньо на місці події та під час перевезення такої людини до закладу охорони здоров'я.

2. Бригада у своїй роботі керується законодавством, посадовими інструкціями, нормативними і методичними документами МОЗ, наказами і розпорядженнями керівника центру, головного лікаря станції та цим Типовим положенням.

15. Основними завданнями бригади є:

1) надання екстреної медичної допомоги пацієнтам та постраждалим на догоспітальному етапі та під час їх госпіталізації до профільних закладів охорони здоров'я;

3) участь у ліквідації наслідків надзвичайної ситуації.

Бригада може бути залучена лише до виконання завдань, пов'язаних з наданням екстреної медичної допомоги.

С учетом тонкостей взаимодействия с другими ведомствами в процессе медицинской деятельности автор зачастую является субъектом словесного давления

со стороны. В связи с этим призываем коллег строго руководствоваться в таких случаях:

1. Постановлением Кабинета министров Украины от 21.11.2012 г. № 1121 «Об утверждении Порядка взаимодействия учреждений здравоохранения, входящих в систему экстренной медицинской помощи, с аварийно-спасательными службами и подразделениями центральных и других органов исполнительной власти, органов власти Автономной Республики Крым, органов местного самоуправления при возникновении чрезвычайных ситуаций и ликвидации их последствий» (1121-2012-п), и

2. Совместным приказом Генеральной прокуратуры, МВД и МЗ Украины № 1095/955/119 от 28.11.2012 г. «Об утверждении Порядка взаимодействия между органами внутренних дел, учреждениями здравоохранения и прокуратуры Украины при установлении факта смерти человека» (z2106-12).

Итак, сегодня врач не может прекратить свое непрерывное обучение и совершенствование до конца своей врачебной деятельности. Он обязан учиться и накапливать не только постоянно пополняющийся багаж теоретических знаний и данных, но и неоценимый практический, постоянно анализируемый опыт (свой и других). Содержание этой статьи призвано обогатить знания медиков в области своих прав [8].

Рядовые медики, руководители и организаторы здравоохранения должны учитывать, кроме законодательства, специфики и экономического потенциала своей страны, не только международный опыт и лучшие показатели отдельных стран в области здравоохранения [10], но и существующие нормативно-правовые стандарты международных организаций здравоохранения, в частности ВОЗ и ВМА.

Основополагающие международные нормативно-правовые документы в области здравоохранения — это документы ВМА [12]. Знание этих нормативно-правовых актов является важным дополнением, а иногда и основой в нашей ежедневной работе.

Еще в 1948 году в принятой 2-й Генеральной ассамблеей ВМА (Женева, Швейцария, сентябрь 1948 г.) Женевской декларации была дана современная по сути клятва со времен Гиппократов: «Вступая в общество врачей, торжественно клянусь...» В другом документе — «Международный кодекс медицинской этики», принятом 3-й Генеральной ассамблеей ВМА (Лондон, Англия, октябрь 1949 г.), определяются общие обязанности врача [12].

Мы старались собрать самые важные, на наш взгляд и согласно тематике данной статьи, документы, и после их тщательного изучения предлагаем вам список.

Среди документов ВМА особое внимание в контексте данной темы заслуживают:

- Женевская декларация;
- Международный кодекс медицинской этики;
- Лиссабонская декларация прав пациентов;
- Сиднейская декларация относительно смерти;
- Венецианская декларация относительно неизлечимых заболеваний;

- Декларация по правам человека и личной свободе медицинских работников;
- Декларация относительно независимости и профессиональной свободы врача;
- Мадридская декларация относительно профессиональной автономии и самоуправления;
- Декларация относительно эвтаназии;
- Положение о самоубийстве при содействии врача;
- Положение о медицинской небрежности;
- Положение о защите прав и конфиденциальности пациента;
- Заявление о профессиональной ответственности за качество медицинского обслуживания.

Документы имеют маленький объем (каждый намного меньше страницы, а некоторые — в несколько строк), по содержанию конкретные, а с практической точки зрения очень нужные. Мы рекомендуем ознакомиться с ними полностью, а также изучить учебник WMA по врачебной этике (см. Медицинская этика и WMA // [www.medic-info.org](http://www.medic-info.org)).

Возможно, специалистам в области права будет интересно ознакомиться еще и с публикациями Всемирной ассоциации медицинского права (World Association for Medical Law, [www.wafml.memberlodge.org](http://www.wafml.memberlodge.org), [www.thewaml.com](http://www.thewaml.com)), а также Ассоциации публичного права здравоохранения (Public Health Law Association, [www.phla.info](http://www.phla.info)).

Хватит пассивности! Есть смысл в том, чтобы мы, рядовые медики, подключались к процессу реформирования системы здравоохранения в Украине [3]. Сегодня необходимо идти в ногу с научно-техническим и информационным прогрессом, а также с медико-правовым миром, тем более что данный процесс напрямую затрагивает наши интересы.

В отдельных статьях мы планируем обосновать действия медиков медицины неотложных состояний, исходя из отдельных ситуаций трудовой деятельности, касательно своих прав и обязанностей. А именно: увольнение с работы, выдача документов (справок, больничных листов и др.), оскорбление и угроза, превышение полномочий со стороны сотрудников своего

учреждения или других ведомств, отказ от ведения пациента, информация, затребованная от нас о пациенте и т.д.

При подготовке материалов мы обязательно будем советоваться с доверенным юристом, работающим с нами по этим и другим вопросам.

## Список литературы

1. Беденко Е.А., Серегин А.Ю. Юридические аспекты врачебной деятельности // *Новости медицины и фармации*. — 2007. — 6(210).
2. Богатырева Р.В. Пациент и медик имеют право на правовую защиту // [www.ukrinform.ua](http://www.ukrinform.ua). — 03.04.2013.
3. Богатырева Р.В. Не йти вперед — означає відступати // [www.moz.gov.ua](http://www.moz.gov.ua). — 03.09.2013.
4. Богатырева Р.В. Сучасний лікар має бути не лише високопрофесійним, а й поважним та комунікативним // [www.moz.gov.ua](http://www.moz.gov.ua). — 04.09.2013.
5. Бронова В., Сенюта И. Права медицинского работника по законодательству Украины // *Новости медицины и фармации*. — 2011. — 6(357).
6. В Минздраве пожаловались, что проведению медицинской реформы мешают врачи // [www.zp.ua](http://www.zp.ua) (по материалам УНН). — 04.06.2013.
7. Васкес Абанто Х.Э. Основы права в неотложной медицине // *Новости медицины и фармации*. — 2012. — 6(404).
8. Васкес Абанто Х.Э. Практический врач и доказательная медицина // *Новости медицины и фармации*. — 2012. — 17(430).
9. Васкес Абанто Х.Э. В поисках той самой правовой защиты медика // *Новости медицины и фармации*. — 2013. — 13(464).
10. Васкес Абанто Х.Э. Нарушение прав медиков, или Давайте все же не молчать! // *Медицина неотложных состояний*. — 2013. — 5(52).
11. Верховна Рада Украины // [www.zakon1.rada.gov.ua/laws](http://www.zakon1.rada.gov.ua/laws) ([www.rada.gov.ua](http://www.rada.gov.ua))
12. Всемирная медицинская ассоциация (ВМА). — [www.wma.net](http://www.wma.net)
13. Документы, резолюции ООН // [www.un.org/ru](http://www.un.org/ru)
14. Донна Гомьен, Дэвид Харрис, Лео Зваак. Европейская конвенция о правах человека и Европейская социальная хартия: Право и практика / Пер. с англ. — М., 1998.
15. Медицинская реформа в Украине проводится не для людей, а для чиновников — экс-глава Минздрава // [www.novostimira.com.ua](http://www.novostimira.com.ua). — 26.04.2013.
16. Министерство здравоохранения Украины // [www.moz.gov.ua/ua/portal/dn\\_20080829\\_500.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20080829_500.html)
17. Устинов А.В. Между первой и второй. Ход реформы здравоохранения в 2012 г. // *Украинский медицинский журнал*. — 2012. — 5(91) — IX/X; [www.umj.com.ua](http://www.umj.com.ua).

Получено 29.09.13 □

Васкес Абанто Х.Е.

Відділення невідкладної медичної допомоги центральної районної поліклініки Оболонського району, м. Київ

### ЗАКОНОДАВСТВО УКРАЇНИ Й РОБОТА МЕДИКА В МЕДИЦИНІ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ

**Резюме.** Законодавство України в галузі охорони здоров'я вимагає постійного вдосконалення відповідно до змін, що відбуваються в житті держави і суспільства, при яких потрібно враховувати досвід передових країн світу й накопичені дані провідних міжнародних організацій у галузі. Мета статті — закликати громадськість, зокрема медичну, активніше брати участь у цьому процесі. З точки зору об'єктивності за нашою участю можна буде поліпшити, а можливо, і спростити завдання законодавців та керівників у галузі охорони здоров'я.

**Ключові слова:** медицина невідкладних станів, медицина і закон, права лікаря, права медика, документи Всесвітньої медичної асоціації.

Vasquez Abanto J.E.

Emergency Department of the Central District Outpatient Clinic of Obolon District, Kyiv, Ukraine

### LEGISLATION OF UKRAINE AND THE ACTIVITY OF MEDICAL WORKER IN EMERGENCY MEDICINE

**Summary.** Legislation of Ukraine in the field of healthcare requires continuous improvement, along with the changes that occur in the life of the state and society, in which we need to take into account the experience of the advanced countries of the world, and the accumulated data of the leading international organizations in the branch. The objective of the article — to appeal to the society, especially medical, to participate more active in this process. In terms of objectivity, with our participation the problems of legislators and executives in the healthcare industry could be improved or, maybe, simplified.

**Key words:** medical emergencies, medicine and law, doctor's rights, medical worker's rights, documents of the World Medical Association.