

МЕДИЦИНСКИЙ КОДЕКС, КАК КЛЮЧЕВОЙ ЭЛЕМЕНТ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Пьянзина А.С., Гарин Л.Ю.*

Старший преподаватель кафедры социальной медицины и организации здравоохранения ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России. 603005, Россия, Нижний Новгород, пл. Минина и Пожарского, д.10/1 Тел: 89038470702; sapsan-300@yandex.ru;

*Пьянзина Анастасия Сергеевна, студентка 5 курса медико-профилактического факультета ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России; 603005, Россия, Нижний Новгород, пл. Минина и Пожарского, д.10/1; тел: 89991398378; asia.pyanzina@outlook.co

***Резюме.** В работе представлены основные актуальные проблемы действующей системы правового регулирования медицинской деятельности, реализации прав граждан на охрану здоровья и медицинской помощи. Выдвинуты предложения по созданию единого нормативно-правового акта - медицинского кодекса Российской Федерации, регулирующего весь спектр правоотношений, связанных с финансированием, а также оказанием медицинской помощи населению. Рассмотрена модель совершенствования системы правового регулирования медицинской деятельности, путем переработки федерального законодательства и дальнейшее его обобщения. Также в данной работе обзорно представлены результаты состоявшейся в Москве межрегиональной телеконференции «Медицинское право как отрасль права», приведены мнения некоторых ее участников, которые склонялись к актуальности кодификации правоотношений в сфере отечественного здравоохранения. Представлено мнение участника телеконференции «Медицинское право как отрасль права» Сергея Александровича Корсакова, который выявил несогласованность взаимоотношений между пациентом и врачом, определил потребность в толковании пределов компетенции работников медицины и обосновал необходимость в решении крупных узлов противоречивых вопросов по охране здоровья человека. Рассмотрена и предложена структурированная модель нового кодифицированного федерального закона - медицинского кодекса Российской Федерации, которая в дальнейшем может быть использована при формировании соответствующего законопроекта в Государственной Думе Федерального Собрания Российской Федерации.*

Медицинский кодекс, как основной источник медицинского права, должен послужить крепким фундаментом для регуляции любых вопросов, касающихся здравоохранения России.

Ключевые слова из текста статьи: медицинский кодекс; организация здравоохранения; медицинское право; права пациента; медицинская помощь, кодификация.

THE MEDICAL CODE AS A KEY ELEMENT OF PROTECTION OF THE RIGHTS OF THE PATIENT WHEN PROVIDING MEDICAL CARE

Ryanzina A.S., Garin L.Yu.

Privolzhsky Research Medical University of the Ministry of Health of Russia, Nizhny Novgorod, Russia

Summary. *The paper presents the main topical problems of the current system of legal regulation of medical activities, the implementation of the rights of citizens to health protection and medical care. Proposals have been put forward for the creation of a single legal act-the medical code of the Russian Federation, which regulates the entire range of legal relations related to financing, as well as the provision of medical care to the population. The model of improvement of system of legal regulation of medical activity, by processing of the Federal legislation and its further generalization is considered. Also in this paper, the results of the interregional teleconference "Medical law as a branch of law" held in Moscow are presented, the opinions of some of its participants are given, which tended to the relevance of the codification of legal relations in the field of domestic health care. The article presents the opinion of the participant of the conference "Medical law as a branch of law" Sergey Korsakov, who revealed the inconsistency of the relationship between the patient and the doctor, identified the need for interpretation of the limits of competence of medical workers and justified the need to solve large nodes of controversial issues on human health. A structured model of a new codified Federal law - the medical code of the Russian Federation-is considered and proposed, which can be used in the future in the formation of the relevant draft law in the state Duma of the Federal Assembly of the Russian Federation.*

The medical code, as the main source of medical law, should serve as a solid Foundation for the regulation of any issues related to health care in Russia.

Key words from the text of the article: medical code; health organization; medical law; patient rights; medical care, codification.

Введение. В современном мире любая сфера деятельности человека должна быть законодательно урегулирована правовыми актами.

Особенно проблематична в кругу общественных отношений, практика применения нормативных актов в области медицинского права. Это обусловлено тем, что данные нормы права, относительно охраны здоровья граждан, сильно разрознены по очень большому количеству источников права. В связи с этим различными органами государства и общественными организациями периодически выдвигается задача их кодификации, дабы создать четкую законодательную базу, которая устранил несогласованность уголовной, гражданской и других базовых отраслей права с другими некодифицированными отдельными федеральными законами, регулирующими вопросы в области здравоохранения.

Работа. Перед обоснованием поставленной цели в формировании кодекса стоит констатировать важный факт, что любая медицинская услуга (медицинское вмешательство) несет в себе различные риски, являясь априори небезопасной и не всегда приводит к благоприятному исходу.

Таким образом, в действующем законодательстве необходимо убрать любые двусмысленные формулировки для того, чтобы объективно понимать законодательную основу сферы оказания медицинской помощи.

Интересен момент с трактовкой основополагающего закона об охране здоровья граждан, где говорится, что граждане Российской Федерации обладают неотъемлемым правом на охрану здоровья. Право на охрану здоровья обеспечивается охраной окружающей среды, созданием безопасных условий труда, благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан, производством и реализацией продуктов питания соответствующего качества, качественных, безопасных и доступных лекарственных препаратов, а также оказанием доступной и качественной медицинской помощи [1].

Таким образом неоднозначное первостепенное толкование само по себе дезорганизует систему медицинского права: граждане Российской Федерации не обладают правом на здоровье, они обладают правом на охрану здоровья, от того актуальность в выявлении пробелов с новых позиций неоспорима и закрепление в целостной структуре норм, считая целью нашего объекта исследования. В виду этого мы обозначили предметом исследования – законодательную базу Российской Федерации (РФ), регулирующую деятельность системы здравоохранения в РФ. На основе предмета и цели определили задачи исследования, ко-

которые заключают в себя теоретический анализ конституционно – правовых норм законодательного регулирования прав на охрану здоровья и медицинской помощи, выявление специфических внутрисистемных связей между ними и другими социальными правами, рассмотрение форм и способов защиты конституционных прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь, а также предложить создать единый кодифицированный источник медицинского права - «Медицинский кодекс Российской Федерации».

Также необходимо осуществить анализ действующей системы правового регулирования реализации прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь и обосновать в медицинском кодексе конкретные предложения по ее совершенствованию.

Насущная необходимость цельного понятийного аппарата, как инструмента юридических выводов и оценок, на сегодняшний день определено ясно. Тем не менее еще в 1999 году была предпринята попытка создания медицинского кодекса в стране по инициативе Сергея Александровича Корсакова, заведующего кафедрой судебно-медицинской экспертизы ММА им. И.М. Сеченова, члена и эксперта Комитета по науке, культуре, образованию, здравоохранению и экологии Совета Федерации РФ.

Планировалось образование межведомственной комиссии, куда должны были войти представители Совета Федерации, Госдумы, врачи, юристы, социальные работники. Комиссия должна была заняться разработкой этого важного законодательного документа, под курированием Совета Федерации. По данным прошедшей конференции медицинский кодекс должен содержать и порядок, и процедуру разбора конфликтных ситуаций - администрацией и этическими комитетами, а также в гражданском суде, порядок получения максимально точно информированного добровольного согласия пациента и форму его оформления в медицинских документах. [2]

Также Сергей Александрович предлагал согласовать все разделы медицинского кодекса, которые должны полностью соответствовать другим видам права и одновременно должны нести толкование пределов компетенции медицины по охране здоровья человека, лечебно-диагностические, медико-профилактические и фармацевтические ее аспекты. По представлениям профессора в документе должны быть упорядочены основные юридические понятия, которые в настоящее время широко применяются, но по-разному трактуются, а именно; врачебное

и медицинское вмешательство, врачебные, фельдшерские, сестринские действия и процедуры, единые принципы ведения медицинской документации, права и обязанности должностных лиц. [2]

Вместе с тем для полноценного решения каждой рассматриваемой проблемы требуется тщательное и постепенное правотворчество, которое всецело объемлет взаимосвязь пациент - врач, включая частный сектор медицинских услуг. В настоящее время следует обратить внимание на нововведения по обновлению этического кодекса врачей РФ в 2012 году и перемены, возникающие на фоне глобализации услуг в виде телемедицины и в практики лечения генетических заболеваний. Если рассматривать этический кодекс, то вероятно результативность его выполнения коррелирует с профессиональной авторитетностью представителей врачебных ассоциаций, в которые едва ли входят большинство из специалистов.

Исследуя специальную литературу, следует отметить, что проблема структуры кодифицированного акта, призванного урегулировать здравоохранительные правоотношения, освещена недостаточно. Имеются некоторые мнения на этот счет. К примеру, А. Б. Литовка, П.И. Литовка предлагают выделить отдельных институтов в системе права, таких как: институт права граждан на охрану здоровья, институт прав пациентов, институт медицинского страхования, контроль качества медицинской помощи, защиты прав граждан и пациентов, организации лечебно-диагностического процесса и т.д. [3]. В целом, считаем, что данная переработка нормативных блоков и дальнейшее их обобщение послужило бы фундаментом в процедуре кодифицирования.

При рассмотрении различных точек зрения, в медицинском кодексе целесообразно выделить две части – Общую и Особенную. В Общую часть, по его мнению, вошли бы общемедицинские вопросы, т. е. общие и основополагающие для всей медицины. Например, принципы оказания медицинской помощи и построения системы здравоохранения, права пациентов, добровольность и принудительность при применении медицинских мер, врачебная тайна (конфиденциальность при оказании медицинской помощи), представительство интересов пациентов, не способных к свободному предоставлению, информирование пациента и его представителю о подлежащих применению медицинских методах и процедурах. В Особенной части Медицинского кодекса была бы отражена специфика оказания медицинской помощи в отдельных областях медицины и в отношении некоторых категорий пациентов. [4]

Н. Клык и В. Соловьев также предлагают структуру Медицинского кодекса, включающую Общую и Особенную части. Первая глава Общей части, по их мнению, должна включать в себя определение основных понятий, регулируемых кодексом, фиксированные задачи (функции) государства и местного самоуправления в регулировании здравоохранения, классификации медицинских отношений в целях определения правового режима регулирования их разновидностей, источники финансирования различных видов медицинской помощи, организационно - правовые формы субъектов оказания медицинской помощи, права и обязанности пациентов, порядок оперативного рассмотрения споров пациентов и медицинских учреждений, порядок составления и обращения медицинской документации, порядок допуска к использованию в медицинской практике, способов и средств диагностики, лечения. Несколько глав Медицинского кодекса, по их мнению, должны освещать вопросы правового регулирования принудительной, социальной и платной медицинской помощи [5].

Заслуживает внимания предложенный профессором А.А. Моховым образец особенной части кодекса, содержание которого охватит ряд глав, где будут разрешены крупные узлы многочисленных вопросов законодательства здравоохранения. [6]

Важным этапом на пути реформирования законодательства в области здравоохранения путем его обобщения и кодификации стала, состоявшаяся в Москве межрегиональная видеоконференция «Медицинское право как отрасль права», в которой приняли участие ряд специалистов, ведущих научные разработки в области медицинского права. Обсуждение включало ряд общих вопросов теории права и как она соотносится с практикой юридических дел. Участники конференции указывали на практические пути реализации возможных изменений и возможных правовых коллизий действующей сегодня нормативной базы.

подавляющее большинство участников данной конференции склонялось к актуальности кодификации уже на данный момент времени. По мнению доцента кафедры судебной медицины и медицинского права МГМСУ им. И. А. Евдокимова Печерей Ивана Олеговича, именно кодификация позволит упорядочить нормативно-правовые акты, свести их воедино и облегчить работу по устранению конфликтов и по защите интересов субъектов правоотношений, пациентов и медицинских работников. Факт своевременности кодификации отношений в сфере здравоохранения является неоспоримым.[7] Организатор конферен-

ции, главный редактор информационного портала Право-мед.ру, доктор юридических наук Алексей Панов, заключил, что потребность есть, но в ближайшее время реализовать её, вряд ли кто-то возьмётся. [7]

Опонируя своим коллегам по конференции, Иван Иванович Давальченко считает, что на сегодня потребности в кодификации нет, потому как все отношения, которые возникают, смежено пересекаются с другими отраслями права, поэтому если сейчас ещё и кодифицировать медицинское право, то будет сложно понять, где что найти и к чему обратиться. [7]

Рассматривая вопрос о введении принципиально нового нормативно-правового акта кодифицированного федерального закона – медицинского кодекса, следует обратить внимание на то, чтобы данный законопроект обеспечивал целостностью реализации всего комплекса прав и обязанностей каждого из участников правоотношений в системе здравоохранения, как на этапах финансирования медицинской услуги, так и на всех этапах ее непосредственного оказания.

С целью всестороннего охвата круга вопросов, связанных с организацией здравоохранения, его финансированием на всех уровнях государственной власти и непосредственным оказанием полного комплекса медицинских услуг населению, а также полноценного решения вопросов, связанных со страховой моделью медицины, медицинский кодекс должен состоять из следующих тематических разделов, по своей сути заменяющих ряд действующих некодифицированных федеральных законов, регулирующих вопросы обязательного медицинского страхования, оборота лекарственных средств, вопросы оборота наркотических средств и психотропных веществ на территории Российской Федерации, донорство крови и ее компонентов, вопросы психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании, трансплантации органов и (или) тканей человека, аспекты иммунопрофилактики инфекционных болезней и права граждан при ее проведении и конечно все основы охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

Все вышеобозначенные разделы, по нашему мнению, должны быть разделены на две части: общую и особенную.

Общая часть медицинского кодекса должна нести в себе базовую информацию с общими положениями законодательства об организации здравоохранения, видах и формах медицинской помощи, о полномочиях федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправле-

ния в сфере здравоохранения, об основных принципах охраны здоровья граждан, об охране здоровья граждан охраны здоровья граждан РФ и т.д. Отдельно в общей части кодекса должен фигурировать раздел, куда выносятся все участники правоотношений в области охраны здоровья, как субъекты гражданских права.

Особенная часть медицинского кодекса детализировано должна включать в себя весь комплекс социальных, экономических, организационных и правовых вопросов, связанных финансированием и организацией оказания медицинской помощи населению.

На наш взгляд примерная структура кодифицированного федерального закона «Медицинский кодекс Российской Федерации» должна включать в себя:

Общая часть (включает разделы):

1. Общие положения медицинского кодекса РФ;
2. Основные принципы охраны здоровья граждан;
3. Общие принципы в области иммунопрофилактики;
4. Государственная политика в области иммунопрофилактики;
5. Психиатрическая помощь и принципы ее оказания;
6. Полномочия федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления в сфере здравоохранения;
7. Организация охраны здоровья граждан в Российской Федерации;
8. Основные понятия в обращении лекарственных средств;
9. Государственный контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств;
10. Разработка и внедрение лекарственных средств на территории РФ;
11. Осуществление государственной регистрации лекарственных препаратов;
12. Проведение доклинических и клинических исследований вводимых лекарственных препаратов;
13. Субъекты обязательного медицинского страхования и участники обязательного медицинского страхования на территории РФ;
14. Права и обязанности застрахованных лиц, страхователей, страховых медицинских организаций и медицинских организаций;
15. Финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования и др.

В особенную часть медицинского кодекса могут войти следующие разделы:

1. Права и обязанности граждан при оказании медицинской помощи;
2. Права и обязанности граждан при оказании медицинской помощи несовершеннолетним и недееспособным гражданам РФ;
3. Права граждан при оказании психиатрической помощи;
4. Права и обязанности граждан при проведении иммунопрофилактики;
5. Социальная поддержка государства при возникновении поствакцинальных осложнений;
6. Национальный календарь профилактических прививок;
7. Формы и виды осуществляемой медицинской помощи;
8. Организация охраны здоровья граждан;
9. Организация оказания помощи матери и ребенку;
10. Защита репродуктивных прав граждан;
11. Организация и защита прав членов семьи пациента;
12. Медицинская экспертиза и медицинское освидетельствование;
13. Пациент, как субъект обязательного медицинского страхования;
14. Правовое положение участников обязательно медицинского страхования и гарантии сторон при его реализации;
15. Организация учета застрахованных лиц в системе ОМС;
16. Сохранение и защита персональных данных пациента при оказании медицинской помощи;
17. Правила обработки персональных данных пациента и работы с медицинской документацией;
18. Права граждан на лекарственное обеспечение;
19. Закрепление и осуществление фармацевтической деятельности на территории РФ;
20. Осуществление надзора за медицинской и фармацевтической деятельностью и др.
21. Заключительные положения.

Рассмотренный нами и приведенный в данной работе структурированный список разделов нового кодифицированного нормативно-правового акта не является исчерпывающий и подлежит более глубокой детализации при его принятии утверждении органами законодательной власти. Считаю важным этапом в модернизации законодательства в области здравоохранения на сегодняшний день – выдвижение соответствующих законодательных инициатив и их публичное обсуждение в обществе.

Заключение. Своевременная кодификация отношений в сфере здравоохранения позволит упорядочить целый ряд нормативно - правовых актов, свести их воедино. Безусловно, такой серьезный шаг, как принятие принципиально нового нормативно-правового акта кодифицированного федерального закона – медицинского кодекса положительным образом воздействует на всю систему Российского права, объединит в себе целый комплекс вопросов, связанных с оказанием медицинской помощи населению, внесет ясность, прозрачность в правоприменительную практику и тем самым укрепит действующую в стране вертикаль законодательной власти.

Литература

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статья 18.// [Электронный ресурс]: URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/8081edb34c85ed8a35690dfdbf9802f43622eb0f/ (дата обращения: 20.11.2018)

Federal'nyj zakon ot 21.11.2011 № 323-FZ (red. ot 07.03.2018) «Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossijskoj Federatsii», stat'ya 18.// [Электронный ресурс]: URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/8081edb34c85ed8a35690dfdbf9802f43622eb0f/ (дата обращения: 20.11.2018)

2. Корсаков С. А. Доклад «Медицинский кодекс как первый шаг к медицинскому праву» //Редакционная коллегия. – 1999 год// [Электронный ресурс]: URL: <http://www.med-pravo.ru/Articles/MedLawQuest/MedCode.htm> (дата обращения: 20.11.2018)

Korsakov S. A. Doklad «Meditsinskij kodeks kak pervyj shag k meditsinskomu pravu» //Redaktsionnaya kollegiya. – 1999 god// [Электронный ресурс]: URL: <http://www.med-pravo.ru/Articles/MedLawQuest/MedCode.htm> (дата обращения: 20.11.2018);

3. Литовка, А. Б., Литовка, П. И. Медицинское право – комплексная отрасль национального права России: становление, перспективы развитие // Правоведение. – Москва, 2000. – №1. – С.82. – 85// [Электронный ресурс]: URL: <http://window.edu.ru/resource/765/25765/files/volsu346.pdf> (дата обращения: 20.11.2018)

Litovka, A. B., Litovka, P. I. Meditsinskoe pravo – kompleksnaya otrasl' natsional'nogo prava Rossii: stanovlenie, perspektivy razvitie // Pravovedenie. – Moskva, 2000. – №1. – S.82. – 85// [Электронный ресурс]: URL: <http://window.edu.ru/resource/765/25765/files/volsu346.pdf> (дата обращения: 20.11.2018);

4. Шишков С. Будет ли в России Медицинский кодекс? // Российская юстиция. – 1997. – №1. – С. 38. – 44.// [Электронный ресурс]: URL: <http://window.edu.ru/resource/765/25765/files/volsu346.pdf> (дата обращения: 20.11.2018) SHishkov S. Budet li v Rossii Meditsinskij kodeks? //

Rossijskaya yustitsiya. – 1997. – №1. – С. 38. – 44.// [Электронный ресурс]: URL: <http://window.edu.ru/resource/765/25765/files/volsu346.pdf/> / (дата обращения: 20.11.2018);

5. Клык Н., Соловьев В. Медицинский кодекс России: каким ему быть? // Российская юстиция. – 1997. – №9. – С. 21. – 24.// [Электронный ресурс]: URL: <http://window.edu.ru/resource/765/25765/files/volsu346.pdf/> / (дата обращения: 20.11.2018) Klyk N., Solov'ev V. Meditsinskij kodeks Rossii: kakim emu byt'? // Rossijskaya yustitsiya. – 1997. – №9. – С. 21. – 24.// [Электронный ресурс]: URL: <http://window.edu.ru/resource/765/25765/files/volsu346.pdf/> / (дата обращения: 20.11.2018);

6. Мохов А.А. Медицинское право (правовое регулирование медицинской деятельности). Курс лекций: Учебное пособие. – Волгоград: Издательство ВолГУ, 2003. 186 с.// [Электронный ресурс]: URL: <http://window.edu.ru/resource/765/25765/files/volsu346.pdf/> / (дата обращения: 20.11.2018) Mokhov A.A. Meditsinskoe pravo (pravovoe regulirovanie meditsinskoj deyatel'nosti). Kurs leksij: Uchebnoe posobie. – Volgograd: Izdatel'stvo VolGU, 2003. 186 s.// [Электронный ресурс]: URL: http://window.edu.ru/resource/765/25765/files/volsu346.pdf (дата обращения: 20.11.2018);

7. Видеоконференция «Медицинское право как отрасль права»– А.В. Панов, 2017 год// [Электронный ресурс]: URL: <http://pravo-med.ru/video/13722/> / (дата обращения: 20.11.2018) Videokonferentsiya «Meditsinskoe pravo kak otrasl' prava»– A.V. Panov, 2017 god// [Электронный ресурс]: URL: <http://pravo-med.ru/video/13722/> / (дата обращения: 20.11.2018).

К ВОПРОСУ ОБ ОСОБЕННОСТЯХ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

Марченко Д.В., Бобков А.В. *, Акулин И.М. **

*ФГБОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова».

** Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург, Российская Федерация.

***Резюме:** Непрерывное развитие системы оказания медицинской помощи в разных странах мира приводит к разным подходам к оказанию медицинской помощи населению как в повседневной жизни, так и в условиях чрезвычайных ситуаций. Произведен анализ зарубежной литературы, статей и законодательной базы разных стран с целью определения сильных и слабых сторон организации систем оказания медицинской помощи пострадавшему населению. Оценены системы медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях США, Франции, Китая и Индии.*

***Ключевые слова:** медицинская помощь, чрезвычайные ситуации, системы оказания медицинской помощи разных стран, вооруженные*