

О ПРАВОВОЙ РЕГЛАМЕНТАЦИИ ОСНОВНЫХ АСПЕКТОВ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ

К.К. Калмурзаев, *соискатель*

Национальная академия наук Кыргызской Республики
(Кыргызстан, г. Бишкек)

DOI:10.24412/2500-1000-2023-10-3-86-91

Аннотация. В статье говорится о правовой регламентации медико-социальных отношений, рассматриваются основные права и обязанности пациента и медицинского работника в процессе организации, обеспечения или непосредственном оказании медицинской помощи. Раскрываются понятия «пациент», «охрана здоровья граждан», «медицинская услуга» и др. Кроме этого освещаются направления деятельности медицинских организаций, которые составляют комплексную систему, направленную на обеспечение качественной и доступной медицинской помощи населению.

Ключевые слова: *медико-социальные отношения, медицинская сфера, медицинская деятельность, правовая регламентация медико-социальных отношений, деятельность медицинских организаций.*

Право на охрану здоровья является одним из основных прав человека и широко признано международным сообществом. Европейская конвенция о защите прав человека и основных свобод, также известная как Конвенция о правах человека [1], которая была принята в 1950 году, предоставляет ряд гарантий в отношении права на охрану здоровья.

Конвенция запрещает практику жестокого и бесчеловечного обращения с любым человеком, а также произвольное лишение человека жизни. Это обеспечивает защиту жизни и физического благополучия каждого человека. Кроме того, Конвенция гарантирует защиту врачебной тайны, которая означает, что информация, полученная врачом в процессе оказания медицинской помощи, должна быть строго конфиденциальной и не может быть раскрыта без согласия пациента.

Судебная защита прав пациентов также включена в рамки Конвенции. Это означает, что лица, чьи права на охрану здоровья нарушены, имеют право на доступ к суду и эффективные судебные средства для защиты своих прав и интересов. Общие нормы, содержащиеся в Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод, представляют собой важную нормативную конструкцию для обеспечения

права на охрану здоровья в странах-участницах Конвенции.

Необходимо отметить, что система органов здравоохранения в Кыргызской Республике классифицируется по различным параметрам, включая форму собственности и ведомственную принадлежность. Каждый из типов организаций здравоохранения имеет свои особенности и функции, связанные с оказанием медико-санитарной помощи на разных уровнях.

Государственные организации, создаваемые уполномоченным государственным органом в области здравоохранения, обычно имеют целью обеспечение базовых медицинских услуг для населения. Государственные организации здравоохранения, создаваемые другими государственными органами управления и ведомствами, могут выполнять специализированные функции в соответствии с задачами своих основных организаций.

Муниципальные организации здравоохранения, создаваемые местными государственными администрациями и органами местного самоуправления, обычно ориентированы на оказание медицинской помощи в соответствии с потребностями населения конкретного региона или муниципалитета.

Организации здравоохранения, основанные на частной и смешанной формах

собственности, могут предоставлять широкий спектр медицинских услуг и могут иметь более гибкую систему управления и финансирования.

Итак, выше обозначенные типы организаций вместе образуют комплексную систему здравоохранения, которая направлена на обеспечение качественной и доступной медицинской помощи для населения Кыргызской Республики. Правительством Кыргызской Республики принимаются программы, направленные на охрану здоровья населения и развитие системы здравоохранения [2].

В области здравоохранения существует разнообразие организаций, каждая из которых выполняет свои специфические функции и задачи:

1. Лечебно-профилактические организации – это больницы, поликлиники, амбулатории и другие учреждения, предоставляющие медицинские услуги, включая диагностику, лечение и профилактику различных заболеваний.

2. Организации общественного здравоохранения – эти организации работают над соблюдением и улучшением общественного здоровья, проводя программы по профилактике болезней, информированию общества и управлению эпидемиологической ситуацией.

3. Научно-исследовательские организации – эти учреждения проводят исследования в области медицины и здравоохранения, чтобы разрабатывать новые методы лечения и диагностики, а также изучать причины и механизмы заболеваний.

4. Образовательные организации. Медицинские учебные заведения и учебные центры обучают будущих врачей, медсестер и других специалистов в сфере здравоохранения.

5. Медико-социальные организации – эти организации оказывают медицинскую помощь и социальную поддержку людям с ограниченными возможностями, пожилым людям и другим уязвимым группам.

6. Реабилитационные организации – эти организации специализируются на восстановлении пациентов после травм, операций или заболеваний, помогая им вернуться к нормальной жизни.

7. Фармацевтические организации. Компании в этой категории производят и распространяют лекарства и медицинские продукты.

Каждая из этих организаций играет важную роль в обеспечении качественного и доступного здравоохранения для населения.

Медицинская сфера и оказание медицинской помощи – это сложная система, которая включает в себя множество отношений, процессов и нормативных актов. Она обусловлена как медицинскими, так и социальными факторами, такими как семейное окружение, общественно-политические условия, профессиональные факторы и другие аспекты жизни людей [3].

Оказание медицинской помощи включает в себя не только лечение заболеваний, но и профилактику, реабилитацию, паллиативную помощь, уход за больными и другие аспекты, связанные с здоровьем человека. Правовое и нормативное регулирование в медицинской сфере также играет важную роль, поскольку оно определяет права и обязанности как пациентов, так и медицинских работников, а также устанавливает стандарты качества и безопасности медицинской помощи.

С учетом всего этого, регулирование в области медицины должно быть гибким, чтобы адаптироваться к разнообразным ситуациям и потребностям, которые возникают в контексте здоровья и медицинской помощи. Также важно обеспечивать баланс между медицинскими возможностями, потребностями пациентов и этическими нормами, чтобы гарантировать справедливость и качество оказываемых медицинских услуг.

Действительно, в медицинской сфере здоровье человека является основным объектом медико-социальных отношений. Это состояние, при котором человек функционирует на оптимальном уровне физического, психического и социального благополучия. Однако, следует отметить, что определение здоровья как полного отсутствия заболеваний и расстройств может быть воспринято как идеализированное и не всегда применимое на практике.

Медицинские учреждения играют важную роль в обеспечении здоровья общества через предоставление медицинских услуг, диагностику и лечение заболеваний, профилактику и реабилитацию. Они также занимаются исследованиями в области медицины и здравоохранения, разработкой новых методов диагностики и лечения, обучением медицинского персонала и предоставлением информации о здоровом образе жизни [4].

Понимание здоровья как более широкого понятия, включающего не только отсутствие заболеваний, но и общее благополучие, стало основой для развития концепции публичного здравоохранения. Это означает, что помимо лечения болезней, важно также уделять внимание профилактике, образу жизни, окружающей среде, социальным факторам здоровья, а также психологическому и эмоциональному благополучию.

Медицинские работники в области здравоохранения, такие как врачи, медсестры, фармацевты и другие, играют важную роль в обеспечении здоровья общества. Их задача не только лечить заболевания, но и просвещать людей о способах поддержания здорового образа жизни и предупреждения заболеваний.

Во многих странах существуют законы и нормативные акты, регулирующие сферу здравоохранения и медицинской деятельности. Эти законы определяют понятия, права и обязанности различных субъектов в системе здравоохранения, такие как пациенты, медицинские работники, медицинские организации и другие.

Понятие «больной» обычно относится к человеку, который имеет заболевание или состояние, требующее медицинской помощи. «Пациент» обычно означает человека, который получает медицинское обслуживание или лечение от медицинского работника или медицинской организации.

«Охрана здоровья граждан» относится к системе государственных и муниципальных служб, направленных на обеспечение и поддержание здоровья граждан. «Медико-санитарная помощь» включает в себя различные медицинские услуги и меры, предоставляемые государством или дру-

гими медицинскими организациями для поддержания и улучшения здоровья населения [5].

Под медицинской услугой понимается конкретное медицинское вмешательство или действие, предоставляемое медицинским работником или медицинской организацией для диагностики, лечения или профилактики заболеваний [6].

Службы здравоохранения охватывают широкий спектр медицинских услуг, включая медицинскую помощь, профилактику, реабилитацию, образование в области здоровья и другие услуги, связанные с здравоохранением.

Государственные и муниципальные организации здравоохранения обычно относятся к государственным и муниципальным органам, отвечающим за организацию и предоставление медицинских услуг и здравоохранения на национальном или местном уровне.

Медицинской организацией является организация, занимающаяся предоставлением медицинских услуг и здравоохранением, а фармацевтическая организация – это организация, занимающаяся производством или продажей лекарственных препаратов. При этом, фармацевтическим работником является специалист, занимающийся продажей или распространением лекарственных средств.

Определения этих терминов и связанные с ними правовые аспекты обычно регулируются законами и правилами в области здравоохранения и медицинской деятельности, которые разрабатываются и утверждаются правительственными органами. Конкретные детали могут различаться в зависимости от страны или региона.

В медицинском праве субъектами медико-правового отношения являются врачи и пациенты. Пациент играет ключевую роль в сфере медицинских отношений. В медицинской практике пациент рассматривается как центр внимания, и все действия медицинских работников и организаций направлены на обеспечение его здоровья и благополучия. В медицинских отношениях пациент вступает в контакт с медицинским работником или медицин-

ской организацией с целью получения медицинской помощи. В этом контексте пациент обладает определенными правами и обязанностями, которые закреплены в законодательстве и регулируют отношения между пациентом и медицинскими работниками или организациями. Ни состояние здоровья пациента, ни вид оказываемой медицинской помощи не влияют на его права и обязанности в рамках этих правоотношений.

Ключевыми принципами, которым следуют медицинские работники в отношении пациентов, являются принципы этики и профессиональной ответственности. Взаимоотношения с пациентами строятся на основе принципа информированного согласия, конфиденциальности, уважения к человеческому достоинству, а также неразрывности медицинской тайны.

В правовом аспекте пациент имеет право на получение качественной медицинской помощи, на доступ к информации о своем состоянии здоровья, на выбор врача и медицинской организации, на конфиденциальность медицинских данных и защиту от неправомерного вмешательства. В то же время, пациент обязан предоставлять полную и достоверную информацию о своем состоянии здоровья, соблюдать предписания врача и не нарушать права и законные интересы медицинских работников [7].

Обязанности пациента включают в себя предоставление точной и полной информации о своем состоянии и медицинской истории, соблюдение рекомендаций медицинских специалистов, уважительное отношение к медицинскому персоналу и соблюдение правил медицинской этики. Соблюдение этих обязанностей помогает обеспечить эффективное и качественное оказание медицинской помощи пациентам, а также способствует созданию более здорового и безопасного медицинского окружения.

Эти права и обязанности пациента создают рамки и основу для взаимодействия между пациентами и медицинской системой, обеспечивая защиту интересов пациентов и качество медицинской помощи. Данные права и обязанности пациента

обычно регулируются специальными нормативными актами, включая законы о здравоохранении и правах пациентов, медицинскую этику и другие регулирующие документы, которые в разных странах могут иметь свои особенности.

Корреспондирующим (лечащим) пациенту субъектом медико-правового отношения обычно выступает лечащий врач. Лечащий врач обладает особыми обязанностями по организации и обеспечению квалифицированной медицинской помощи пациенту. Ваши указания о своевременном обследовании и лечении, предоставлении информации о состоянии здоровья, консультациях со специалистами и организации консилиума врачей соответствуют этим обязанностям.

Также важно отметить, что лечащий врач имеет право принимать решения о лечении пациента, включая реализацию рекомендаций консультантов только после их согласования с ним, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи. Это обеспечивает единство медицинских действий и управление качеством предоставляемой медицинской помощи пациенту.

Согласно законодательству Кыргызской Республики, медицинский работник – это физическое лицо, имеющее медицинское или иное образование, которое работает в медицинской организации и основной обязанностью медицинского работника является осуществление медицинской деятельности.

Понятие медицинский и фармацевтический персонал включает в себя лиц, занимающих должности врачей, фармацевтов, среднего медицинского, фармацевтического и младшего медицинского персонала [8]. Эти профессионалы выполняют различные медицинские и фармацевтические обязанности в соответствии с их должностями и квалификацией. Эти определения помогают установить правовой статус медицинского работника [9], а также какие категории персонала включаются в медицинский и фармацевтический сектор в Кыргызской Республике с тем, чтобы в случаях совершения ими общественно опасных деяний, связанных с профессио-

нальной деятельностью, определить их ответственность.

Таким образом, важно на законодательном уровне регулировать медико-социальные отношения для обеспечения качественного оказания медицинской помощи и защиты прав всех сторон. В зарубежных странах законодательство о медицинских услугах может варьироваться, но обычно в нем содержатся нормы, регулирующие различные аспекты медицинской

практики, включая права и обязанности пациентов и медицинского персонала, а также процедуры ответственности за ненадлежащее оказание медицинской помощи. Также важно учитывать этические и моральные аспекты, связанные с медицинской практикой, такие как конфиденциальность медицинской информации, согласие пациента на лечение и другие аспекты, связанные с уважением к человеческой достоинству.

Библиографический список

1. Конвенция о защите прав человека и основных свобод 1950 года. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.coe.int/ru/web/compass/the-european-convention-on-human-rights-and-its-protocols>.

2. Постановление Правительства Кыргызской Республики от 20 декабря 2018 года № 600 «О Программе Правительства Кыргызской Республики по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019-2030 годы «Здоровый человек – процветающая страна»». – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/12975?cl=ru-ru>.

3. Павлов А.В. Гражданско-правовые аспекты оказания медицинских услуг. – Сыктывкар, 2004. – С. 9.

4. Сергеев Ю.Д., Григорьев И.Ю., Григорьев Ю.И. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право: учебное пособие в схемах и определениях. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 258 с.

5. Мохов А.А. Медицинское право (правовое регулирование медицинской деятельности). – Волгоград, 2003. – С. 25-26.

6. Сироткина А.А. Договор оказания медицинских услуг: особенности правового регулирования. – М., 2004. – 174 с.

7. Ломакина И.Г. Право-потребителя пациента и их защита при некачественном оказании медицинской услуги // Материалы конференции «Медицина и право». – М., 1999. – С.136-142.

8. Закон Кыргызской Республики «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» № 6 от 9 января 2005 года. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/1602>.

9. Закон Кыргызской Республики «О статусе медицинского работника» от 28 мая 2013 года №81. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/203889?cl=ru-ru>.

**ON THE LEGAL REGULATION OF THE MAIN ASPECTS OF MEDICAL
AND SOCIAL RELATIONS**

K.K. Kalmurzaev, applicant

**National Academy of Sciences of the Kyrgyz Republic
(Kyrgyzstan, Bishkek)**

***Abstract.** The article deals with the legal regulation of medical and social relations, examines the basic rights and obligations of the patient and the medical worker in the process of organizing, providing or directly providing medical care. The concepts of "patient", "public health protection", "medical service", etc. are revealed. In addition, the directions of the activities of medical organizations that make up a comprehensive system aimed at providing high-quality and affordable medical care to the population are highlighted.*

***Keywords:** medical and social relations, medical sphere, medical activity, legal regulation of medical and social relations, activities of medical organizations.*