



З. О. Надюк*

ПРАВА МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ НА РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ

У різних аспектах проблему досліджували сучасні вітчизняні та зарубіжні вчені Н. Б. Болотіна, С. Г. Бугайцев, О. І. Висоцька, Ю. В. Вороненко, О. В. Галацан, В. В. Глуховський, С. О. Козуліна, В. М. Лехан, В. Ф. Москаленко, О. Мусій, Я. Ф. Радиш, В. М. Рудий, І. Я. Сенюта С. Г. Стеценко та ін.¹. Не применшуючи вклад цих учених у розробку проблематики правовідносин у сфері охорони здоров'я, треба зазначити, що подальших досліджень потребують механізми реалізації законодавчо визнаних прав медичних працівників і адаптація національного законодавства до *acquis communautaire*, що й зумовило вибір теми дослідження і вказує на її актуальність.

Завданнями цього дослідження є: проаналізувати сучасний стан державного регулювання правовідносин у сфері охорони здоров'я; визначити основні напрями удосконалення правового захисту медичних працівників; обґрунтувати заходи щодо систематизації правовідносин у галузі медичного права держави.

Аналізуючи права і обов'язки медичних працівників треба зазначити, що їх варто розглядати щонайменше для шістьох категорій медиків:

- права медичних працівників як громадян України без урахування їх професійної діяльності;
- права медичних працівників, безпосередньо пов'язаних з їх професійною діяльністю в лікувально-профілактичних закладах державної і комунальної форм власності (у тому числі у лікувально-профілактичних закладах відомчого підпорядкування (Міноборони, МВС, МНС, Укрзалізниця тощо));
- права медичних працівників, які є суб'єктами підприємницької діяльності у сфері охорони здоров'я;
- права медичних працівників як найманих працівників;
- права медичних працівників, які працюють у лікувально-профілактичних закладах "третього сектора" (недержавних некомерційних неприбуткових організаціях);
- права медичних працівників як споживачів парамедичних послуг (діагностичних, фізіотерапевтичних, реабілітаційних тощо).

© Надюк З. О., 2008

* проректор з наукової роботи Мелітопольського інституту державного та муніципального управління Класичного приватного університету, кандидат наук з державного управління, доцент

¹ Бугайцев С. Г. Шляхи вирішення проблеми державного управління правовідносинами в галузі охорони здоров'я за допомогою прийняття Медичного кодексу України // Економіка та держава. — 2007. — № 9. — С. 52-55; Вороненко Ю. В., Радиш Я. Ф. Історія виникнення, становлення та розвитку правового регулювання медичної діяльності на теренах України // Український медичний часопис. — 2007. — № 1 (57). — С. 45-49; Галацан О. В. Нормативно-правова база управління регіональною системою охорони здоров'я // Актуальні проблеми державного управління: Збірник наукових праць. — 2003. — № 2 (16). — Ч. 1. — С. 175-178; Глуховський В. В. Права пацієнтів: європейський досвід і реформа охорони здоров'я в Україні // Стратегічні напрями розвитку охорони здоров'я в Україні / Під заг. ред. В. М. Лехан. — К.: Сфера, 2001. — С. 135-143; Гладун З. С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування і реалізації): Монографія. — Тернопіль: Економічна думка, 2005. — 460 с.; Козуліна С. О. Медико-правова служба як підсистема державного управління охороною здоров'я // Актуальні проблеми державного управління охороною здоров'я: Зб. наук. пр. — Одеса: ОРІДУ УАДУ, 2002. — Вип. 12. — С. 195-206; Крыштопа Б. П., Барановская Л. М., Бугро В. И. Некоторые аспекты управления качеством медицинской помощи в системе здравоохранения // Врачебное дело. — 1994. — № 3-4. — С. 110-112; Лехан В. М., Лакіза-Сачук Н. В., Войцехівський В. М. Стратегічні напрями розвитку охорони здоров'я в Україні / За заг. ред. В. М. Лехан. — К.: Сфера, 2001. — 176 с.; Любинець О. В., Сенюта І. Я. Медичний кодекс як основа реформування охорони здоров'я України / Український медичний часопис. — 2006. — № 3 (53). — С. 5-10; Медичне право України: Збірник нормативно-правових актів / Упоряд. і наук. ред. Н. Б. Болотіна. — К.: Видавничий дім "Ін Юре", 2001. — 412 с.; Москаленко В. Ф. Стан формування нормативно-правової бази з питань охорони здоров'я України та відповідальність наказів МОЗ чинному законодавству // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. — 2000. — № 3. — С. 26-27; Мусій О. Аналіз стану захисту прав та інтересів медичних працівників в Україні [Електронний ресурс] — Режим доступу: <http://www.sfult.org.ua/stati/analiz.html>; Організація первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини в Україні: сучасний стан та нормативно-правові документи, що регламентують роботу сімейних лікарів: Довідник-посібник / О. І. Висоцька, Ю. В. Вороненко та ін. — К.: МОЗ України, 2001. — 112 с.; Рудий В. Запровадження договірних відносин у секторі охорони здоров'я в Україні: оцінка можливостей чинного законодавства та пропозиції щодо його вдосконалення // Глав. врач. — 2005. — № 3. — С. 32-40; Стеценко С. Г. Медицинское право: Учебник. — М.: Юридический центр Пресс., 2004. — 572 с.



О. Мусій пропонує розглядати основні питання соціально-економічного захисту медичних працівників у таких аспектах:

- економічний аспект, що віддзеркалює рівень зайнятості медичних працівників і є системою відносин щодо забезпечення робочими місцями, оплати праці та участю у розвитку економіки держави;

- соціальний аспект, що характеризується чинниками, які є визначальними при формуванні та розвитку особистості медичного працівника;

- демографічний аспект, що відображає стан захищеності медичних працівників залежно від їхнього віку, статі, сімейного стану;

- регіональний аспект, який відтворює особливості зайнятості медичних працівників залежно від природних та екологічних умов, історичних традицій, форм поселення, етнічного складу населення тощо².

Щодо прав медичних працівників без урахування їх професійної діяльності, то вони є звичайними людьми — громадянами України — а, отже, користуються всіма правами, передбаченими у розділі II “Права, свободи і обов’язки людини і громадянина” Конституції України³.

Аналізуючи чинне українське законодавство щодо професійних прав медичних працівників, треба зазначити, що згідно з Конституцією України та ст. 2 Кодексу законів про працю України існує рівність трудових прав усіх громадян незалежно від походження, соціального і майнового стану, расової і національної приналежності, статі, мови, політичних поглядів, релігійних переконань, роду і характеру занять, місця проживання і інших обставин⁴.

Професійні права медичних працівників, з одного боку, повинні бути забезпечені державою на юридичному рівні, з другого боку — забезпечені суспільством на соціальному рівні. Ці права виступають як основа захисту медичних працівників у правовідносинах, що виникають у сфері охорони здоров’я.

Ще одним важливим аспектом у сфері прав медичних працівників є забезпечення безпечних умов праці. Медичні працівники багатьох спеціальностей у своїй професійній діяльності постійно піддаються ризику захворювання на ВІЛ/СНІД, туберкульоз, сифіліс, вірусні гепатити чи інші інфекційні захворювання.

На рівні з конституційними та професійними існують ще спеціальні права, основна відмінність яких від професійних полягає у тому, що вони належать конкретному лікарю чи певній групі медичних працівників, яких об’єднує певна особливість професійної діяльності чи інша ознака. У першу чергу це стосується медичних працівників, які проводять діагностичні дослідження на ВІЛ-інфекцію і надають медичну допомогу ВІЛ-інфікованим і хворим на СНІД. На юридичному рівні передбачено їх захист. Зокрема, ст. 25 Закону України “Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення”⁵ відносить зараження медичних і фармацевтичних працівників вірусом ВІЛ під час виконання ними своїх професійних обов’язків до професійних захворювань. А ст. 26 цього ж закону і Постанова Кабінету Міністрів № 1642 від 16.10.1998 р. “Про затвердження Порядку та умов обов’язкового страхування медичних працівників та інших осіб на випадок інфікування вірусом імунodefіциту людини під час виконання ними професійних обов’язків, а також на випадок настання у зв’язку з цим інвалідності або смерті від захворювань, зумовлених розвитком ВІЛ-інфекції, і переліку категорій медичних працівників та інших осіб, які підлягають обов’язковому страхуванню на випадок інфікування вірусом імунodefіциту людини під час виконання ними професійних обов’язків, а також на випадок настання у зв’язку з цим інвалідності або смерті від захворювань, зумовлених розвитком ВІЛ-інфекції”⁶, передбачає обов’язкове їх страхування за рахунок працедавця (лікувально-профілактичного закладу).

² Мусій О. Аналіз стану захисту прав та інтересів медичних працівників в Україні [Електронний ресурс] — Режим доступу: <http://www.sfult.org.ua/stati/analiz.html>.

³ Конституція України від 28.06.1996 р. // ВВР. — 1996. — № 30. — Ст. 141.

⁴ Крыштопа Б. П., Барановская Л. М., Бугро В. И. Некоторые аспекты управления качеством медицинской помощи в системе здравоохранения // Врачебное дело. — 1994. — № 3-4. — С. 110-112.

⁵ Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення: Закон України від 15.11.2001 р. // ВВР. — 1992. — № 11. — Ст. 152.

⁶ Про затвердження Порядку та умов обов’язкового страхування медичних працівників та інших осіб на випадок інфікування вірусом імунodefіциту людини під час виконання ними професійних обов’язків, а також на випадок настання у зв’язку з цим інвалідності або смерті від захворювань, зумовлених розвитком ВІЛ-інфекції, і переліку категорій медичних працівників та інших осіб, які підлягають обов’язковому страхуванню на випадок інфікування вірусом імунodefіциту людини під час виконання ними професійних обов’язків, а також на випадок настання у зв’язку з цим інвалідності або смерті від захворювань, зумовлених розвитком ВІЛ-інфекції: Постанова Кабінету Міністрів України від 16.10.1998 р. // ОВУ. — 1998. — № 42. — Ст. 23.



Ст. 4 Закону України “Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення” декларує державну гарантію соціального захисту медичних працівників, зайнятих у сфері боротьби із захворюванням на СНІД, а також подання ВІЛ-інфікованим і хворим на СНІД усіх видів медичної допомоги в порядку, визначеному чинними нормативно-правовими актами.

Зокрема, для даної категорії медичних працівників встановлено ряд соціальних пільг і послуг, а саме: щорічне оздоровлення, додаткову відпустку, першочергове поліпшення житлових умов тощо. Відповідно до ст. 29 цього Закону, медичним працівникам, що надають допомогу громадянам, які живуть з ВІЛ/СНІД, а також здійснюють лабораторну діагностику, наукові дослідження з використанням інфікованого матеріалу, встановлюється дотація до заробітної плати, надається право на пенсію за віком на пільгових умовах, а також щорічна додаткова відпустка згідно з порядком, встановленим законодавством України.

Аналіз Кодексу законів про працю України вказує на нечітку регламентацію норм щодо створення працедавцями сприятливих умов для продовження трудових відносин з особами, які є ВІЛ-інфікованими. Ст. 170 цього Кодексу передбачає переведення на легшу роботу працівників, які потребують цього за станом здоров'я у відповідності з медичним висновком за їх згодою.

Ст. 17 Закону України “Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення” передбачає право ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД громадян, у тому числі і медичних працівників на безоплатне забезпечення ліками, необхідними для лікування, засобами особистої профілактики, психосоціальної підтримки тощо. Ст. 10 цього Закону також гарантує безоплатне надання медичної допомоги особам, хворим на інфекційні хвороби, у державних і комунальних закладах охорони здоров'я та в державних наукових установах; соціальний захист осіб, які хворіють на інфекційні хвороби чи є бактеріоносіями.

Регулювання соціального захисту медичних працівників, виконання професійних обов'язків яких пов'язане з ризиком інфікування вірусом імунodefіциту людини, здійснюється відповідно до розділу V Закону України “Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення”.

Першочерговою проблемою є відсутність реальних механізмів реалізації вище перерахованих прав медичних працівників на практиці. Констатуємо, що достатнє нормативно-правове закріплення великого обсягу професійних прав не означає їх реального забезпечення.

Ще однією проблемою є те, що в національному законодавстві чітко не передбачено створення працедавцями умов для продовження трудових відносин осіб, що мають ВІЛ та інші небезпечні інфекції, що передаються через кров; забезпечення працедавцями медичної допомоги, догляду та підтримки для медичних працівників, що живуть з ВІЛ/СНІД, дотримання конфіденційності особистих відомостей стосовно ВІЛ при прийомі на роботу і серед працівників.

Рівень правової захищеності медичних працівників залежить від існування відповідних нормативно-правових актів, рівня їх правової освіти, під якою розуміємо рівень інформованості про чинне законодавство та особливості його застосування та від знань і вміння застосовувати на практиці відомості про свої права і обов'язки пацієнтів.

З моменту звертання пацієнта до лікувально-профілактичної установи для отримання необхідної йому медичної послуги починають діяти складні правові взаємовідносини у системі медичний працівник — пацієнт. Правове регулювання взаємовідносин у цій системі базується на різних нормативно-правових документах, знання і вміння використовувати їх дає змогу досягнути балансу у системі, що значно покращує кінцеві результати медичної допомоги.

Власні попередні дослідження⁷ засвідчили низький рівень правової освіченості медичних працівників: лише близько третини медиків (28,8 %) знають нормативно-правові документи, які регламентують основні положення медичної діяльності. При цьому абсолютна більшість медичних працівників (95,9 %) вважає, що вони повинні володіти юридичними знаннями щодо основних положень своєї професійної діяльності, а для цього потребують спеціальних додаткових юридичних консультацій.

⁷ Надюк З. О. Державне регулювання якості медичної допомоги населенню: погляд зсередини // Управління сучасним містом. — 2005. — № 3-4/7-12 (19-20). — С. 68-74.



Аналізуючи чинне законодавство, треба відзначити, що лікарі мають право відмовитися надавати медичні послуги. Це положення регламентує п. 2 ст. 34 Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров’я”⁸. У ньому зазначається, що лікар має право відмовитися від подальшого ведення пацієнта, якщо останній не виконує медичних приписів або правил внутрішнього розпорядку закладу охорони здоров’я за умови, що це не загрожуватиме життю хворого і здоров’ю населення. Відповідно лікар не несе відповідальності за здоров’я такого пацієнта.

Це право побічно впливає також зі ст. 38 “Вибір лікаря і лікувального закладу” Основ, де зазначено, що кожний пацієнт має право вільного вибору лікаря, якщо останній може запропонувати свої послуги. Тобто, якщо у медичного працівника немає фізичної, професійної чи будь-якої іншої можливості прийняти пацієнта, він має право відмовитися від надання медичних послуг пацієнтові за умови, що це не загрожуватиме життю пацієнта і здоров’ю населення.

Важливою проблемою є регламентація права медичного працівника на отримання від пацієнта, якому безпосередньо надається медична послуга, повної інформації необхідної для її надання, а саме: відомості про перенесені хвороби свої та своїх близьких родичів, алергічні реакції, перелік усіх скарг на стан здоров’я тощо. Це потребує свого законодавчого закріплення як відповідного права у законі про права і обов’язки медичних працівників з одного боку, а з іншого — як обов’язок пацієнта у відповідному законі про права і обов’язки пацієнтів.

Наданню такої інформації сприяє ст. 40 “Лікарська таємниця” Основ, яка зобов’язує медичних працівників, яким у зв’язку з виконанням професійних або службових обов’язків стало відомо про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, інтимну і сімейну сторону життя громадянина, не розголошувати ці відомості, крім передбачених законодавчими актами випадків.

Аналіз чинних прав медичних працівників дає змогу виділити пріоритетні напрями їх покращення.

Першочерговими проблемами, які потрібно вирішити у сфері правового захисту медичних працівників, є такі:

- захист прав медичних працівників, пов’язаних з їх професійною діяльністю;
- фінансові аспекти професійної діяльності (у тому числі, оплата праці медичних працівників у державних і комунальних лікувально-профілактичних закладах);
- державна політика зайнятості у сфері охорони здоров’я і її регулювання;
- соціальне і професійне страхування медичних працівників.

Є також потреба у впровадженні системи мотивації лікарів первинної ланки у сільській місцевості. Для цього необхідно забезпечити для них достатні умови праці і проживання: службове або пільгове житло, автотранспорт, комунікації, необхідний набір медичного обладнання, інструментів та препаратів.

Доцільним також було би внесення змін до “Основ законодавства України про охорону здоров’я” щодо надання медичним працівникам грошових надбавок за вислугу років, виплати щорічної грошової допомоги за добросовісну працю, виплату щорічної допомоги на оздоровлення і 25 % доплати до зарплати медичним працівникам, які працюють у сільській місцевості.



⁸ Основи законодавства України про охорону здоров’я від 19.11.1992 р. // ВВР. — 1993. — № 4. — Ст. 19.