

А.А. Понкина, И.В. Понкин

ПРАВА ВРАЧЕЙ

2-е издание, переработанное и дополненное



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2020

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	6
Глава 1. Природа и нормативные источники прав врачей.	14
1.1. Понятие врача и нормативные источники его прав	14
1.2. Нормативные правовые акты государств как источник прав врачей.	17
1.2.1. Права врачей в законодательствах зарубежных государств ..	18
1.2.2. Права врачей в законодательстве Российской Федерации ..	26
1.3. Права врачей, определяемые, признаваемые или отражаемые <i>lex biomedica</i>	34
1.4. Международное право как источник прав врачей	51
Глава 2. Об общем объеме прав врачей и их классификациях.	55
2.1. Общий объем прав врачей	55
2.2. Профессиональные права врачей	60
2.3. Трудовые, социальные и пенсионные права врачей	71
2.3.1. Общий объем трудовых, социальных и пенсионных прав врачей.	71
2.3.2. Право на получение для себя и своих близких родственников медицинской помощи и медицинских услуг в необходимом объеме и приоритетно (вне очереди) в медицинской организации по месту своей работы, а также на основе межучрежденческих договоренностей в других специализированных медицинских организациях	103
2.3.3. Право на охрану и защиту жизни и здоровья от вредных факторов в процессе осуществления профессиональной деятельности и в связи с осуществлением такой деятельности ..	104
Глава 3. Природа, содержание и гарантии некоторых профессиональных прав врачей.	107
3.1. Право спасти жизнь, возвращать (восстанавливать) или в определенной мере компенсировать частично утраченное или нарушенное здоровье человека	107
3.2. Право на профессиональную врачебную автономию	109
3.3. Право на обоснованный отказ от оказания конкретной медицинской помощи или конкретных медицинских услуг, от участия в осуществлении конкретных медицинских вмешательств и иных действий в установленных, оговоренных или допускаемых случаях.	114
3.4. Право на обоснованный отказ от ведения конкретного пациента	126
3.5. Право на использование медицинских изображений в профессиональных целях	140

3.6. Право на надлежащее отношение со стороны своих коллег-врачей.	150
3.7. Право на объективную профессиональную оценку своих действий в конкретном клиническом случае (независимо от судебных или административных процедур и/или параллельно к таковым) другими врачами-экспертами	156
3.8. Право на профессиональную помощь со стороны своих коллег-врачей в сложных клинических случаях.	157
3.9. Право осуществлять медицинскую практику в интересах пациентов, а не работодателей (администрации медицинской организации), страховых компаний или иных третьих лиц.	162
3.10. Право на личную безопасность, охрану жизни и здоровья в связи с осуществлением профессиональной врачебной деятельности	167
3.11. Право на квалифицированную юридическую помощь, поддержку и защиту.	170
Глава 4. Гарантии прав врачей в условиях войн и вооруженных конфликтов	176
Заключение	183

ПРИРОДА И НОРМАТИВНЫЕ ИСТОЧНИКИ ПРАВ ВРАЧЕЙ

1.1. ПОНЯТИЕ ВРАЧА И НОРМАТИВНЫЕ ИСТОЧНИКИ ЕГО ПРАВ

Вопрос, связанный с необходимостью защиты прав врачей, является весьма сложным, прежде всего, в силу специфики их профессиональной деятельности.

Специфика здравоохранения заключается в том, что, кроме обычных мер социальной поддержки, медицинским работникам необходимы дополнительные, связанные с повышенным уровнем ответственности, условия труда²⁵.

Кого следует понимать под термином «врач»?

Основным субъектом лечебно-диагностического процесса является лечащий врач²⁶.

В Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 25.12.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»²⁷ напрямую в ст. 2 «Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе» понятие «врач» не раскрывается. И косвенно вывести его можно из других статей. В частности, из п. 13 ст. 2, закрепляющего определение понятия «медицинский работник», и п. 13 ст. 2, закрепляющего определение понятия «лечащий врач».

Часть 1 ст. 69 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» устанавливает, что «право на осу-

²⁵ Письмо Минздрава России от 09.04.2013 № 16-5/10/2-2540 «О направлении методических рекомендаций по сохранению медицинских кадров в системе здравоохранения» // СПС «Консультант Плюс».

²⁶ *Мохов А.А.* Заведующий отделением как субъект лечебно-диагностического процесса // Медицинское право. — 2014. — № 3.

²⁷ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. — 28.11.2011. — № 48. — Ст. 6724. В ред. от 25.12.2018 — СПС «Консультант Плюс».

ществование медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста». При этом, согласно названному Федеральному закону, до 1 января 2026 г. «право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие высшее или среднее медицинское образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие сертификат специалиста» (п. 1 ч. 1 ст. 100), лица, получившие медицинское образование, не работавшие по своей специальности более пяти лет, могут быть допущены к медицинской деятельности в соответствии с полученной специальностью после прохождения обучения по дополнительным профессиональным программам (профессиональной переподготовки) и при наличии сертификата специалиста (п. 3 ч. 1 ст. 100); лица, получившие медицинское образование в иностранных государствах, допускаются к медицинской деятельности после признания в Российской Федерации образования и (или) квалификации, полученных в иностранном государстве, в порядке, установленном законодательством об образовании, сдачи экзамена по специальности в порядке, устанавливаемом уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и получения сертификата специалиста, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации (п. 4 ч. 1 ст. 100).

Пункт 1.2 **Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников**, утвержденной Приказом Минздрава России от 20.12.2012 № 1183н (ред. от 01.08.2014)²⁸, определяет врачей как специалистов с высшим профессиональным (медицинским) образованием (врачи).

Согласно ст. 37 **Закона Латвии от 01.07.1997 (в ред. от 20.12.2018) «О медицинской помощи»**²⁹, врачом признается лицо, которое получило образование, соответствующее требованиям Закона «О регламентированных профессиях и о признании профессиональной квалификации», и которое посредством применения научно обоснованных медицин-

²⁸ Приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» (Зарегистрировано в Минюсте России 18.03.2013 № 27723) // Российская газета. — 27.03.2013. — № 65. В ред. от 01.08.2014 — СПС «Консультант Плюс».

²⁹ Закон Латвии от 01.07.1997 (в ред. от 20.12.2018) «О медицинской помощи» [Ārstniecības likums] // <<http://likumi.lv/doc.php?id=44108>>.

ских мероприятий прямо или косвенно воздействует на людей в рамках своей профессиональной деятельности:

- 1) проводит профилактику заболеваний, их диагностику и лечение, медицинскую реабилитацию пациента;
- 2) диагностирует заболевания и оценивает ограничения, обусловленные функционированием тела и активностью;
- 3) исследует происхождение заболевания и возможности профилактических мер.

М.О. Гребенюк обосновывает, что «врачи представляют собой специфическую профессиональную группу, имеющую квалификационные (по отношению к другим медицинским работникам) и телеологические (по отношению к любым другим профессиональным группам) отличия. Их деятельность связана с высокой степенью нервно-психического и физического напряжения, исключительной социальной ответственностью, необходимостью большого объема специальных знаний и умений, способностью к их творческому применению, с постоянными рисками. Врач выполняет свои профессиональные функции вне зависимости от места и времени. Результаты работы врача имеют непосредственный социальный эффект, от которого во многом зависит не только жизнь конкретных людей, но и стабильность общества в целом. Все это позволяет говорить о том, что представители данной профессиональной группы имеют особую ценность для общества... Профессия врача, обладая высоким социальным смыслом, в правовом отношении остается практически не защищенной со стороны государства»³⁰. С этой оценкой следует согласиться.

Подходы к определению круга прав врачей в научной литературе встречаются разные.

Например, встречается утверждение, что любой врач вправе так или иначе самостоятельно решать, будет ли он применять свои профессиональные навыки и принимать предложенные трудовые отношения. Ни одно лицо и ни один закон не могут принудить врача предоставлять свои профессиональные услуги, с вознаграждением или без, если он сам того не желает³¹.

³⁰ Гребенюк М.О. Социальная защита врачей как профессиональной группы: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.02.05 — Социология медицины / Волгоград. гос. мед. ун-т. — М., 2010. — 26 с. — С. 5, 6.

³¹ Physician's rights [Права врачей] / Editorial Notes // California State Journal of Medicine. — 1915, Jul. — Vol. XIII. — N 7. — P. 252. <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1641698/>>.

И чтобы представить обобщенный концепт, прежде всего, следует разобраться с источниками прав врачей (есть ряд прав, вытекающих из естественных прав человека, не даруемых, а подлежащих обязательному признанию и гарантированию со стороны государства).

Нормативными и иными источниками прав врачей и их интерпретаций являются:

- международные акты о правах и свободах человека, а также акты непосредственно о правах врачей;
- нормативные правовые акты, принимаемые органами публичной власти государств;
- для государств с англосаксонской системой права — также и референтные судебные прецеденты, правовые обычаи и правовые доктрины;
- комплекс положений экстраправового (внеправового) нормативного регулирования (*lex biomedica*);
- локальные акты медицинских организаций (должностные инструкции, положения и т.д.³²), принимаемые на основе нормативных правовых актов и при необходимости документов *lex biomedica*.

1.2. НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ ГОСУДАРСТВ КАК ИСТОЧНИК ПРАВ ВРАЧЕЙ

По словам О.А. Шевченко, «специфика правового статуса медицинских работников обусловлена как общими нормами трудового законодательства, так и специальными нормативными правовыми актами, посвященными различным аспектам их деятельности»; медицинский работник является специальным субъектом трудового права и обладает особым правовым статусом³³.

Представляет существенный интерес анализ многообразия нормативных правовых актов, определяющих правовой статус врача.

³² См., напр.: *Воробьева Н.А.* Правовой советник клиники: Сборник типовых документов. — Киев: Юстиниан, 2010. — Т. 1. — 376 с.

³³ *Шевченко О.А.* Правовой статус медицинских и фармацевтических работников // *Медицинское право России: учебник для бакалавров* / Отв. ред. А.А. Мохов / Московский гос. юридич. ун-т им. О.Е. Кутафина. — М.: Норма — Инфра-М, 2015. — 336 с. — С. 95–98. — С. 95, 98.

1.2.1. ПРАВА ВРАЧЕЙ В ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВАХ ЗАРУБЕЖНЫХ ГОСУДАРСТВ

Проведенное нами сравнительно-правовое исследование законодательства о здравоохранении ряда зарубежных государств (Венгрия, Испания, Латвия, Мексика, Польша, США, Украина, Франция и др.) дало основания для вывода о том, что в законодательстве зарубежных государств в сфере здравоохранения нечасто встречаются статьи, напрямую закрепляющие важнейшие права врачей. Чаще такие права закрепляются косвенно, в достаточно усеченном и поверхностно сформулированном виде, являются следствием сложносочетанного действия норм права, либо отдельно не закрепляются вообще.

Так, ч. 1 ст. 17 **Закона Испании от 16.12.2003 № 55/2003 (ред. от 12.12.2016) «Устав штатных сотрудников служб здравоохранения»**³⁴ закрепляет индивидуальные права штатных сотрудников служб здравоохранения, к которым отнесены в том числе следующие:

- право на стабильность работы и осуществление профессии или функций, которые соответствуют их назначению;
- право на своевременное получение вознаграждения в установленных случаях;
- право на непрерывное образование в соответствии с их функциями и профессиональными квалификациями;
- право на получение эффективной защиты в области безопасности и гигиены труда, на учет общих рисков для здоровья, а также информацию и специальную подготовку по этому вопросу;
- право на добровольную профессиональную мобильность, служебное продвижение и карьерный рост;
- право на уважение достоинства личности и личную неприкосновенность частной жизни на рабочем месте, на отношение к себе с должным вниманием и уважением со стороны их начальников и начальников, их коллег и подчиненных;
- право на необходимый отдых, посредством ограничения продолжительности рабочего дня и предоставления периодических оплачиваемых отпусков и отгулов в установленные сроки;

³⁴ Закон Испании от 16.12.2003 № 55/2003 (ред. от 12.12.2016) «Устав штатных сотрудников служб здравоохранения» [Ley N 55/2003, de 16 de diciembre de 2003, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud] // Boletín Oficial del Estado. — 17.12.2003. — N 301. Última actualización publicada el 12.12.2016 — <<http://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-23101>>.

- право на получение помощи и поддержки от органов публичной власти в сфере здравоохранения при осуществлении своей профессиональной практики или при выполнении своих обязанностей;
- право на получение социального обеспечения;
- право на недискриминационное (по какому бы то ни было признаку) отношение;
- право на то, чтобы быть информированными относительно функций, задач и обязанностей своего подразделения, центра или учреждения.

Статья 18 Закона Испании от 16.12.2003 № 55/2003 (ред. от 12.12.2016) «Устав штатных сотрудников служб здравоохранения» закрепляет коллективные права штатных сотрудников учреждений здравоохранения. Помимо права на свободное объединение и свободную деятельность таких объединений, права на ведение переговоров и иных коллективных прав, которыми, как правило, пользуются все работники, в их число включено также право на забастовку только при условии гарантированного оказания медицинских услуг, необходимых для обеспечения охраны здоровья населения.

Права на карьерный рост и продвижение по службе закреплены, соответственно, п. «а» ч. 1 ст. 29 и ст. 40 названного Закона Испании. Право на профессиональную мобильность гарантируется ст.ст. 36–37. Право на вознаграждение гарантировано ст.ст. 41–45. Ряд прав на отдых гарантируется ст.ст. 46–61 и др. Этим актом закреплен еще целый ряд прав врача.

Согласно ст. 4 **Закона автономного сообщества Арагон (Испания) от 28.11.2013 № 9/2013 «О полномочиях профессиональных работников системы здравоохранения и государственных социальных услуг Арагона»³⁵**, профессионалы в области здравоохранения и социальной сфере Арагона при исполнении своих функций имеют следующие права:

- право на уважение, признание и получение надлежащего обращения, а также право на то, чтобы быть ценимыми пациентами и пользователями системы здравоохранения или социального обе-

³⁵ Закон автономного сообщества Арагон (Испания) от 28.11.2013 № 9/2013 «О полномочиях профессиональных работников системы здравоохранения и государственных социальных услуг Арагона» [Ley N 9/2013, de 28 de noviembre de 2013, de Autoridad de Profesionales del Sistema Sanitario y de Servicios Sociales Públicos de Aragón] // Boletín Oficial del Estado. — 27.12.2013. — N 310. — P.105324–105328. <<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-13652>>.

- спечения, их семьями и сопровождающими, а также обществом в целом при выполнении профессиональных функций;
- право на выполнение своих функций в соответствующей среде, где уважаются их права, в особенности право на физическую и моральную неприкосновенность;
 - право на получение поддержки со стороны департамента, ответственного за здравоохранение и оказание социальных услуг, правительства Арагона и на их гарантии того, что уважение и отношение к этим специалистам будет соответствовать социальной значимости их роли;
 - право на надлежащую правовую защиту при выполнении профессиональных функций;
 - право на материальные ресурсы, необходимые для надлежащего осуществления их труда в сфере здравоохранения и в социальной сфере.

Имеется ряд представляющих интерес статей в **Кодексе общественного здравоохранения Франции**³⁶. Данный акт (в разделе 1 «Кодекс медицинской деонтологии» главы VII «Деонтология» Раздела II Книги I Четвертой части Регламентарной части) напрямую закрепляет или отражает, в частности, нижеследующие права врачей:

- право на свободное (в пределах, установленных законом, и исходя из современных достижений науки) назначение своих рекомендаций, которые необходимы для обеспечения качества, безопасности и эффективности лечения, с учетом преимуществ, недостатков и последствий различных стратегий лечения (ст. R. 4127-8);
- право поддерживать и совершенствовать свои знания в рамках непрерывного профессионального развития (ст. R. 4127-11);
- право отказаться осуществлять аборт, на условиях и в порядке, предусмотренных законом (ст. R. 4127-18);
- право на репутацию, право контролировать использование своего имени, своих профессиональных качеств, заявлений, включая право не позволять публичным или частным организациям, в которых он работает или которым он оказывает помощь, использовать его имя или его профессиональную деятельность в их рекламных целях (ст. R. 4127-20);

³⁶ Кодекс общественного здравоохранения Франции [Code de la santé publique] // <<https://www.legifrance.gouv.fr>>.

- право на осуществление также и иной деятельности в том случае, если такое совмещение видов деятельности соответствует профессиональной независимости и медицинской этике (ст. R. 4127-26);
- право по собственной инициативе инициировать процедуру коллегиального принятия решения о прекращении выполняемого лечения в установленных законом случаях (ч. II ст. R. 4127-37-2);
- право в определенных случаях запросить второе мнение — мнение другого врача (ч. II ст. R. 4127-37-2);
- право отказать пациенту в лечении по профессиональным или личным причинам (за исключением экстренных случаев или случаев, в которых врач нарушил бы свой долг гуманности), оповестив его об этом и направив указанному пациентом врачу необходимую для продолжения лечения информацию (ст. R. 4127-47), с учетом требований и ограничений, установленных другими статьями данного Кодекса (в частности, ст.ст. L. 1110-3, L. 1110-3-1);
- право на надлежащее (хорошее) отношение со стороны своих коллег-врачей (ст.ст. R. 4127-56, R. 4127-68, R. 4127-68-1), в том числе на помощь с их стороны в тяжелых обстоятельствах (ст. R. 4127-56), а также на уважение профессиональной независимости врача (ст. R. 4127-68);
- право на временную персонифицированную замену в ходе своей работы одним из коллег, удовлетворяющим установленным требованиям (ст. R. 4127-65);
- право бесплатно предоставлять медицинскую помощь (ст. R. 4127-67);
- право на осуществление диагностических, профилактических и лечебных действий (ст. R. 4127-70);
- право не начинать и не продолжать лечение, не давать рекомендации в случаях, превышающих его знания, опыт или имеющиеся в его распоряжении технологии, кроме исключительных обстоятельств (вытекает из ст. R. 4127-70);
- право на обеспеченность в своей профессиональной деятельности необходимыми условиями (ст. R. 4127-71);
- право помещать на своем транспортном средстве съемную табличку «врач скорой помощи» для облегчения выполнения своей миссии при экстренном выезде для оказания неотложной медицинской помощи (ст. R. 4127-78);
- право помещать на своих бланках указания своих имени и фамилии, рабочего адреса, номеров телефона и факса, дней и часов консультаций, сведения о связанных с ним других врачах, ассоциациях и компаниях, сведения о своем положении по отношению

- к страховым медицинским организациям, о своих профессиональной квалификации, дипломах и сертификатах, о признаваемых государством наградах (ст. R. 4127-79);
- право помещать в открытых справочниках указания своих имени и фамилии, рабочего адреса, номеров телефона и факса, дней и часов консультаций, сведения о своем положении по отношению к страховым медицинским организациям, о своих профессиональной квалификации, дипломах и сертификатах (ст. R. 4127-80);
 - право опубликовать в установленном порядке в СМИ уведомление (не рекламного характера) при открытии медицинского кабинета или при изменении в медицинской практике (ст. R. 4127-82);
 - право осуществлять свою профессиональную деятельность в одном или нескольких рабочих местах, когда в данном районе имеется дефицит врачей, что препятствует получению пациентами медицинской помощи, либо когда исследования и оказание медицинской помощи требуют использования специального оборудования, применения специальных технологий и координации деятельности различных специалистов (ст. R. 4127-85);
 - право на получение поддержки другого врача в установленных условиях (ст. R. 4127-88).

Кроме того, ряд прав врачей вытекает и из некоторых других статей Кодекса общественного здравоохранения Франции, не входящих в состав раздела «Кодекс медицинской деонтологии».

Так, ч. II ст. L. 1110-4 Кодекса общественного здравоохранения Франции предусматривает право врача осуществлять обмен с одним или несколькими определенными профессионалами в сфере медицины информацией о пациенте в части организации и обеспечения ему медицинской помощи при условии, что указанные лица участвуют в оказании медицинской помощи этому пациенту или в осуществлении медицинского ухода за ним и что такая информация является строго необходимой для координации или непрерывности оказываемой помощи, для профилактики или медико-социального наблюдения.

Закон Латвии от 01.07.1997 (в ред. от 20.12.2018) «О медицинской помощи»³⁷ закрепляет следующие права и свободы врачей:

- право заниматься медицинской деятельностью, осуществлять врачебную работу (п. 1 ст. 29, ст. 39);
- право профессионального усмотрения (ст. 38);

³⁷ Закон Латвии от 01.07.1997 (в ред. от 20.12.2018) «О медицинской помощи» [Ārstniecības likums] // <<http://likumi.lv/doc.php?id=44108>>.

- право высказывать собственное профессиональное мнение о состоянии здоровья и относительно лечения пациента (ст. 38);
- право отказаться от участия в прерывании беременности, если нет необходимых медицинских оснований (ст. 40);
- право отказаться от дальнейшего лечения пациента в случаях (при условии отсутствия угроз жизни пациента), если пациент не соблюдает режим и предписания, выдаваемые медицинским персоналом, или сознательно наносит вред своему здоровью и, тем самым, непосредственно влияет на лечение заболевания (ст. 42);
- право на помощь от других врачей в лечении пациента или отказаться от такой предложенной помощи (ст. 43);
- право отказаться от участия в оказании первой и экстренной медицинской помощи в условиях, которые ставят под угрозу собственную жизнь врача, а также в том случае, если врач не способен это сделать по состоянию собственного здоровья (ст. 47);
- право на отказ от увеличенной продолжительности рабочего времени (сверхурочного рабочего дня) с запретом наказания или иным образом прямо или косвенно создания ему неблагоприятных последствий при таком отказе, за исключением исключительных случаев, указанных в законодательстве о труде (пп. 3–5 ст. 53.1).

В Законе Польши от 05.12.1996 (в ред. от 2018 года) «О профессиях врача и врача-стоматолога»³⁸ закреплены в числе прочих следующие права врача:

- право без согласия пациента изменять сферу применения хирургического вмешательства, или лечения, или диагностики, если во время выполнения операции или применения терапевтических или диагностических мер возникнут обстоятельства, влекущие опасность гибели, серьезных травм или серьезных расстройств здоровья, и не представляется возможным немедленно получить согласие пациента или его законного представителя, чтобы принять во внимание эти обстоятельства, по возможности, обратившись ко второму врачу той же специальности (ч. 1 ст. 35);
- право отказаться от приема или лечения пациента, кроме безотлагательных случаев, в установленном законом порядке (ст. 38);

³⁸ Закон Польши от 05.12.1996 (в ред. от 2018 года) «О профессии врача и врача-стоматолога» [Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza denty] // Dziennik Ustaw. — 1997. — № 28. — Poz. 152. <<http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=wdu19970280152>>; <<http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19970280152/U/D19970152Lj.pdf>>.

- право воздержаться от участия в оказании медицинских услуг, несовместимых с его убеждениями (ст. 39).

Согласно ст. 77 Основ законодательства Украины об охране здоровья от 19.11.1992 (ред. от 02.10.2018)³⁹, медицинские работники имеют право на (перечень прописан гораздо лучше, нежели в российском законодательстве):

- а) занятие медицинской деятельностью в соответствии со специальностью и квалификацией;
- б) надлежащие условия профессиональной деятельности;
- в) повышение квалификации, переподготовку не реже одного раза в пять лет в соответствующих организациях и учреждениях;
- г) свободный выбор апробированных форм, методов и средств деятельности, внедрение в установленном порядке современных достижений медицинской и фармацевтической науки и практики;
- д) бесплатное пользование социальной, экологической и специальной медицинской информацией, необходимой для выполнения профессиональных обязанностей;
- е) обязательное страхование за счет владельца учреждения здравоохранения в случае причинения вреда их жизни и здоровью в связи с исполнением профессиональных обязанностей в случаях, предусмотренных законодательством;
- е) социальную помощь со стороны государства в случае заболевания, увечья или в других случаях потери трудоспособности, наступивших в связи с выполнением профессиональных обязанностей;
- з) сокращенный рабочий день и дополнительный оплачиваемый отпуск в случаях, установленных законодательством;
- и) льготные условия пенсионного обеспечения;
- і) льготное предоставление жилья и обеспечение телефоном;
- ї) бесплатное пользование жильем с освещением и отоплением в пределах норм, установленных законодательством, проживающим и работающим в сельской местности и поселках городского типа, а также пенсионерам, которые раньше работали медицинскими и фармацевтическими работниками и проживают в этих населенных пунктах, предоставление льгот по уплате земельного

³⁹ Основы законодательства Украины об охране здоровья от 19.11.1992 (ред. от 02.10.2018) [Основи законодавства України про охорону здоров'я / Вводиться в дію Постановою Верховної Ради України № 2802-ХІІ від 19.11.1992] // Відомості Верховної Ради України (ВВР). — 1993. — № 4. — Ст. 19, 20. В ред. от 02.10.2018 — <<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>>.

налога, кредитования, обзаведения хозяйством и строительства частного жилья, приобретения автотранспорта.

Льготы на бесплатное пользование жильем с отоплением и освещением, предусмотренные абзацем первым настоящего пункта, предоставляются при условии, если размер среднемесячного совокупного дохода семьи в расчете на одно лицо за предыдущие шесть месяцев не превышает величины дохода, который дает право на налоговую социальную льготу в порядке, определенном Кабинетом министров Украины;

- й) первоочередное получение медицинской помощи и обеспечения лекарственными и протезными средствами;
- к) создание научных медицинских обществ, профессиональных союзов и других общественных организаций;
- л) судебную защиту профессиональной чести и достоинства;
- м) бесплатное получение в собственность земельного участка в пределах земельной доли (пая) члена сельскохозяйственного предприятия, сельскохозяйственного учреждения и организации, расположенных на территории соответствующего совета, из земель сельскохозяйственного предприятия, сельскохозяйственного учреждения и организации, которые приватизируются, или земель запаса или резервного фонда, но в пределах норм бесплатной передачи земельных участков гражданам, установленных законом для ведения личного крестьянского хозяйства.

Действие пункта «м» не распространяется на граждан, которые ранее приобрели право на земельную долю (пай) и земельные участки для ведения личного подсобного хозяйства или для ведения личного крестьянского хозяйства, кроме случаев наследования права на земельную долю (пай), земельные участки для ведения личного подсобного хозяйства или для ведения личного крестьянского хозяйства в соответствии с законом;

- н) врачи участковых больниц, главные врачи и врачи амбулаторий, расположенных в сельской местности, участковые врачи-терапевты, врачи-педиатры, участковые медсестры территориальных участков поликлиник (поликлинических подразделений) и участковые медицинские сестры амбулаторий, врачи общей практики (семейные врачи) и медицинские сестры общей практики — семейной медицины, заведующие терапевтических и педиатрических отделений поликлиник, руководители амбулаторий и отделений семейной медицины, медицинские работники бригад экстренной (скорой) медицинской помощи центров экстренной медицинской помощи и медицины катастроф, медицинские работники бригад экстренной (скорой) медицинской помощи станций экстренной

(скорой) медицинской помощи, медицинские работники оперативно-диспетчерских служб центров экстренной медицинской помощи и медицины катастроф, медицинские работники отделений экстренной (неотложной) медицинской помощи — за непрерывную работу на указанных должностях в указанных заведениях (на территориальных участках) более трех лет имеют право на дополнительный оплачиваемый ежегодный отпуск продолжительностью три календарных дня. При этом сохраняются права других категорий медицинских работников на дополнительный оплачиваемый отпуск в пределах существующих норм;

- о) бесплатная парковка транспортных средств в специально отведенных для этого местах в случае:
- оборудования транспортного средства, которым руководит медицинский работник, специальным опознавательным знаком установленного законодательством образца;
 - размещение на корпусе автомобиля врача, им управляющего, специального стикера с указанием номера телефона этого врача.

Владельцы специально отведенных площадок для парковки должны обеспечить и выделить в пределах площадок места для бесплатной парковки транспортных средств, управляемых медицинскими работниками.

Форма, порядок и условия выдачи специального стикера устанавливаются уполномоченным центральным органом исполнительной власти в области здравоохранения.

Законодательством могут быть предусмотрены иные права и льготы для медицинских и фармацевтических работников. На них также могут распространяться льготы, устанавливаемые для своих работников предприятиями, учреждениями и организациями, которым они оказывают медицинскую помощь.

1.2.2. ПРАВА ВРАЧЕЙ В ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Права медицинских работников в Российской Федерации закреплены на законодательном уровне, главным образом, в Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 25.12.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»⁴⁰.

⁴⁰ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. — 28.11.2011. — № 48. — Ст. 6724. В ред. от 25.12.2018 — СПС «Консультант Плюс».

Кроме того, в этой сфере действуют, распространяясь на медицинских работников, нормы Трудового кодекса Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ (ред. от 11.10.2018)⁴¹, нормы законодательства о социальной защите, пенсионного законодательства.

Статья 72 «Права медицинских работников и фармацевтических работников и меры их стимулирования» Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 25.12.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» закрепляет непосредственно перечень прав медицинских работников, к числу которых относятся следующие:

- право на обеспечение (создание руководителем медицинской организации) соответствующих необходимым условиям для выполнения работником своих трудовых обязанностей, включая обеспечение необходимым оборудованием, в порядке, определенном законодательством Российской Федерации (п. 1 ч. 1 ст. 72);
- право на профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации за счет средств работодателя в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации (п. 2 ч. 1 ст. 72);
- право на профессиональную переподготовку за счет средств работодателя или иных средств, предусмотренных на эти цели законодательством Российской Федерации, при невозможности выполнять трудовые обязанности по состоянию здоровья и при увольнении работников в связи с сокращением численности или штата, в связи с ликвидацией организации (п. 3 ч. 1 ст. 72);
- право на прохождение аттестации для получения квалификационной категории в порядке и в сроки, определяемые уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также на дифференциацию оплаты труда по результатам аттестации (п. 4 ч. 1 ст. 72);
- право на стимулирование труда в соответствии с уровнем квалификации, со спецификой и сложностью работы, с объемом и качеством труда, а также конкретными результатами деятельности (п. 5 ч. 1 ст. 72);
- право на создание профессиональных некоммерческих организаций (п. 6 ч. 1 ст. 72);
- право на страхование риска своей профессиональной ответственности (п. 7 ч. 1 ст. 72).

⁴¹ Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. — 07.01.2002. — № 1. — Ч. 1. — Ст. 3. В ред. от 11.10.2018 — СПС «Консультант Плюс».

В соответствии с ч. 2 ст. 72 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Правительство Российской Федерации, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления вправе устанавливать дополнительные гарантии и меры социальной поддержки медицинским работникам и фармацевтическим работникам за счет соответственно бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов.

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» также в ряде других своих статей содержит некоторые гарантии отдельных прав медицинских работников.

Так, п. 8 ст. 10 вышеуказанного Федерального закона закрепляет право медицинского работника на содействие ему в оказании им экстренной медицинской помощи — беспрепятственное и безвозмездное использование им средств связи или транспортных средств для перевозки пациента в ближайшую медицинскую организацию в случаях, угрожающих его жизни и здоровью.

Статья 13 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» посвящена вопросу врачебной тайны и устанавливает обязанность (а соответственно — и его право) медицинского работника по неразглашению этой тайны. При этом ч. 4 данной статьи устанавливает основания, на которых врач вправе предоставлять сведения, составляющие врачебную тайну без согласия гражданина или его законного представителя.

Но такого рода нормы, полагаем, более относятся к порядкам и алгоритмам действий, а не к правам, поэтому далее их не артикулируем.

В ч. 1 ст. 21 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» косвенно отражено право врача на отказ от оказания медицинской помощи конкретному пациенту при осуществлении им выбора врача в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи — говорится о «выборе врача с учетом согласия врача», то есть названная норма косвенно презюмирует право врача на то, чтобы его мнение было учтено при выборе его пациентом. При этом ст. 11 указанного Федерального закона содержит указание на недопустимость отказа от предоставления такой помощи непосредственно медицинской организацией. Так, согласно ч. 1 ст. 11 рассматриваемого Федерального закона, «отказ в оказании медицинской помощи

в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации не допускаются».

Право врача на отказ от оказания медицинской помощи конкретному пациенту уточнено ч. 3 ст. 70, устанавливающей, что «лечащий врач по согласованию с соответствующим должностным лицом (руководителем) медицинской организации (подразделения медицинской организации) может отказать от наблюдения за пациентом и его лечения, а также уведомить в письменной форме об отказе от проведения искусственного прерывания беременности, если отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих».

Это право представляет существенный интерес, и мы к нему еще вернемся ниже.

Статья 23 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», закрепляющая право граждан на получение достоверной и своевременной информации о факторах, способствующих сохранению здоровья или оказывающих на него вредное влияние, в частности (но не ограничиваясь) информации о потенциальной опасности для здоровья человека выполняемых работ и оказываемых услуг, распространяется также и на медицинских работников, действующих в качестве таковых, поскольку они потенциально могут быть задействованы в оказании медицинской помощи лицам в условиях, в которых может оказываться негативное влияние на их здоровье.

В соответствии с ч. 1 ст. 69 указанного Федерального закона, лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста, имеют право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации.

Согласно ч. 1 ст. 76 указанного Федерального закона, медицинские работники имеют право на создание на добровольной основе профессиональных некоммерческих организаций в целях реализации и защиты прав медицинских работников, развития медицинской деятельности.

В соответствии с ч. 14 ст. 100 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинские

работники и фармацевтические работники на период работы в медицинских организациях государственной системы здравоохранения субъектов Российской Федерации сохраняют право пользования служебными жилыми помещениями, предоставленными им в период работы в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения.

Пункт 7 ст. 17 рассматриваемого Федерального закона закрепляет гарантии создания благоприятных условий в целях привлечения медицинских работников для работы в медицинских организациях (на уровне местного самоуправления).

Следует также отметить ст. 78 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», закрепляющую следующие права медицинской организации:

- 1) вносить учредителю предложения по оптимизации оказания гражданам медицинской помощи;
- 2) участвовать в оказании гражданам Российской Федерации медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающей в себя базовую программу обязательного медицинского страхования;
- 3) выдавать медицинские заключения, справки, рецепты на лекарственные препараты и медицинские изделия на бумажном носителе и (или) с согласия пациента или его законного представителя в форме электронных документов с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;
 - 3.1) выдавать листки нетрудоспособности в порядке, установленном в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;
- 4) осуществлять научную и (или) научно-исследовательскую деятельность, в том числе проводить фундаментальные и прикладные научные исследования;
- 5) создавать медицинские информационные системы, содержащие данные о пациентах, об оказываемой им медицинской помощи, о медицинской деятельности медицинских организаций с соблюдением требований, установленных законодательством Российской Федерации в области персональных данных, и соблюдением врачебной тайны.

Выше процитированная ст. 78 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» представляет собой интерес, поскольку права медицинской организации в немалой степени в ряде случаев корреспондируют правам врачей.

Права врачей также вытекают и из положений ряда других законодательных актов.

Как отмечает А.А. Мохов, большинство прав медицинских работников носят самый общий характер, определены Трудовым кодексом Российской Федерации⁴². При этом, согласно О.А. Шевченко, врач является специальным субъектом трудового права и обладает особым правовым статусом⁴³.

Соответственно, ст. 350 «Некоторые особенности регулирования труда медицинских работников» Трудового кодекса Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ (ред. от 11.10.2018)⁴⁴ устанавливает для медицинских работников сокращенную продолжительность рабочего времени — не более 39 ч в неделю. В зависимости от должности и (или) специальности продолжительность рабочего времени медицинских работников определяется Правительством Российской Федерации. У медицинских работников организаций здравоохранения, проживающих и работающих в сельской местности и в поселках городского типа, продолжительность работы по совместительству может увеличиваться по решению Правительства Российской Федерации, принятому с учетом мнения соответствующего общероссийского профессионального союза и общероссийского объединения работодателей. Отдельным категориям медицинских работников может быть предоставлен ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск. Продолжительность дополнительного отпуска устанавливается Правительством Российской Федерации. В целях реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в экстренной или неотложной форме медицинским работникам медицинских организаций с их согласия может

⁴² Мохов А.А. Основы медицинского права Российской Федерации (Правовые основы медицинской и фармацевтической деятельности в Российской Федерации): Учеб. пособие для магистров. — М.: Проспект, 2015. — 376 с. — С. 158.

⁴³ Медицинское право России: Учебник для бакалавров / Отв. ред. А.А. Мохов. — М.: Норма — Инфра-М, 2015. — 336 с. — С. 98.

⁴⁴ Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. — 07.01.2002. — № 1. — Ч. 1. — Ст. 3. В ред. от 11.10.2018 — СПС «Консультант Плюс».

устанавливаться дежурство на дому, под чем понимается «пребывание медицинского работника медицинской организации дома в ожидании вызова на работу (для оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме)». При учете времени, фактически отработанного медицинским работником медицинской организации, время дежурства на дому учитывается в размере одной второй часа рабочего времени за каждый час дежурства на дому. Общая продолжительность рабочего времени медицинского работника медицинской организации с учетом времени дежурства на дому не должна превышать норму рабочего времени медицинского работника медицинской организации за соответствующий период. Особенности режима рабочего времени и учета рабочего времени при осуществлении медицинскими работниками медицинских организаций дежурств на дому устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в области здравоохранения.

Право врача (в общем порядке) на защиту профессиональной чести, достоинства и, для организации, деловой репутации, которые ст. 150 Части первой Гражданского кодекса Российской Федерации от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 03.08.2018)⁴⁵ относит к числу нематериальных благ, принадлежащих гражданину от рождения или по закону, гарантируется ст. 152 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Есть примеры закрепления некоторых гарантий прав врачей на подзаконном уровне.

Так, ряд прав врачей (в привязке к определенным должностям) опосредованно обозначен в Приказе Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н (ред. от 09.04.2018) «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел “Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения”»⁴⁶.

⁴⁵ Гражданский кодекс Российской Федерации (Часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. — 05.12.1994. — № 32. — Ст. 3301. В ред. от 03.08.2018 — СПС «Консультант Плюс».

⁴⁶ Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел “Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения”» (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010 № 18247) // Российская газета. — 27.09.2010. — № 217. В ред. от 09.04.2018 — СПС «Консультант Плюс».

Согласно ст. 14 Кодекса профессиональной этики работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы⁴⁷ (документ утвержден приказом государственного органа исполнительной власти, соответственно носит нормативно-правовой характер), врач имеет право на уважение своей свободы и достоинства, защиту своих прав и интересов; защита его прав может осуществляться при содействии Уполномоченного по защите прав медицинских работников, а также профессиональных некоммерческих организаций всеми законными средствами и способами.

Следует также отметить, что ряд прав врачей и гарантий таких прав закреплен в законах субъектов Российской Федерации.

Например, ст. 27 **Закона г. Москвы от 17.03.2010 № 7 (ред. от 29.04.2015) «Об охране здоровья в городе Москве»**⁴⁸ устанавливает, что в городе Москве может осуществляться страхование профессиональной ответственности медицинских работников государственных учреждений здравоохранения города Москвы.

Показанные выше нормы не являются исчерпывающими. И ниже при детализированной росписи трудовых, социальных и пенсионных прав врачей мы еще вернемся к этому вопросу.

Отметим также, что в течение последних лет систематически издаются постановления Правительства Российской Федерации и иные акты федеральных органов исполнительной власти, устанавливающие дополнительные меры социальной поддержки врачей [см., например, Постановление Правительства РФ от 17.10.2011 № 839 (ред. от 25.03.2013) «О мерах социальной поддержки в 2012–2014 годах медицинских и фармацевтических работников, проживающих и работающих в сельских населенных пунктах, рабочих поселках (поселках городского типа), занятых на должностях в федеральных государственных учреждениях»⁴⁹, Письмо Минфина России от 30.10.2015

⁴⁷ Приказ Департамента здравоохранения г. Москвы от 04.04.2017 № 257 «Об утверждении кодекса профессиональной этики работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы» // СПС «Консультант Плюс».

⁴⁸ Закон г. Москвы от 17.03.2010 № 7 «Об охране здоровья в городе Москве» // Вестник Мэра и Правительства Москвы. — 02.04.2010. — № 19. В ред. от 29.04.2015 — СПС «Консультант Плюс».

⁴⁹ Постановление Правительства Российской Федерации от 17.10.2011 № 839 «О мерах социальной поддержки в 2012–2014 гг. медицинских и фармацевтических работников, проживающих и работающих в сельских населенных пунктах, рабочих поселках (поселках городского типа), занятых на должностях

№ 02-01-09/62781 «О возможности предоставления субсидий для осуществления денежной выплаты по оплате жилых помещений, отопления и освещения медицинским и фармацевтическим работникам учреждений, проживающим и работающим по трудовому договору в сельских населенных пунктах, рабочих поселках (поселках городского типа), состоящим в штате по основному месту работы в учреждении»⁵⁰ и др.]

Ряд гарантий прав врачей определяется государственными программами в рассматриваемой сфере.

1.3. ПРАВА ВРАЧЕЙ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЕ, ПРИЗНАВАЕМЫЕ ИЛИ ОТРАЖАЕМЫЕ *LEX BIOMEDICA*

Многие из представленных в научной литературе перечислений прав медицинских работников относятся к *lex biomedica*, т.е. разрабатываются и принимаются (утверждаются) медицинскими ассоциациями и иными негосударственными—немуниципальными организациями в сфере здравоохранения.

Как отмечает А. Некрасов, этические нормы не являются нормативно-правовыми актами, следовательно, не имеют юридической силы, однако они играют важнейшую роль в определении принципов и ценностей в отношениях врача и пациента⁵¹. И ими могут руководствоваться добровольно, по своему разумению принимая на себя определенные обязательства.

Презюмируется, что поведение врача и его профессиональные действия должны подчиняться этическим нормам и положениям кодекса профессиональной этики, действующего в той или иной стра-

в федеральных государственных учреждениях» // Собрание законодательства Российской Федерации. — 24.10.2011. — № 43. — Ст. 6074. В ред. от 25.03.2013 — СПС «Консультант Плюс».

⁵⁰ Письмо Минфина России от 30.10.2015 № 02-01-09/62781 «О возможности предоставления субсидий для осуществления денежной выплаты по оплате жилых помещений, отопления и освещения медицинским и фармацевтическим работникам учреждений, проживающим и работающим по трудовому договору в сельских населенных пунктах, рабочих поселках (поселках городского типа), состоящим в штате по основному месту работы в учреждении» // СПС «Консультант Плюс».

⁵¹ Некрасов А. Юридическая справка: отказ от приема пациента // <<https://www.lvrach.ru/news/15435780/>>.