



ПОЛТАВСЬКИЙ
ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ

КАФЕДРА ФІЛОСОФІЇ ТА СУСПІЛЬНИХ НАУК

Правовий статус суб'єктів медичних правовідносин.

ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ:

1. Поняття і види суб'єктів медичних правовідносин.
2. Поняття та загальна характеристика правового статусу пацієнта.
3. Особливості правового статусу законних представників у сфері охорони здоров'я.
4. Медичний працівник та його правовий статус: понятійно-категоріальний апарат і класифікація.
5. Правове регулювання професійних прав й обов'язків медичних працівників.

1. Поняття і види суб'єктів медичних правовідносин.



Склад медичних правовідносин – це характеристика правовідносин з точки зору їх внутрішнього устрою і взаємозв'язку складових елементів: **суб'єктів, об'єктів і змісту.**

Групи суб'єктів медичних правовідносин:

1. Суб'єкти, що отримують медичну допомогу (громадяни України, іноземні громадяни і особи без громадянства) – пацієнти. ***Пацієнт – фізична особа, яка звернулася за медичною допомогою та/або якій надається така допомога.*** Іноземці та особи без громадянства, які постійно проживають на території України, особи, яких визнано біженцями або особами, які потребують додаткового захисту, користуються такими ж правами і несуть такі ж обов'язки у сфері охорони здоров'я, як і громадяни України, якщо інше не передбачено міжнародними договорами чи законами України.

Суб'єктом медичних правовідносин – пацієнтом – може вважатися особа за умови, що вона:

1) виявила бажання або дала згоду на надання їй медичної допомоги закладом охорони здоров'я, за винятком щодо особи, яка не досягла віку 14 років, а також особи, визнаної в установленому законом порядку недієздатною, медичне втручання здійснюється за згодою їх законних представників.

До кола **законних представників** належать батьки (усиновлювачі), опікуни, піклувальники або представники тих установ і організацій, під опікою чи піклуванням яких перебуває фізична особа.



Слід також зазначити, що у разі надання невідкладної медичної допомоги, а також при лікуванні пацієнта з обмеженою дієздатністю (кома, параліч, порушення свідомості і т.п.) умови і вимоги до пацієнта як суб'єктів правовідносин змінюються. Так, згідно з п. 2 ст. 43 Основ, у невідкладних випадках, коли існує реальна загроза життю хворого, згода хворого або його законних представників на медичне втручання не потрібна.

Домінуючою у відносинах між пацієнтом і лікарем є довіра.

Обов'язок лікаря – це збереження життя та здоров'я пацієнта, у пацієнта є право – самостійний вибір лікаря, підписання і розірвання договору за власним бажанням. Лікар повинен зберігати у таємниці стан здоров'я пацієнта. Елемент довіри у відносинах між лікарем і пацієнтом має велике значення в процесі лікування, тому договір між ними є набагато важливішим, ніж інші комерційні договори. На лікаря покладаються недоговірні зобов'язання, і він не має права відмовити пацієнту у наданні медичної допомоги.



2) *за медичними показаннями потребує отримання медичної допомоги* (за винятком деяких випадків).

Застосування запобіжних заходів до особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішувалося питання про їх застосування, примусових заходів медичного характеру стосовно осіб, які вчинили суспільно небезпечні діяння, примусового лікування до осіб, які вчинили кримінальні правопорушення та мають хворобу, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб, обмеження прав інших громадян у вигляді примусового лікування, примусової госпіталізації або у зв'язку із встановленням карантину допускаються виключно з підстав і в порядку, передбачених законом.

Щодо медичних показань, необхідних для отримання медичної допомоги, існують деякі винятки у разі, коли пацієнт звертається за медичними послугами, не маючи на те об'єктивних медичних показань. У першу чергу сюди відносять профілактичні заходи (обов'язкові профілактичні огляди окремих категорій осіб, добровільні профілактичні огляди тощо), а також пластичні операції і подібні до них медичні втручання, котрі здійснюються скоріше за естетичними показаннями, ніж медичними.



Специфіка відносин між лікарем та пацієнтом зумовлені:

- а) особливим положенням суб'єктів – лікаря (медичного закладу) і пацієнта – (об'єктивна залежність пацієнта від дій лікаря, його бажання позбавити від болю, страждань, при одночасному володінні знаннями, недоступними в більшій своїй частині пацієнтові);
- б) особливим характером самої правової регламентації відносин, що пов'язують лікаря (медичного працівника) з пацієнтом, тобто неможливість всю різноманітність ситуацій «підігнати» під стандартні рамки нормативного регулювання;
- в) особливим характером відповідальності – коли відсутність результату надання самої медичної послуги не є підставою для застосування заходів відповідальності до виконавця медичної послуги.



2. Суб'єкти, що надають медичну допомогу – заклад охорони здоров'я (державні, комунальні та приватні) та медичний працівник.

Суб'єктом медичних правовідносин заклади охорони здоров'я стають за наявності:

- а) укладеного з пацієнтом договору на надання медичних послуг (незалежно від способу укладення договору);
- б) організаційної єдності і відособленого майна, прямо або опосередковано призначеного для надання медичної допомоги;
- в) державній реєстрації у встановленому законом порядку;
- г) ліцензії на обраний вид діяльності;
- д) положення в статутних документах і дозволу органу управління охорони здоров'я на здійснення цього виду лікування;
- е) належної, підтвердженої документально кваліфікації медичного персоналу, що здійснює конкретні медичні втручання.

Інший суб'єкт правовідносин при наданні медичної допомоги – **заклади охорони здоров'я, що надають діагностичні, профілактичні та лікувальні послуги.**

Заклад охорони здоров'я – юридична особа незалежно від форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, основними завданнями яких є забезпечення медичного обслуговування населення та/або надання реабілітаційної допомоги на основі відповідної ліцензії та забезпечення професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників і фахівців з реабілітації.



Лікуючий лікар – лікар закладу охорони здоров'я або лікар, який провадить господарську діяльність медичної практики як фізична особа – підприємець і який надає медичну допомогу пацієнту в період його обстеження та лікування.

Лікуючим лікарем при наданні реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я протягом післягострого та довготривалого реабілітаційних періодів є лікар фізичної та реабілітаційної медицини, який працює у реабілітаційному закладі, відділенні, підрозділі, або лікар фізичної та реабілітаційної медицини, який провадить господарську діяльність з медичної практики як фізична особа – підприємець і надає реабілітаційну допомогу пацієнтові. Лікар вільний у виборі методу лікування хворого. **І саме це є ознакою «підключального» зобов'язання.**

При наданні медичної допомоги відсутній речовий та майновий результат. Держава бере участь та втручається у правовідносини між лікарем та пацієнтом шляхом встановлення державних стандартів у формі клінічних протоколів. 28 квітня 2017 набув чинності Наказ МОЗ України № 1422 від 29 грудня 2016 р., який дозволяє українським лікарям використовувати у своїй роботі міжнародні клінічні протоколи.

Згідно зі ст. 34 Основ законодавства про охорону здоров'я України лікар має право відмовитися від подальшого лікування 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.

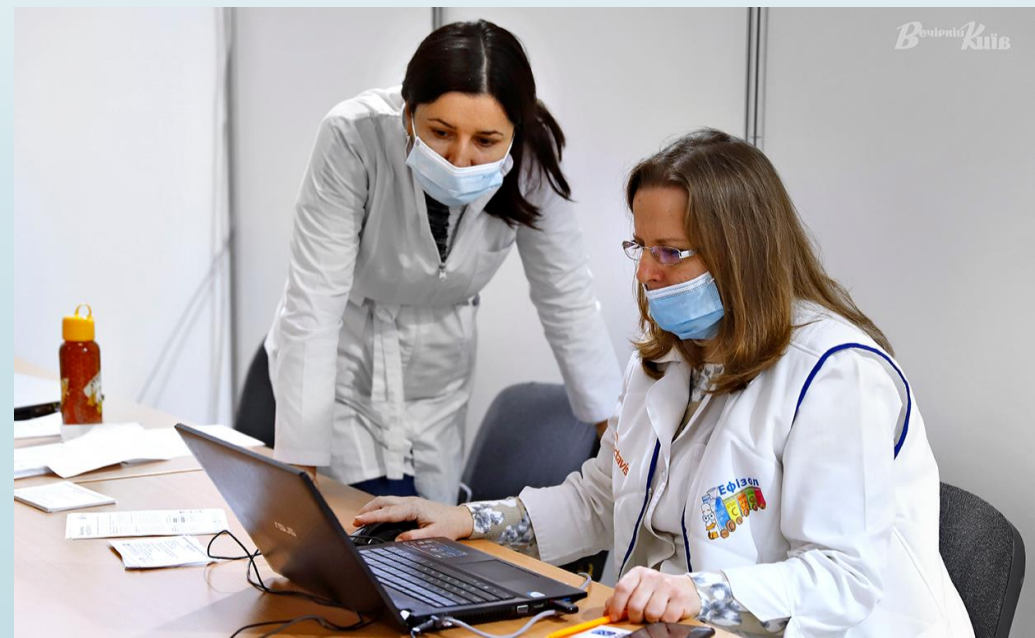
Лікар не несе відповідальності за здоров'я хворого у разі відмови останнього від медичних приписів або порушення пацієнтом встановленого для нього режиму, результат лікування часто залежить від ускладнень під час лікування, від віку хворого, складності хвороби тощо. Але це не означає, що не існує норм, які все ж притягують лікаря до відповідальності. У процесі лікування лікар зобов'язаний дотримуватися професійних і етичних правил.



3. Суб'єкти, що сприяють наданню медичної допомоги (підрозділи забезпечення – фінансово-економічні, кадрові, соціальні, юридичні служби установ охорони здоров'я). Для того щоб бути суб'єктами медичних правових відносин, необхідно мати правоздатність і дієздатність, котрі об'єднуються поняттям правосуб'єктності.

Надання медичної допомоги має на меті поліпшення здоров'я пацієнта і його видужання, яке залежить від рівня знань та досвіду лікаря. Лікар є фахівцем своєї справи і сам вибирає метод лікування, а пацієнт, якщо довіряє лікареві, зобов'язаний дотримуватися рекомендацій лікаря. Таким чином, пацієнт дотримується умов лікування або відмовляється від лікування. Позитивний результат лікування не може бути повністю гарантований лікарем або лікувальним закладом, оскільки результат залежить від індивідуальних особливостей організму пацієнта.

Таким чином, наявність перерахованих вище ознак суб'єктів правовідносин буде свідчити про правомірність надання медичної допомоги.



2. Поняття та загальна характеристика правового статусу пацієнта.

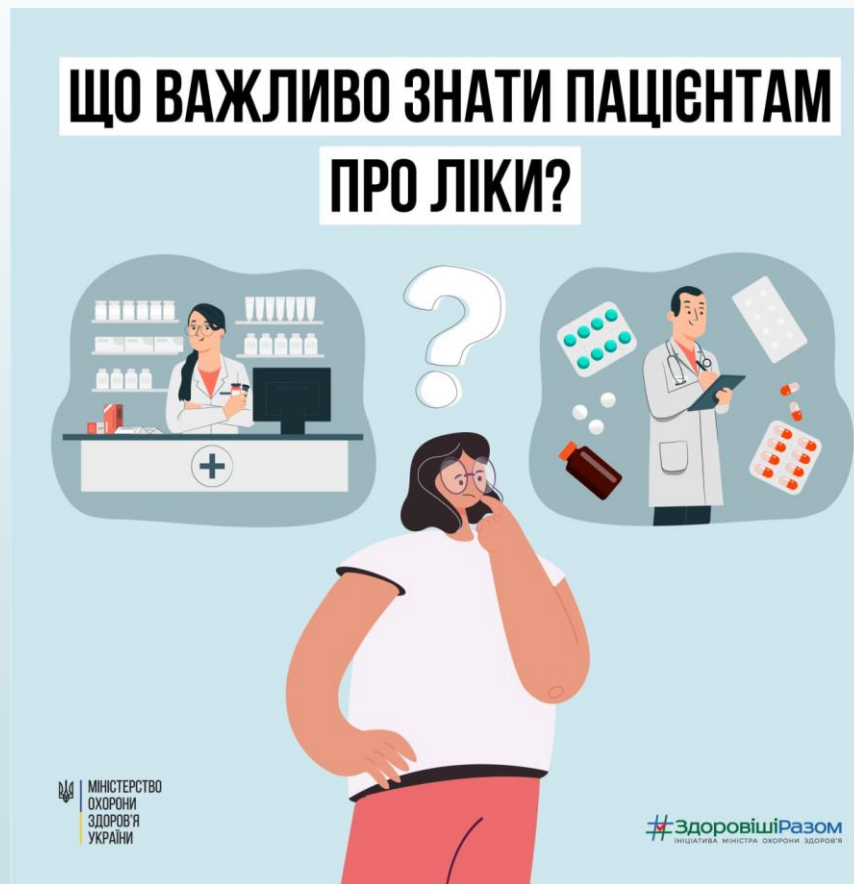


Правовий статус споживача медичних послуг в медико-правових відносинах відіграє значну роль, адже реалізація ним своїх прав є підставою для виникнення, зміни та припинення даних правовідносин, обумовлює права і обов'язки інших учасників відносин та функціонування всієї сфери охорони здоров'я.

Перш ніж визначити поняття та зміст правового статусу споживача медичних послуг необхідно зазначити поняття **«правовий статус»**.

Слід зауважити, що науковці в своїх працях використовують різні підходи до його розуміння, а саме:

- **правовий статус** – це система закріплених в нормативно-правових актах система прав, свобод та обов'язків гарантованих державою та які визначають індивіда як суб'єкта права (О.Ф. Скакун);
- **правовий статус** – це встановлене нормами права положення суб'єктів права, перелік його прав та обов'язків (Ю.С. Шемшученко);
- **правовий статус особи** – це юридично закріплене становище особи як соціального суб'єкта в суспільстві, його права та обов'язки які визначені нормативно-правовими актами різної юридичної сили (Г.В. Задорожня, Н.К. Шаптала).



Отже, досліджуючи дані поняття правового статусу та підходи до його розуміння інших науковців ми можемо визначити наступні **характерні риси правового статусу:**

- 1) правовий статус суб'єкта права закріплюється в міжнародних нормативно-правових актах, Конституції України та інших нормативно-правових актах;
- 2) визначає коло прав і обов'язків суб'єкта права, порядок їх реалізації та виконання;
- 3) визначає межі юридичної відповідальності суб'єкта права та порядок притягнення до неї;
- 4) надає соціальному індивіду статус суб'єкта права та включає його до системи тих чи інших правовідносин.

Слід зауважити, що **нормативно-правове регулювання правового статусу споживача медичних послуг в Україні має ряд недоліків**, про що також свідчить статистика, яка розміщена на офіційному сайті Міністерство охорони здоров'я. Так, за результатами дослідження «(Без)коштовна медицина», яке було проведено БФ «ПАЦІЄНТИ УКРАЇНИ» за підтримки Агентства США з міжнародного розвитку (USAID)(Дослідження проводилось у квітні – вересні 2016 року) , порушення прав споживачів медичних послуг проілюстровано в наступних цифрах:

- при наявності безкоштовної медицини, витрати на лікування з власних коштів пацієнтів складають близько 46%;
- 52 % хворих не звертаються до лікарів, намагаючись вилікувати хворобу самостійно, з них 6,4% просять поради у провізора та 0,6% шукають відповідну інформацію в мережі Інтернет;
- причинами не звернення до лікаря є: послуги лікаря занадто дорогі (25%), недовіра кваліфікації медичному персоналу (7%), великі черги в медичних закладах (13%), знають, як лікуватися, з попереднього досвіду (58%), очікували, що хвороба мине (26%);
- 52% вживали ліки за рекомендаціями знайомих чи порадами в інтернеті;
- 65% позичали гроші або продавали цінні речі задля покриття витрат на ліки;
- 94% вважають ліки занадто дорогими, 48% зазначають про низьку ефективність підроблених ліків, 28% – про те, що лікар виписує забагато ліків, 17% – про відсутність ліків в аптеках.

У законодавстві та науковій думці існують певні розбіжності щодо розуміння суб'єкта медичних правовідносин, який реалізовує тим чи іншим чином належне йому право на охорону здоров'я. Такі суб'єкти носять назву **«споживач медичних послуг», «пацієнт» та «клієнт».**

Припустимо, що поняття «споживач медичних послуг» включає в себе поняття «клієнт» та «пацієнт», а поняття «пацієнт» включає в себе поняття «клієнта» як споживача медичних послуг. Адже, «клієнт маркується як споживач, який спроможний платити, а медична установа в цьому випадку розглядається як організація зі своїми бізнес-процесами, які мають медичну компоненту».

Термін «пацієнт» використовується такими міжнародно-правовими актами, як Положення про захист прав і конфіденційність пацієнта (1993 р.); Лісабонська декларація щодо прав пацієнтів (1981 р.); Декларація про розвиток прав пацієнтів у Європі (1994 р.); рекомендації Комітету міністрів державам-учасницям щодо проблеми пацієнта як активного учасника свого власного лікування (1980 р.) тощо.

А також **термін «пацієнт»** використовується у низці нормативно-правових актів України, серед яких слід виділити такі групи нормативно-правових актів: затверджені наказами МОЗ положення та інструкції, розпорядження та постанови Кабінету Міністрів України та Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо забезпечення своєчасного доступу пацієнтів до необхідних лікарських засобів та медичних виробів шляхом здійснення державних закупівель із залученням спеціалізованих організацій, які здійснюють закупівлі» від 19.03.2015 р. №269-VIII.



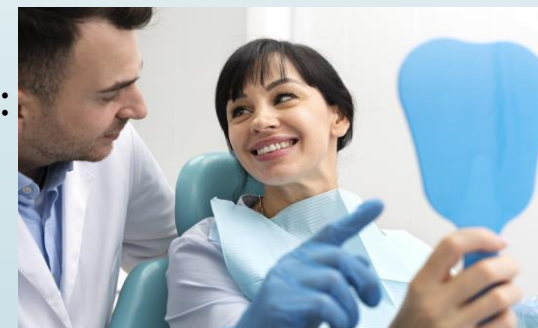
Нормативно-правове закріплення **поняття пацієнта** в українському законодавстві знайшло своє відображення у п. 2.15 Інструкції про проведення клінічних випробувань лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань (Наказ МОЗ України від 01.11.2000 р.), де закріплено визначення пацієнта у відносинах клінічних випробувань лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань: **«пацієнт (доброволець) – це особа, яка безпосередньо контактує із закладами охорони здоров'я та пропонує себе за добровільною згодою як досліджуваний у клінічних випробуваннях лікарського засобу»**.

У наукових працях існують різні підходи до визначення поняття «пацієнт».

Наприклад, В.О. Галай зауважує, що *«пацієнтом є людина незалежно від віку, статі, расової приналежності, національності, віросповідання, стану здоров'я та інших чинників, яка реалізує своє право на отримання медичної допомоги чи послуг»*. О. Піщит зазначає, що *«пацієнт – це особа, що вступила у правові відносини з медичними працівниками й (чи) іншими представниками медичних закладів з приводу отримання медичної допомоги»*.

О.В. Темченко та Н.О. Абрамович виділяють такі **характерні ознаки пацієнта**:

- 1) може бути виключно людина;
- 2) особа, яка звернулась за отриманням медичних послуг;
- 3) поняття —пацієнт не може розглядатись відокремлено від виконавця послуг.



Узагальнююєм, що **пацієнт – це фізична особа, яка набуває статусу споживача медичних послуг у результаті звернення за наданням діагностичної, профілактичної, лікувальної чи реабілітаційної медичної допомоги або шляхом реалізації права бути учасником медико-біологічного експерименту**.

Правовий статус пацієнта – це комплексне теоретико-правове явище, що включає правосуб'єктність пацієнта, основні права, обов'язки, відповідальність, гарантії реалізації його прав і свобод тощо.

Зміст правового статусу пацієнта складають його права, обов'язки та юридична відповідальність.

Права пацієнта – це основні права людини, яка потребує медичної допомоги для охорони власного здоров'я та життя, з точки зору забезпечення доступу до медичного обслуговування, рівноправності, якості та ефективності такої допомоги.

Права пацієнта ґрунтуються на наступних принципах: *життя людини як найбільша цінність; повага до честі та гідності людини; органічний зв'язок духовного і фізичного здоров'я; участь пацієнта в прийнятті медичних рішень; забезпечення безпеки життя і здоров'я; таємниця особистого життя особи; державний та громадський контроль за якістю медичної і лікарської допомоги.*

Класифікація прав пацієнта:

- 1) конституційні права;
- 2) загальні права пацієнтів;
- 3) спеціальні права пацієнтів залежно від виду наданої медичної допомоги;
- 4) спеціальні права пацієнтів залежно від напрямку медичної діяльності;
- 5) спеціальні права різних професійних та соціальних категорій пацієнтів.



Всю систему прав споживачів медичних послуг умовно можна поділити на дві великі групи:

1. **Загальні медичні права** – дану групу прав закріплено в базових нормативно-правових актах (наприклад, в Лісабонській декларації щодо прав пацієнта, Конституції України, Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» тощо). До загальних медичних прав відносяться: право на охорону здоров'я; право на згоду на надання медичної допомоги чи відмова від неї; право на інформацію; право на конфіденційність і захист персональних даних.

2. **Спеціальні медичні права** – дану групу прав закріплено в спеціальних нормативно-правових актах, які регулюють окремі медичні галузі (наприклад, права у сфері репродуктивної медицини, права донорів тощо), права осіб, які примусово набули правовий статус пацієнта (такі права виникають у осіб, до яких застосовуються заходи примусового медичного лікування за рішенням суду чи у випадку, коли рішення про надання медичної допомоги приймають законні представники недієздатної особи) та права осіб, які беруть участь у медико-біологічних експериментах та випробуваннях.



Тенденціями в розвитку та становленні прав пацієнтів в українському законодавстві є: розширення, доповнення та деталізація прав пацієнтів; наявність правових колізій; недостатній рівень відповідності міжнародним стандартам у сфері охорони здоров'я; декларативний характер норм, що закріплюють права пацієнта; відсутність дієвих гарантій реалізації та захисту прав пацієнтів тощо.

Складовою частиною змісту правового статусу споживачів медичних послуг є юридичні обов'язки (обов'язок – це міра належної поведінки суб'єкта правовідносин).

До них відносяться такі обов'язки:

- піклуватись про власне здоров'я та здоров'я інших осіб (наприклад, членів сім'ї);
- дотримуватись правил внутрішнього розпорядку лікувальної установи;
- повідомляти лікарю достовірну інформацію, необхідну для визначення правильного діагнозу і обрання стратегії лікування;
- після надання згоди на медичне втручання неухильно виконувати всі розпорядження лікуючого лікаря;
- у передбачених законодавством випадках проходити профілактичні медичні огляди і робити щеплення;
- негайно звертатися до лікаря при підозрі на наявність захворювання, що представляє небезпеку масового поширення, наприклад Covid-19 тощо ;
- оплачувати своєчасно та в повному обсязі надані медичні послуги тощо.

Загальноприйнятим правовим розумінням юридичної відповідальності є те, що **юридична відповідальність** – це відповідальність, що полягає в застосуванні державою до правопорушника певних заходів примусу, передбачених санкціями правових норм кримінальної, адміністративної, цивільної та дисциплінарної відповідальності.

Зокрема, притягнути до цивільно-правової відповідальності споживача медичних послуг може керівник лікувальної установи у випадку, якщо відповідач:

- 1) порушив права медичних працівників на повагу честі, гідності, ділової репутації або зашкодив діловій репутації (іміджу) лікувальної установи;
- 2) порушив права інших пацієнтів на забезпечення якісною, своєчасною та безпечною медичною допомогою;
- 3) увів в оману співробітників лікувально-профілактичних закладів при наданні персональних відомостей, що потягло за собою видачу документів, у т.ч. суворої звітності, із неправдивими даними;
- 4) зіпсував матеріально-технічну базу лікувальної установи;
- 5) порушив строки та порядок розрахунку за надані медичні послуги.

Окрім, притягнення до цивільно-правової відповідальності в окремих випадках пацієнт може бути притягнутий до кримінальної відповідальності за вчинення злочинів чи кримінальних правопорушень.



3. Особливості правового статусу законних представників у сфері охорони здоров'я.



Регламентуючи права пацієнтів, український нормотворець закріпив значний обсяг прав за їхніми законними представниками в галузі охорони здоров'я. До кола законних представників, згідно з національним законодавством, належать **батьки (усиновлювачі), опікуни, піклувальники або представники тих установ і організацій**, під опікою чи піклуванням яких перебуває фізична особа (п. 10 ст. 32 Кримінально-процесуального кодексу України).

Перелік прав законних представників :

- надання згоди на медичне втручання щодо пацієнта віком до 14 років (малолітнього пацієнта) та пацієнта, визнаного в установленому законом порядку недієздатним (ч. 3 ст. 284 Цивільного кодексу України, ч. 1 ст. 43 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», п. 3.1 наказу МОЗ України «Про затвердження Тимчасових стандартів надання медичної допомоги підліткам та молоді»);
- надання дозволу на медичні послуги неповнолітнім пацієнтам від 14 до 18 років поряд з особистою згодою останніх (п. 3.1 наказу МОЗ України «Про затвердження Тимчасових стандартів надання медичної допомоги підліткам та молоді»);
- відмова від медичного втручання щодо пацієнта, який не є повнолітнім чи дієздатним (ч. 4 ст. 284 ЦК України, ч. 4 ст. 43 Основ);
- отримання медичної інформації про дитину або підопічного (ч. 2 ст. 285 ЦК України, ч. 2 ст. 39 Основ);
- присутність при дослідженні причин смерті та ознайомлення з висновками щодо причин смерті, а також оскарження цих висновків до суду (ч. 4 ст. 285 ЦК України, ч. 5 ст. 39 Основ);
- свобода вибору в галузі охорони здоров'я щодо пацієнта віком до 14 років та пацієнта, визнаного в установленому законом порядку недієздатним (ч. 2 ст. 284 ЦК України, п. «д» ст. 6, ст. 34, 36, 38 Основ), а саме: а) право на вільний вибір лікаря; б) право на вибір методів лікування відповідно до рекомендацій лікаря; в) право на вибір закладу охорони здоров'я; г) право на вимогу заміни лікаря; д) право на лікування за кордоном у разі неможливості надання такої допомоги у закладах охорони здоров'я України;
- відвідування пацієнтів, які перебувають на стаціонарному лікуванні в закладі охорони здоров'я (ч. 1 ст. 287 ЦК України, п. «к» ст. 6 Основ).

Однією з найбільш практично забарвлених проблем у сфері медичного права в контексті забезпечення прав пацієнта є **реалізація його конституційного права на особисту недоторканність** (ст. 29 Основного Закону держави), проектуючи яке на царину охорони здоров'я, отримуємо права на згоду чи відмову від медичного втручання.

Відповідно до національного законодавства, надання медичної допомоги фізичній особі, яка досягла 14 років, провадиться за її згодою (ч. 3 ст. 284 ЦК України). Повнолітня дієздатна фізична особа, яка усвідомлює значення своїх дій і може керувати ними, має право відмовитись від лікування (ч. 4 ст. 284 ЦК України, ч. 4 ст. 43 Основ).

Доцільно з'ясувати, розкриваючи зазначене конституційне право, умови правомірності згоди чи відмови пацієнта від медичного втручання, які є такими: інформованість, добровільність, компетентність.

Законодавець у ЦК України та Основах встановив віковий ценз — 14 років як умову забезпечення реалізації цього права в межах компетентності різних суб'єктів медичних правовідносин з акцентом на повноваженнях законних представників.

Окрім зазначеного критерію правомірності, дуже важливим, як випливає з аналізу законодавства, є **інформованість**, що здійснюється через механізм реалізації права на медичну інформацію.

Згідно з ч. 1 ст. 39 Основ, право на інформацію має пацієнт, що досяг повноліття, тобто 18 років (ст. 1 Закону України «Про охорону дитинства»). До досягнення пацієнтом цього нормативно визначеного віку правом на медичну інформацію наділені батьки (усиновлювачі), опікун, піклувальник (ч. 2 ст. 285 ЦК України, ч. 2 ст. 39 Основ).

Віковим цензом для реалізації **права на згоду на медичне втручання**, як вже зазначалося, законодавець передбачив 14 років, а відтак, це спричиняє проблеми у правозастосуванні. З наведеного випливає, що **пацієнт має право надавати згоду на медичне втручання з 14 років, але вона буде неінформованою, а отже, одна з умов правомірності медичного втручання буде порушена**. Згодом цю законодавчу колізію в Україні вдалося розв'язати: прийнято наказ МОЗ України «Про затвердження Тимчасових стандартів надання медичної допомоги підліткам та молоді» від 02.06.2009 р. № 382, в якому передбачено, що малолітнім відвідувачам до 14 років медичні послуги надаються з дозволу батьків, а неповнолітнім відвідувачам від 14 до 18 років — з особистої згоди та з дозволу батьків (опікунів, членів родини) згідно з чинним законодавством (п. 3.1).

Відтак, до прийняття цього підзаконного акта були дві вікові умови, що породжували компетентність різних суб'єктів медичних правовідносин, а саме згоду на медичне втручання пацієнту до 14 років (малолітній пацієнт) надають законні представники, а з 14 років — самі пацієнти, без жодного іншого проміжного вікового цензу.

Деталізуючий нормативний акт встановив ще одну умову — компетентність пацієнта від 14 до 18 років (неповнолітній пацієнт), а отже, на сьогодні виокремлено три класифікаційні групи пацієнтів за віком, що впливає на правомочність осіб, які реалізують досліджуване право.



Також варто наголосити на існуванні ще однієї категорії пацієнтів — **осіб, які в установленому порядку визнані судом недієздатними**. Відповідно до ч. 1 ст. 43 Основ, медичне втручання недієздатному пацієнтові здійснюється за згоди його законних представників.

У Стандарті, крім категорії законних представників, які мають право надавати згоду на медичне втручання, визначено ще одну категорію суб'єктів медичних правовідносин — **члени родини**.

При творенні цього положення порушено принцип уніфікованості термінології: у ньому вжито слово **«родина» замість терміна «сім'я»**, усталеного Сімейним кодексом України та Законом України «Про попередження насильства в сім'ї» (останній містить законодавчу дефініцію цього поняття).

Відповідно до ст. 1 Закону України «Про попередження насильства в сім'ї», ***члени сім'ї — це особи, які перебувають у шлюбі; проживають однією сім'єю, але не перебувають у шлюбі між собою; їхні діти; особи, які перебувають під опікою чи піклуванням; є родичами прямої або непрямої лінії споріднення за умови спільного проживання.*** А відтак, коло осіб, які мають право надавати дозвіл на медичне втручання, розширено на підставі Стандарту і, як бачимо, це не лише законні представники.

Ще одним аспектом реалізації окресленого права, який може спричинити певні проблеми у правозастосуванні, є **нормативно закріплена необхідність отримати згоду обох суб'єктів медичних правовідносин, а саме, коли йдеться про медичне втручання неповнолітньому пацієнту (віком 14–18 років).**

Аналізуючи можливості кожного із суб'єктів, а саме право на особисту згоду пацієнта та право батьків (опікунів, членів родини) давати дозвіл на медичне втручання, слід з'ясувати можливі варіанти у здійсненні цього права:

- 1) якщо згоду на медичне втручання надають обидва суб'єкти медичних правовідносин, тоді проблем для провадження медичної практики у цьому контексті не виникає;
- 2) якщо пацієнт надає особисту згоду на проведення медичного втручання, а, для прикладу, батьки згоди не надають.

Тобто проблема постає для медичного працівника, який повинен здійснити медичне втручання, але не має на це законних підстав, оскільки не має можливості отримати згоду на необхідне втручання у повному обсязі.

За таких обставин (крім невідкладних випадків, коли згода хворого або його законних представників на медичне втручання не потрібна), слід скористатися такими механізмами:

а) згідно із загальновідомою правовою засадою, при конкуренції у регламентації нормативно-правових документів різної юридичної сили слід застосовувати той, який в ієрархії нормативно-правових актів стоїть вище, наприклад, закон, а не підзаконний документ. Як ЦК України, так і Основи встановлюють ценз 14 років для реалізації права на медичне втручання. Стандарт покликаний деталізувати і конкретизувати окремі аспекти здійснення цього права, закріплені на рівні законів. Отож, коли виникає «конфлікт» між Стандартом, що за певних нормативних підстав може створити умови, за яких на шляху здійснення права пацієнта виникнуть перешкоди, та зазначеними законами, то слід керуватися регламентацією, передбаченою в авангардному документі;

б) медичний працівник на підставі ч. 3 ст. 284 ЦК України та ч. 1 ст. 43 Основ отримує особисту згоду неповнолітнього пацієнта. Крім того, обов'язково забезпечує другу складову згоди — дозвіл батьків, за правилами ч. 5 ст. 43 Основ, тобто якщо відмову дає законний представник пацієнта і вона може мати для пацієнта тяжкі наслідки, лікар повинен повідомити про це органи опіки і піклування. Таким чином, з одного боку, можна досягти законодавчого балансу, а з іншого — забезпечити дотримання прав людини при наданні медичної допомоги;

в) якщо неповнолітній пацієнт не надає згоди на медичне втручання, а, наприклад, батьки дають дозвіл.

Схема поведінки за таких обставин для медичних працівників, згідно з чинним законодавством, є такою: • право на відмову від медичного втручання має повнолітній дієздатний пацієнт (ч. 4 ст. 284 ЦК України, ч. 4 ст. 43 Основ), тобто неповнолітній хворий такою можливістю не наділений, а відтак, складова, пов'язана з відмовою неповнолітнього пацієнта, не спричиняє юридичних наслідків для медичних працівників, які, отримавши дозвіл від батьків, надають необхідну для пацієнта медичну допомогу.

Аналізуючи право на відмову від медичного втручання, слід відзначити, що компетентними відмовлятися від медичного втручання до 18 років є виключно законні представники. Відповідно до п. 4 ст. 284 ЦК України, повнолітня дієздатна особа, яка усвідомлює значення своїх дій і може ними керувати, має право відмовитись від лікування.

Така ж норма міститься й у ч. 4 ст. 43 Основ, згідно з якою пацієнт, який набув повної цивільної дієздатності й усвідомлює значення своїх дій та може керувати ними, має право відмовитись від лікування. Закон визначає, що в разі, коли відсутність згоди може призвести до тяжких для пацієнта наслідків, лікар зобов'язаний йому це пояснити.

Якщо і після цього пацієнт відмовляється від лікування, **лікар має право взяти від нього письмове підтвердження, а при неможливості його одержання — засвідчити відмову відповідним актом у присутності свідків (ч. 3 ст. 43).**

Крім цього, ч. 5 ст. 43 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» передбачає, що у разі, якщо відмову дає законний представник пацієнта і вона може мати для пацієнта тяжкі наслідки, лікар повинен повідомити про це орган опіки і піклування.

Не менш практично зорієнтованим є **право пацієнта на медичну інформацію**.

Віковим цензом для реалізації права на медичну інформацію є досягнення повноліття (ч. 1 ст. 285 ЦК України, ч. 1 ст. 39 Основ). У ч. 2 ст. 285 ЦК України та ч. 2 ст. 39 Основ законодавець передбачив право батьків (усиновителів), опікунів, піклувальників, тобто законних представників, на інформацію про стан здоров'я дитини або підопічного. Відповідно до національного законодавства, а саме ст. 1 Конвенції ООН про права дитини та ст. 6 Сімейного кодексу України, **дитиною є кожна людська істота до досягнення 18-річного віку, якщо за законом, застосовуваним до цієї особи, вона не досягає повноліття раніше**.

У цьому контексті важливо привернути увагу до ще одного аспекта реалізації права на медичну інформацію, що межує з порядком здійснення права на медичну таємницю, а саме до обсягу інформації, на яку мають право законні представники. Аналіз нормативних положень, що закріплюють досліджуване право, дає підстави стверджувати, що законні представники мають право знайомитись з усіма відомостями, які становлять обсяг поняття «медична інформація».

Уперше дефініцію поняття «медична інформація» наведено в Рішенні Конституційного Суду України від 30 жовтня 1997 р. у справі щодо офіційного тлумачення ст. 3, 23, 31, 47, 48 Закону України «Про інформацію» та ст. 12 Закону України «Про прокуратуру» (справа К.Г. Устименка). Суд вказав, що **медична інформація** — це свідчення про стан здоров'я людини, історію її хвороби, про мету запропонованих досліджень і лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, у тому числі про ризик для життя і здоров'я, яка за своїм правовим режимом належить до конфіденційної. Також у цьому Рішенні Конституційного Суду України зазначено обов'язок лікаря на вимогу пацієнта та членів його сім'ї або законних представників надавати їм таку інформацію повністю і в доступній формі.

Отже, законні представники мають право на отримання у повному обсязі відомостей, що становлять зміст поняття «медична інформація», згідно з чинним законодавством України.

Ще однією можливістю, у реалізації якої свою роль виконують законні представники, є **право пацієнта на свободу вибору в галузі охорони здоров'я**, до структури якого належать п'ять елементів (можливостей), а саме:

- а) право на вільний вибір лікаря;
- б) право на вибір методів лікування відповідно до рекомендацій лікаря;
- в) право на вибір закладу охорони здоров'я;
- г) право на вимогу заміни лікаря;
- д) право на лікування за кордоном у разі неможливості надання такої допомоги у закладах охорони здоров'я

України.

Визначаючи роль законних представників щодо свободи вибору, а також проблеми щодо реалізації окремих прав пацієнта - це полягає у віковому цензі, а саме досягнення 14 років, що законодавчо визначено як необхідна умова реалізації права на свободу вибору, в одних випадках — з чіткою нормативною регламентацією (для прикладу, право на вільний вибір лікаря — ч. 1 ст. 38 Основ), в інших — це впливає з аналізу норми та з можливості використання аналогії закону (для прикладу, право на вимогу заміни лікаря — ч. 1 ст. 34 Основ).

Положення ст. 38 Основ та ч. 2 ст. 284 ЦК України не узгоджені зі ст. 32 ЦК України («Неповна цивільна дієздатність фізичної особи у віці від чотирнадцяти до вісімнадцяти років»). У переліку правочинів, які може здійснювати неповнолітня особа, не вказано, що вона має право бути замовником у договорі про надання послуг, а надання медичної допомоги за своїм цивільно-правовим характером належить до послуг.

Частина 2 ст. 32 ЦК України передбачає, що інші правочини (до яких можна віднести й договір про надання медичних послуг) неповнолітня особа вчиняє за згодою батьків (усиновлювачів або піклувальників), — і це дуже важливо враховувати при вирішенні таких складних питань, які стосуються вибору закладу охорони здоров'я, медичного працівника, методів і тактики лікування.

Не менш важливо враховувати особливості здійснення **права на допуск законних представників до пацієнта**, який перебуває на стаціонарному лікуванні, та умови, за яких законодавець гарантує цю можливість.

Відповідно до ч. 1 ст. 287 ЦК України та п. «к» ст. 6 Основ, фізична особа, яка перебуває на стаціонарному лікуванні у закладі охорони здоров'я, має право на допуск до неї, зокрема, членів сім'ї, опікуна, піклувальника.

Крім цієї загальної норми, у ст. 64 Основ закріплено, що при стаціонарному лікуванні дітей віком до 6 років, а також тяжкохворих дітей старшого віку, які потребують за висновком лікарів материнського догляду, матері або іншим членам сім'ї надається можливість перебувати з дитиною в лікувальному закладі із забезпеченням безплатного харчування та умов для проживання. Аналіз спеціального законодавства у сфері охорони здоров'я також дає можливість визначити окреслене право для окремих категорій пацієнтів.

Характеристика основних прав законних представників дає можливість адекватно оцінити роль і значення цих суб'єктів медичних правовідносин для медичної та юридичної практики, для досягнення балансу у взаєминах «лікар — пацієнт», для здійснення прав пацієнта, який не має законодавчих можливостей самостійно реалізувати свої права через вікові чи інші обмеження.

З'ясування кола проблем у праворозумінні й правозастосуванні, пошук науково-практичних шляхів виходу із законодавчих прогалин і колізій у цьому контексті сприятиме оптимізації забезпечення прав людини в галузі охорони здоров'я.



4. Медичний працівник та його правовий статус: понятійно-категоріальний апарат і класифікація.



Низку загальнолюдських та професійних прав, пільг, свобод, які поширюються на всіх медичних працівників, обов'язки та види відповідальності, що стосуються саме медичної сфери.

Правовий статус медичного працівника, загальнолюдські та професійні права, пільга, свободи, які поширюються на всіх медичних працівників, обов'язки та види відповідальності, що стосуються саме медичної сфери.

Розкриваючи правовий статус медичного працівника, розглянемо низку загальнолюдських та професійних прав, пільг, свобод, які поширюються на всіх медичних працівників, а також перелічимо обов'язки та види відповідальності, що стосуються саме медичної сфери.

В юридичній науці **під правовим статусом** розуміють *систему прав, свобод, обов'язків та відповідальності, які закріплені в нормативно-правових документах та гарантовані державою.*

Будь-яка особа координує свою поведінку саме на підставі зазначених прав, свобод, обов'язків та відповідальності за порушення обов'язків.

Правовий статус особи закріплений у Конституції та базується на міжнародних документах, що розкривають права людини.

Основними принципами прав людини є:

- рівноправ'я;
- невід'ємність прав та свобод;
- гарантії прав та свобод;
- заборона на зловживання правами та обов'язками;
- заборона на незаконне обмеження прав та свобод людини.



Права та свободи медичних працівників



Усі права та свободи, що поширюються на медичних працівників, розподіляються на дві групи: **загальнолюдські та професійні.**

Загальнолюдські права включають в себе право на життя та його захист, повагу до честі та гідності, рівність прав кожної людини (рівноправ'я), право на свободу та особисту недоторканність, свободу думки і слова, на вільне вираження своїх поглядів і переконань, на свободу віросповідання, на охорону здоров'я, освіту, заняття діяльністю, до якої є вподобання та яка надає гідну оплату праці, на мирні зібрання, у тому числі для відстоювання власних прав, на відпочинок, соціальний захист та достатній життєвий рівень, особистісні права (право власності на житло та інше майно, авторське право, вступ до шлюбу).

Переліку загальнолюдських прав присвячено цілу главу Конституції України, де також зазначено, що держава гарантує дотримання цих прав, а порушені права людини мають бути поновлені в суді.

На жаль, не менше половини зазначених прав існують тільки на папері. Взяти хоча б трудові права, з яких для медичних працівників реально реалізовується тільки право на достроковий вихід на пенсію. Проте знати ці права необхідно.

Низкою законів, постанов, наказів та інших нормативних документів закріплено коло професійних прав, свобод та пільг медичних працівників. Серед законодавчого різномаїття основним документом для медичної галузі є Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII, зі змінами.

Медичні працівники також мають право:

- використовувати інформацію, яка представляє лікарську таємницю, в навчальному процесі, науково-дослідній роботі, у тому числі у випадках її публікації в спеціальній літературі, належним чином забезпечивши анонімність пацієнта (ст. 40);
- проводити медичне втручання, пов'язане з ризиком для здоров'я пацієнта, як виняток, в умовах гострої потреби, коли можлива шкода від вживання методів діагностики, профілактики або лікування буде менше ніж можна чекати у разі відмови від втручання, а усунення небезпеки для здоров'я пацієнта іншими методами неможливе (ст. 42);
- не брати згоду хворого або його законних представників на медичне втручання в невідкладних випадках, коли є реальна загроза життю хворого. Якщо пацієнт після інформування лікарем про медичне втручання відмовляється від лікування, лікар має право узяти від нього письмове підтвердження про відмову, а при неможливості його отримання — засвідчити відмову відповідним актом у присутності свідків (ст. 43);
- застосовувати в медичній практиці нові методи профілактики, діагностики, лікування, реабілітації і лікарські засоби, які знаходяться на розгляді в установленому порядку, але ще не допущені до вживання, на користь лікування особи лише після отримання його письмової згоди (ст. 44)
- проводити медико-біологічні експерименти на людях в порядку, передбаченому законодавством (ст. 45)
- припиняти активні заходи щодо підтримки життя хворого у тому випадку, коли стан людини визначається як необоротна смерть (ст. 52).

Статтями 74-1 і 75 Основ законодавства про охорону здоров'я передбачено право медичних працівників на **заняття народною медициною (цілительством)**, на підготовку, перепідготовку і підвищення кваліфікації у відповідних вищих навчальних і наукових установах, установах підвищення кваліфікації і перепідготовки кадрів, а також за допомогою інтернатури, клінічної ординатури, аспірантури і докторантури, згідно із законодавством про освіту.

Медичні працівники **мають право займатися господарською діяльністю** (приватною практикою) у сфері охорони здоров'я, брати участь в управлінні охороною здоров'я.

Перелічені права медичних працівників, як слушно зазначають провідні юристи, є **правами-обов'язками**, тобто зобов'язують медичних працівників вчиняти певні дії для реалізації їхніх професійних прав!

Чинним законодавством України може бути передбачено інші права та пільги для медичних працівників. На них також можуть поширюватися пільги, що встановлюються для своїх працівників підприємствами, установами і організаціями, яким вони надають медичну допомогу.

Зазвичай додаткові права та пільги закріплюються колективним договором підприємства.



Причини порушення прав медичних працівників

Найчастіше порушення загальнолюдських чи професійних прав медичних працівників з боку пацієнтів чи їхніх родичів та законних представників обумовлені фоновим станом, що виникає на тлі захворювання, або співчуттям своєму родичеві. Проте нанесені образи, особливо в присутності інших осіб, негативно відбиваються як на діловій репутації конкретного медичного працівника, так і всього закладу охорони здоров'я.

Практика свідчить, що дуже часто, опинившись у конфліктній ситуації, медичні працівники не знають своїх прав. Ті, хто знають свої права, не вміють своєчасно і грамотно сформулювати правомірні вимоги і не обізнані в процесуальних нормах.



5. Правове регулювання професійних прав й обов'язків медичних працівників.



Здійснення професійної практики медичними працівниками разом з пов'язане з реалізацією конституційного права людини і громадянина на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування.

Ефективна організація праці медиків є одним з основних факторів, що забезпечують охорону здоров'я населення і, як наслідок, зумовлюють соціальну стабільність у суспільстві.

В Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» міститься чималий **перелік професійних прав медичних працівників**, які доцільно **поділяють на загальні**, це ті, що пов'язані з умовами праці, охороною їхнього здоров'я, соціальним захистом тощо, а **також спеціальні**, тобто ті, що породжуються в процесі надання медичної допомоги пацієнтам.

Медичні працівники – звичайні люди, які мають згідно з Конституцією України такі самі права, як і решта громадян країни. Тому на них поширюються «Права, свободи і обов'язки людини і громадянина», що затверджені розділом II Конституції України. Крім того, медпрацівники мають зокрема права, що безпосередньо пов'язані з їх трудовою діяльністю, захистом від будь-якого втручання, зокрема з боку держави, у здійсненні громадянських і політичних прав, адже кожен медпрацівник – член громадянського суспільства та учасник політичного життя. Ці права охороняють особу від небажаних обмежень і втручань. Лікарям дуже важко відстоювати свої права, оскільки часто пацієнти з великою недовірою, сумнівом і упередженням ставляться до них.

Згідно з чинним законодавством **медичні працівники мають низку прав та обов'язків**. Так, кожний медичний працівник має такі права: *право на життя, охорону здоров'я, на безпечне для життя та здоров'я навколишнє природне середовище, на освіту і можливість заробляти на життя працею, яку він вільно обирає або на яку погоджується, на відпочинок, повагу честі та гідності, ділової репутації*. Ці права закріплені Конституцією України, ширше розкриті у Цивільному Кодексі.

Більшість професійних, у тому числі трудових, прав та пільг медичних працівників визначено у статті 77 Основ законодавства про охорону здоров'я.

Отже, згідно з цією статтею, **медичні та фармацевтичні працівники мають право на:**

- заняття медичною і фармацевтичною діяльністю відповідно до спеціальності та кваліфікації;
- належні умови професійної діяльності;
- підвищення кваліфікації, перепідготовку не рідше одного разу на п'ять років у відповідних закладах та установах;
- вільний вибір апробованих форм, методів і засобів діяльності, впровадження у встановленому порядку сучасних досягнень медичної та фармацевтичної науки і практики;
- безплатне користування соціальною, екологічною та спеціальною медичною інформацією, необхідною для виконання професійних обов'язків;
- обов'язкове страхування за рахунок власника закладу охорони здоров'я у разі заподіяння шкоди їх життю і здоров'ю у зв'язку з виконанням професійних обов'язків у випадках, передбачених законодавством;
- соціальну допомогу з боку держави у разі захворювання, каліцтва або в інших випадках втрати працездатності, що настала у зв'язку з виконанням професійних обов'язків;
- встановлення у державних закладах охорони здоров'я посадових окладів (тарифних ставок) на рівні не нижчому від середньої заробітної плати працівників промисловості;

- скорочений робочий день і додаткову оплачувану відпустку у випадках, встановлених законодавством;
- пільгові умови пенсійного забезпечення;
- пільгове надання житла та забезпечення телефоном;
- безплатне користування житлом з освітленням і опаленням тим, хто проживає і працює у сільській місцевості і селищах міського типу, а також пенсіонерам, які раніше працювали медичними та фармацевтичними працівниками і проживають у цих населених пунктах, надання пільг щодо сплати земельного податку, кредитування, обзаведення господарством і будівництва приватного житла, придбання автотранспорту в порядку, встановленому законом;
- першочергове одержання медичної допомоги і забезпечення лікарськими та протезними засобами;
- створення наукових медичних товариств, професійних спілок та інших громадських організацій;
- судовий захист професійної честі та гідності;
- безоплатне одержання у власність земельної ділянки в межах земельної частки (паю) члена сільськогосподарського підприємства у передбаченому законом порядку;
- додаткову оплачувану щорічну відпустку тривалістю три календарних дні для лікарів дільничних лікарень та амбулаторій, розташованих у сільській місцевості, дільничних лікарів-терапевтів, лікарів-педіатрів та дільничних медсестер територіальних ділянок міських поліклінік, лікарів загальної практики (сімейні лікарі), завідувачів терапевтичних та педіатричних відділень поліклінік, лікарів (старших лікарів) та середнього медичного персоналу виїзних станцій і відділень швидкої та невідкладної медичної допомоги, станцій санітарної авіації та відділень планової та екстреної консультативної допомоги — за безперервну роботу на зазначених посадах у зазначених закладах (на територіальних ділянках) понад три роки. При цьому зберігаються права інших категорій медичних працівників на додаткову оплачувану відпустку у межах існуючих норм.

Певні права медичних працівників, пов'язані з їхньою професійною діяльністю, встановлені також іншими статтями Основ законодавства про охорону здоров'я.

Так, статтею 34 передбачено, 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. Лікар не несе відповідальності за здоров'я хворого у разі відмови останнього від медичних приписів або порушення пацієнтом встановленого для нього режиму.

У разі загрози життю хворого медичні працівники мають право використати будь-який наявний транспортний засіб для проїзду до місця перебування хворого з метою подання невідкладної допомоги або транспортування його в найближчий лікувально-профілактичний заклад.

Для виконання своїх обов'язків **лікар повинен мати свободу професійних дій**, узгоджених з його сумлінням і вимогами сучасної медицини.

Етика лікаря впливає із загальних етичних норм, що стосуються лікарської діяльності. Згідно з ними, лікар зобов'язаний поважати права людини та дбати про свою фахову гідність. Кожен лікарський вчинок, що підриває авторитет лікаря, порушує гідність лікарського фаху. Лікар має охороняти життя і людське здоров'я, запобігати хворобам, лікувати хворих і полегшувати їх страждання. Здоров'я хворого має бути для нього найвищим законом!

У ст. 78 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» зазначені професійні обов'язки медичних і фармацевтичних працівників.

Витяг зі ст. 78 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»

- а) сприяти охороні та зміцненню здоров'я людей, запобіганню і лікуванню захворювань, надавати своєчасну та кваліфіковану медичну та лікарську допомогу;*
- б) безплатно надавати першу невідкладну медичну допомогу громадянам у разі нещасного випадку та в інших екстремальних ситуаціях;*
- в) поширювати наукові та медичні знання серед населення, пропагандувати, в тому числі власним прикладом, здоровий спосіб життя;*
- г) дотримувати вимог професійної етики і деонтології, зберігати лікарську таємницю;*
- ґ) постійно підвищувати рівень професійних знань та майстерності;*
- д) надавати консультативну допомогу своїм колегам та іншим працівникам охорони здоров'я.*

Медичні та фармацевтичні працівники несуть також інші обов'язки, передбачені законодавством.



Згідно з Міжнародним кодексом медичної етики (ВМА, 1949 р., внесені зміни в 1968, 1983 рр.)

до загальних обов'язків лікарів належать такі обов'язки:

- затвердження найвищих стандартів професійної діяльності;
- лікар не повинен дозволяти фінансовим інтересам впливати на вільне і незалежне виконання професійних дій на користь пацієнтів;
- лікар повинен, незважаючи на вид медичної практики, самовіддано надавати компетентну медичну допомогу з повною технічною і моральною незалежністю, із співчуттям і повагою до людської гідності;
- лікар повинен бути чесним із пацієнтами і колегами, повинен боротися з професійними: і особистими недоліками інших лікарів, повинен викривати обман і шахрайство;
- лікар повинен поважати права пацієнта, колег, іншого медичного персоналу і має дотримуватися конфіденційності щодо пацієнта;
- лікар повинен діяти лише на користь хворого в тих випадках, коли він застосовує такі види медичної допомоги, які можуть послабити фізичний або психічний стан пацієнта;
- лікар повинен дотримуватися обережності, поширюючи інформацію про відкриття, нову техніку або лікувальні методики по непрофесійних каналах;
- лікар повинен засвідчувати лише те, що він сам перевірів.

Обов'язки лікаря щодо хворих:

- завжди повинен пам'ятати про зобов'язання зберігати людське життя;
- повинен надавати пацієнту всі ресурси своєї науки;
- якщо лікар не має змоги провести обстеження або лікування, він повинен залучити іншого лікаря, в якого така можливість є;
- повинен тримати у таємниці все, що він знає про свого пацієнта, навіть після смерті останнього;
- повинен надавати невідкладну допомогу як виконання гуманітарного обов'язку, якщо немає впевненості в тому, що інші хочуть і можуть надати таку допомогу.



ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!