

В.В. ФРАНЧУК

МІСЦЕ, РОЛЬ І ЗНАЧЕННЯ ЛІКАРСЬКОЇ ПРОФЕСІЇ В УМОВАХ СУЧАСНОГО УКРАЇНСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна

Мета: з'ясувати значимість професії лікаря в сучасному українському суспільстві.

Матеріали і методи. Показники материнської і малюкової смертності в Україні з щорічного звіту ВООЗ за 2017 р., соціально-демографічні показники, дані судово-медичних експертиз у випадках «лікарських справ» та витяги з офіційних документів органів законодавчої та виконавчої влади, які опрацьовано з використанням методів медичної статистики та контент-аналізу.

Результати. Обґрунтовано державоформуюче значення професії лікаря, виокремлено і охарактеризовано 7 суспільно-правових особливостей професійної медичної діяльності: об'єктом лікарської діяльності є життя і здоров'я громадян, велика соціальна значимість, винятковість наслідку професійної помилки, окремий порядок правозастосовної практики у випадках злочинів у сфері охорони здоров'я, легкість у процедурі порушення кримінальних справ проти медичних працівників, докладна правова регламентація медичної діяльності, виконання лікарем професійних обов'язків у ризикованих умовах.

Висновки. Першочерговим завданням реформи в медицині має стати забезпечення лікаря достойними умовами праці та повернення йому належного статусу в суспільстві.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: професійна медична діяльність, значення лікарської професії, суспільно-правові особливості лікарської професії.

Omniū profecto artium medicina nobilissima (з усіх наук, безумовно, медицина є найблагороднішою) – саме так говорив родоначальник античної медицини Гіппократ. Всесвітньо відомий літературний класик і земський доктор А. П. Чехов про професію лікаря висловив думку, яка вже давно стала крилатою: «Професія лікаря – подвиг, вона вимагає самовіддачі, чистоти душі і чистих помислів. Треба бути ясним думкою, чистим морально і охайним фізично. Не кожний до цього здатний». А ось як висловився про свою професію видатний український судовий медик, професор Тернопільського державного медичного університету А. Х. Завальнюк: «Медична професія складна і неспокійна, вона вимагає не тільки знань, але й душевного покликання, горіння, самовіддачі» [2].

Ще можна приводити безліч добре відомих у медичному товаристві цитат і широко розтиражованих афоризмів визначних особистостей, суть яких полягає в одному: серед галузей знань медицина посідає особливе місце у розвитку людства – в його охороні, збереженні та відтворенні. Люди у білих халатах, удень і вночі, без вихідних, часто нехтуючи особистим, нерідко ризикуючи власним життям, виконують свій професійний обов'язок, який є найблагороднішим, найгуманнішим і найпочеснішим: вони оберігають і рятують найбільшу цінність – життя і здоров'я громадян.

© В.В. Франчук, 2017

Мета дослідження: з'ясувати положення та значимість професії лікаря в сучасному українському суспільстві, оцінити ставлення держави до медиків, обґрунтувати необхідність повернення медичним працівникам належного їм статусу в соціумі з огляду на суспільно-правові особливості лікарської професії.

Матеріали і методи. Матеріалом для вивчення стали офіційні дані зі звіту ВООЗ за 2017 р. про стан захворюваності в світі; певні показники, що відображають сьогоденну соціально-демографічну ситуацію в Україні, загальний рівень здоров'я населення та стан медичної галузі (за даними Інституту демографії та соціальних досліджень імені М. В. Птухи, офіційних, в т. ч. інтернет-джерел Верховної Ради України, МОЗ України, інших органів виконавчої влади, правових порталів). Крім того, досліджено матеріали 350 кримінальних справ, порушених проти медичних працівників з 10 регіонів України (Тернопільської, Хмельницької, Житомирської, Волинської, Чернівецької, Вінницької, Львівської, Рівненської, Івано-Франківської та Чернігівської областей) у випадках неналежного надання медичної допомоги, з приводу чого проводили комісійні та комплексні судово-медичні експертизи в Тернопільському, Житомирському та Чернівецькому обласних бюро судово-медичної експертизи протягом 2007–2016 років. Отримані дані було узагальнено, оброблено та

систематизовано з використанням методів медичної статистики та контент-аналізу.

Результати дослідження та їх обговорення.

Революційні досягнення сучасності у науці, техніці, технологіях, які нещодавно видавались неймовірними, сьогодні вже не виглядають фантастикою, а стають буденністю, без якої вже не обійтись. Все це зумовлює виникнення і формування абсолютно інших напрямків професійної діяльності людей, внаслідок чого з'являються раніше не відомі, нові професії. Поряд із цим, необхідність представників традиційних професій – будівельників, вчителів, інженерів чи економістів для будь-якої держави, незалежно від форми її правління або устрою, сумніву не піддається, адже потрібні усі. Однак, різні види трудової діяльності фахівців мають різний вплив на соціум, на певні процеси, які в ньому відбуваються, відтак по-різному відображаються на охоронюваних законом інтересах окремих громадян, отже – мають різне суспільно-соціальне значення. Так, наприклад, невихід на роботу відомого шоумена, модного дизайнера чи популярного блогера, навряд чи стане помітним для широкої громадськості. Малоімовірно також, що це потягне за собою будь-які суспільно значимі наслідки. Однак, якщо не вийде на своє робоче місце у палату ВАІТ лікар-реаніматолог, чи якщо не прийде в операційну лікар-хірург, або якщо не з'явиться за викликом лікар екстреної медичної допомоги, то суспільство може не дорахуватись когось з своїх членів, а в чийсь родині назавжди оселиться печаль і смуток.

Іншими словами, не применшуючи значення інших, слід визнати, що представники різних сфер професійної діяльності мають різний ступінь затребуваності для людства, відтак відіграють різну роль у збереженні, відтворенні і розвитку власної держави. Саме тому, в основному документі, який регламентує надання медичної допомоги в нашій країні – «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (від 19 листопада 1992 р.), у ст. 4 прямо вказано, що охорона здоров'я визнається «...пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави, одним з головних чинників виживання та розвитку народу України» [6].

Відтак, спробуємо з'ясувати, яке ж місце посідає професія лікаря з загальнодержавних позицій. На порталі «Освіта», у розділі «Правознавство», міститься таке визначення: «Держава це суверенна політико-територіальна організація суспільства, що володіє владою, яка здійснюється державним апаратом на основі юридичних норм, що забезпечують захист і узгодження суспільних, групових, індивідуальних інтересів» [1]. З цього визначення випливає, що головним для існування держави як інституту є наявність влади, яка управляє суспільством на основі юридичних норм, і яка забезпечує захист інтересів усього суспільства і окремих

його громадян. Зрозуміло, що здійснення функцій влади неможливе без державного апарату, відповідних адміністративно-керівних кадрів, законодавців, представників правоохоронних органів і под. Всі вони повинні керуватись певними правовими нормами, відтак володіти юридичними знаннями. Разом з тим, якщо тривалість життя громадян знижується [9], смертність перевищує народжуваність, а запобігати захворюваності чи розповсюдженості інфекцій немає кому і немає чим, то і не буде кому «здійснювати владні повноваження» так само, як і не буде кого, врешті-решт, «захистити». Іншими словами, розмірковуючи над суспільною значимістю людей різних професійних категорій, власне державоохоронючими, державозміцнюючими, а загалом – державоформуючими, можна, на думку автора, визнати лише дві професії – юриста (правоохоронця, силовика) і медика (лікаря, середнього чи молодшого медичного працівника). Так, за відсутності правоохоронця (юриста) неминуче настання безладу і хаосу, існування держави як такої стає неможливим.

Що ж стосується професії медика, то саме за рівнем технічної оснащеності, матеріальної забезпеченості та професійної кваліфікованості лікарів, тобто, за рівнем медицини, прийнято у світі оцінювати загальний розвиток тієї чи іншої країни. Для того, щоб працювати поліцейським, адвокатом, медичною сестрою чи тим більше лікарем, необхідно пройти складний відбір, наполегливо і добре навчатись, багато часу витратити на оволодіння необхідними практичними навичками. Але здобувши омріяний фах, такий спеціаліст одразу відчуває належне ставлення з боку держави, він отримує високу заробітну плату (саме тому працювати лікарем у світі надзвичайно престижно), йому гарантуються різноманітні пільги, забезпечується шанобливе ставлення у суспільстві. Добре це усвідомлюючи, наша держава і створила належні умови для працівників прокуратури, поліції, суддівського корпусу, заробітна плата яких сьогодні стала однією з найвищих у країні. Однак про медиків держава подбати забула, тому і за рівнем матеріального благополуччя лікарі перебувають сьогодні на межі зі злиднями.

Висловлена думка стосовно державоформуючого характеру лікарської професії була зроблена тому, щоб керівники країни, можновладці, всі ті, від кого залежать державні рішення в Україні, зрозуміли наступне: для того, аби припинити руйнівні для теперішньої вітчизняної медицини процеси, знизити депопуляцію нашого населення і створити умови для соціального благополуччя українського народу, слід негайно розвернутись обличчям до медичної галузі загалом і кожного її представника – медичного працівника зокрема. Сьогодні ж, однак, ми спостерігаємо інше.

У щорічному звіті ВООЗ за 2017 р. про стан захворюваності у світі наведено наступні дані: за рівнем

материнської смертності з показником 24 (на 100 000 новонароджених) ми перебуваємо поруч із такими «грандами» в охороні здоров'я, як Бруней і Молдова (обидві країни мають показник 23) [10]. Тут доречно зауважити, що наші сусіди Польща і Білорусь (які здобули суверенітет і фактично розпочали розбудовувати власні країни самостійно у ті самі роки, що і ми), сьогодні мають цей показник найнижчий у світі (3 і 4 відповідно). Аналогічна ситуація і з смертністю новонароджених: наш показник 9,0 (на 1000 новонароджених); Бруней – 10,2; Білорусь – 4,6; Польща – 5,2 [10]. За твердженням керівниці МОЗ, нещодавно оприлюдненим в одному з її інтерв'ю, в Україні щогодини 67 осіб помирає від захворювань, які можливо було попередити і вилікувати [5]. Відповідно до даних провідних фахівців Інституту демографії та соціальних досліджень імені М. В. Птухи Національної академії наук України, тривалість життя в Україні є найнижчою в Європі (71,4 року). При цьому середня тривалість життя українських чоловіків складає лише 66,2 року, що на 7–15 років нижче від показника для поляків та західноєвропейців [5]. У цьому зв'язку доречно нагадати: ще якихось 40 років тому ВООЗ визнавала рівень лікувально-профілактичної допомоги на території України як найкращий в світі. Крім того, далеко не всім відомо, що більшість принципів організації і надання медичної допомоги, запроваджених ще у 20–30 роках минулого століття наркомом охорони здоров'я, академіком Миколою Семашко, згодом (у 1948 р.) були втілені спеціальним рішенням парламенту Великої Британії в реформу соціальної сфери, лягли в основу їхньої Національної служби охорони здоров'я – National Health Service (NHS) і реально діють дотепер.

Таким чином, повертаючись до реалій сьогодення, напевно чи стан справ у теперішній вітчизняній медицині можна характеризувати як блискучий. Зрозуміло, що галузь охорони здоров'я потребує негайного і головне – професійного реформування [7]. І такий процес, як запевняють очільники МОЗ, у нас триває. Однак на офіційному сайті МОЗ України, крім декількох постанов Кабінету Міністрів України і лаконічної анотації, неможливо сьогодні віднайти розгорнуту і обґрунтовану концепцію реформування системи охорони здоров'я. Про нововведення – страхому медицину, госпітальні округи, телемедицину і под., стає відомо лише з різноманітних розрізнених джерел. Оскільки обговорення цього реформування не входить до мети даної роботи, зупинимось на значимості лікарської професії, про що в реформі МОЗ вказати забули.

Готуючи необхідний матеріал, автор статті спілкувався з багатьма фахівцями, знаними спеціалістами з різних галузей медицини, науковцями, клініцистами, керівниками медичних закладів. Всі вони висловили спільну думку – реформування

медицини слід починати не з закриття, і не з скорочень, а з того, щоб повернути лікарю його соціальний статус. Першим кроком цієї реформи має стати негайне забезпечення достойної оплати праці медику. Ситуація, коли заробітна плата лікаря акушера-гінеколога вищої категорії з 25-літнім стажем не набагато відрізняється, а в окремих регіонах України часто і нижча за зарплату водія маршрутки чи офіціанта придорожного кафе, є неприпустимою (слід наголосити ще раз) і виглядає неприкритим знущенням над представниками найблагороднішої, найгуманнішої і найпочеснішої професії. Якщо з боку органів державної влади не буде вжито термінових заходів щодо забезпечення достойної заробітної плати медичному працівнику, то в найближчому часі виїжджати за кордон будуть вже не відділеннями, а всім штатом лікарень; демографічна ситуація перейде з теперішнього кризового стану (з можливістю купіювання) до незворотного – катастрофічного; в країні не залишиться ані тих, кого ще можна вилікувати, ані тих, хто здатен лікувати.

Не може викликати позитивних емоцій також те, що у виступах можновладців, прес-релізах їхніх секретаріатів чи в офіційних документах, зазвичай ставлять на одну сходинку працівників медичної галузі та вчителів. При цьому, з ледь прихованим відтінком презирства, вживають такий собі знеособлюючий термін – «бюджетники». І справа навіть не у назві, а в тому, що представники державної влади фактично отожднюють ці дві професії і не вбачають особливої потреби у їх диференціації, оскільки, як видно, не знають і не розуміють головні та принципові відмінності між професією лікаря і будь-якою іншою професією. Тому і оцінюється робота медика так, що коли на запитання студента з Африки про заробітну плату наших лікарів цей студент не одразу усвідомлює відповідь і перепитує, чи ці гроші держава платить лікарю за годину, чи це лікарська зарплатня в Україні за день. Не до кінця знають основні особливості власної професійної діяльності також і самі лікарі, хоча для того, аби вимагати від влади змінити ставлення до своєї професії, перш за все слід ці вимоги добре знати самим і належним чином вміти їх обґрунтувати.

Отже, вимога щодо повернення людям у білих халатах належного статусу у суспільстві, створення для них достойних умов праці, насамперед – негайного підвищення заробітної плати, обумовлюється не тільки державоформуючим характером лікарської професії, а і наступними основними суспільно-значимими і правовими особливостями професійної медичної діяльності, які принципово відрізняють роботу лікаря від будь-якої іншої.

Найважливішою і головною особливістю професії лікаря є те, що об'єктом його діяльності є людина, її здоров'я і життя. Оскільки за змістом ст. 3 Конституції України «Людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визна-

ються в Україні найвищою соціальною цінністю» [3], то і фахівці, які забезпечують охорону життя і здоров'я громадян, мають займати відповідне – найвище місце в ієрархії існуючих у державі видів професійної діяльності.

Друга особливість лікарської професії – це її надзвичайна соціальна значимість. Повсякденне виконання лікарем власних професійних обов'язків пов'язано із здійсненням певних дій, які слугують нагальним запитам суспільства, запроваджуються в прямих інтересах його окремих громадян, і в кінцевому підсумку, створюють необхідні умови для загального благополуччя і розквіту власної країни. Буденна робота лікаря надзвичайно складна і вимагає значних інтелектуальних, моральних, психологічних і фізичних зусиль. Робота медичного працівника потребує також самовідданості, стійкості, особистої мужності та рішучості. Справжній лікар завжди готовий до самопожертви. Медичний працівник, рятуючи чийсь життя, нерідко сам перебуває в екстремальних умовах, тому здатний також і до героїзму.

Третьою особливістю медичної професії є виняткове значення лікарської помилки, адже професійні недоліки з боку будь-якого іншого фахівця, який немає відношення до медичної діяльності, не супроводжуються такими тяжкими наслідками, як помилки у медицині. Якщо шкільний вчитель погано буде виконувати власні професійні обов'язки, то його учні не отримають достатні знання. Ціна ж неправильних дій лікаря незрівнянно вища – здоров'я пацієнта або навіть його життя. У цьому зв'язку доречно згадати про видатного австро-угорського клініциста, родоначальника асептики в акушерстві, професора Будапештського університету Ігнаца Філіпа Земмельвейса, який був надзвичайно вимогливим до своїх студентів, майбутніх медиків. На запитання викладача юридичного факультету, чи не міг би він стати більш лояльним, професор Земмельвейс відповів: «За поганого адвоката клієнт втратить гроші або свою свободу. Коли ж поганим виявиться лікар, то пацієнт втратить життя».

Разом з тим, якщо спричинення шкоди здоров'ю чи позбавлення людини життя стається внаслідок якихось певних діянь, наприклад, шофера, будівельника чи робітника сільського господарства, то такі діяння будуть завжди протиправними, оскільки є для таких професій незвиклими, тобто неприродними і неприпустимими. В медицині ж, навпаки, смерть людини чи настання інших шкідливих наслідків під час лікування є допустимим, зумовленим самою специфікою лікарювання, і далеко не обов'язково стає підставою для обвинувачення лікарів у порушенні закону.

Четверта особливість лікарської діяльності тісно пов'язана з особливістю третьою і характеризується окремим порядком правозастосовної

практики у випадках злочинів у сфері охорони здоров'я. Так, враховуючи специфічність медичної діяльності, діючим кримінальним законодавством передбачені цілий ряд (близько 20) злочинів з так званим спеціальним суб'єктом – медичним або фармацевтичним працівником, для яких у Кримінальному кодексі України, зокрема особливий його частині, передбачений навіть окремий розділ – «Злочини проти життя та здоров'я особи» [4]. Розслідування таких злочинів вважається надзвичайно складним завданням, оскільки потребує від правоохоронних органів з'ясування значної кількості питань, вирішення яких неможливе без спеціальних медичних знань. Таким чином, особливість професійної медичної діяльності, її відмінність від інших, закріплена також і на законодавчому рівні.

Характеризуючи *п'яту особливість* лікарської професії неможливо обійтись без врахування даних судово-медичних експертиз, які призначають обов'язково у випадках відкриття кримінальних проваджень з приводу неналежного надання медичної допомоги [8]. Автором, зокрема, було досліджено матеріали 350 кримінальних справ у випадках так званих «лікарських справ», порушених проти медичних працівників з 10 різних регіонів України за останнє десятиліття. Встановлено, що практично всі кримінальні провадження відкривались проти лікарів тоді, коли мали місце скарги хворих, їх родичів чи представників на неналежну (з точки зору заявників) медичну допомогу. Іншими словами, заява в прокуратуру про неналежні професійні дії лікаря практично миттєво ставала підставою для слідчого розслідування проти лікарів. У цьому зв'язку доречно зауважити: якщо ми не задоволені якістю професійної діяльності, наприклад, закрийника ательє, то чи дає це нам підставу одразу скаржитись у правоохоронні органи, і чи будуть такі наші дії автоматично ініціювати порушення кримінальної справи. Звичайно ні, адже правова значимість вказаних видів професійної діяльності абсолютно різна.

Повертаючись до результатів аналізу вивченого власного матеріалу, необхідно вказати, що серед 28,0 % усіх «лікарських справ» судово-медичними експертними комісіями не було виявлено жодних недоліків. Це означає, що третина таких справ порушувалась проти лікарів безпідставно, тому такі провадження закривались ще на етапі досудового розслідування. Однак моральні переживання чи навіть психологічні страждання, а також значні репутаційні збитки, яких під час подібних розслідувань зазнають лікарі, ніхто до уваги не бере і ніякої відповідальності за такі дії не несе.

Шоста особливість також стосується практики правозастосування і полягає в тому, що медичний працівник, як ніхто інший, змушений пам'ятати, що він постійно перебуває у правовому полі, маневрування на якому обмежене, оскільки границі

дозволені законом професійних дій лікаря чітко регламентовані, відтак є достатньо вузькими. Не виходити за ці межі нерідко буває надзвичайно важко внаслідок багатьох об'єктивних обставин, які не залежні від лікаря. З точки зору законодавства протиправним у медицині є все те, що порушує конкретні стандарти, інструкції чи правила надання медичної допомоги. Однак, якщо для прикладу правила дорожнього руху передбачають практично все, що стосується дорожнього трафіку, то передбачити перебіг хвороби, її можливі ускладнення або наслідки, так само, як і тотально заадмініструвати лікарську діяльність окремими інструкціями на всі випадки, у клінічній медицині неможливо.

Сьомою особливістю професії лікаря є робота в ризикованих умовах. Так, медичний працівник немає права відмовитись від надання допомоги пацієнтам із тяжкими, невиліковними інфекційними захворюваннями, наприклад, у випадках СНІДу. Відповідно до ст. 53 Основ законодавства України про охорону здоров'я «...заклади охорони здоров'я зобов'язані здійснювати спеціальні заходи профілактики та лікування соціально небезпечних захворювань (туберкульоз, психічні, венеричні захворювання, СНІД, лепра, хронічний алкоголізм, наркоманія), а також карантинних захворювань» [6].

Виконуючи інструментальні обстеження чи оперуючи хворих, лікар не завжди має змогу убезпечити себе і щомиті ризикує сам заразитись смертельною недугою. Перебуваючи в операційній, здійснюючи наркоз, чи знаходячись в клінічній лабораторії, лікар нерідко контактує з біологічним матеріалом хворих на недуги, етіологія і патогенез яких сучасній науці до кінця не відомі. На своєму робочому місці медичні працівники перебувають під впливом різноманітних сильнодіючих хімічних речовин, які часто мають побічний вплив на здоров'я. Це далеко не всі чинники, які призводять до високої захворюваності серед медиків (що практично ніким не досліджується), викликають цілий ряд «власних», специфічних для різних категорій лікарів, захворювань. Як наслідок – відповідна тривалість життя, яка, наприклад, серед оперуючих хірургів та анестезіологів нижча, аніж у середньому по країні. Особливо треба згадати про ризик прямого фізичного насильства над медиками, жертвами якого не так вже і рідко стають сімейні лікарі, лікарі поліклінічних і діагностичних відділень чи персонал бригад екстреної медичної допомоги. Про такі факти періодично повідомляють ЗМІ і це давно має стати предметом спеціального розгляду з боку органів влади з метою прийняття невідкладних заходів щодо забезпечення охорони медиків під час виконання ними професійних обов'язків.

Ще можна вказати на цілий ряд інших особливостей лікарської професії, серед яких недосконалість самої медицини, що зумовлено складністю і

варіабельністю перебігу хвороб; зростаюча техногенність лікувально-діагностичного процесу; соціальна направленість, оскільки медична діяльність передбачає постійну роботу з людьми. Це, в свою чергу, зумовлює особливі та спеціальні вимоги до самої особи лікаря, його комунікативних здібностей, професійних якостей, загальної освіченості і тощо.

На завершення, слід зупинитись на терміні «медичне обслуговування», що за відсутності відповідної реакції медичної громадськості, давно увійшло в щоденний ужиток і встигло міцно укорінитись навіть в офіційних документах державної ваги. У цьому зв'язку необхідно нашим можновладцям роз'яснити, що «обслуговують» у побуті – в піцерії, перукарні чи у лазні. Медицина – це не різновид побутового сервісу. У медичних закладах лікують людей. Лікарювання – це надзвичайно складний і багатогранний процес, який є одночасно і широким полем для творчості, і витонченим мистецтвом, і високою наукою, і філігранним ремеслом. Лікарювання – це насамперед служіння, і аж ніяк не обслуговування.

Служіння і обслуговування – спільнокореневі слова, однак із кардинально різними змістовими значеннями. Служіння передбачає готовність до миттєвої мобілізації сили і волі лікаря і надихає на подвиг.

Без зцонайменшого наміру принизити значення представників інших професій, за рівнем інтелектуального навантаження, великим моральним і психологічним напруженням, відповідальністю і жертвністю, за величиною фізичних зусиль, які прикладають медики для спасіння людських життів, професійна діяльність лікаря навряд чи зіставна з іншими.

Висновки

Враховуючи державоформуючий характер професійної медичної діяльності, беручи до уваги нагальну необхідність реформування медичної галузі, з огляду на основні суспільно-правові особливості лікарської професії та з метою запобігання в державі демографічної катастрофи, слід негайно створити медикам достойні умови праці і життя та повернути належний їм статус у суспільстві.

Перспективи подальших досліджень. Перспективним для подальшого вивчення є з'ясування інших особливостей лікарської професії, серед яких недосконалість самої медицини, що зумовлено складністю і варіабельністю перебігу хвороб; зростаюча техногенність лікувально-діагностичного процесу; соціальна направленість, оскільки медична діяльність передбачає постійну роботу з людьми. Особливої уваги потребує також докладний аналіз особливих і спеціальних вимог до самої особи лікаря, його комунікативних здібностей, професійних і моральних якостей, загальної освіченості тощо, адже сьогодні це стає нагальною потребою для встановлення покликання майбутнього фахівця ще перед вступом до медичного вишу.

Список літератури

1. *Держава*: поняття та ознаки. Види форм правління, державного устрою та державного правового режиму (форм держави) [Електронний ресурс]. – Режим доступу до ресурсу : <http://osvita.ua/vnz/reports/law/9803/>. (дата звернення 15.10.2017). – Назва з екрана.
2. Завальнюк А. Х. Етично-правові аспекти лікарської діяльності в Україні : монографія / А. Х. Завальнюк, Г. Ф. Кривда, І. О. Юхимець. – Одеса : Астропринт, 2008. – 192 с.
3. Конституція України : Верховна Рада України від 28.06.1996 р. // Відомості Верховної Ради України від 23.07.1996. – № 30.
4. Кримінальний кодекс України : Верховна Рада України; Кодекс України, Кодекс, Закон від 05.04.2001 № 2341-III // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 2001. – № 25–26.
5. Мороз М. Ми живемо на 10 років менше за європейців і вмираємо від хвороб, які можна було вилікувати [Електронний ресурс] / Марина Мороз. – Режим доступу до ресурсу : <http://expres.ua/news/2017/08/14/257121-my-zhyvemo-10-rokiv-menshe-yevropeyciv-vmyrayemo-hvorob-bulo-vylikuvaty>. (дата звернення 15.10.2017). – Назва з екрана.
6. Основи законодавства України про охорону здоров'я (ВВР), 1993, № 4, ст. 19 [Електронний ресурс] // Відомості Верховної Ради України. – 1993. – Режим доступу до ресурсу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
7. Пашков В. М. Правове забезпечення реформування сфери охорони здоров'я // Український медичний часопис. – 2017. – № 2. – С. 102–107.
8. Франчук В. В. Аналіз недоліків надання медичної допомоги в сучасних умовах (за матеріалами комісійних судово-медичних експертиз) / В. В. Франчук // Судово-медична експертиза. – 2016. – № 1. – С. 56–61.
9. Чепелевська Л. А. Проблеми медико-демографічної ситуації та заходи з її покращення / Л. А. Чепелевська, О. М. Дзюба // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2017. – № 1 (71). – С. 19–22.
10. World Health Statistics 2017 [Електронний ресурс]. – 2017. – Режим доступу до ресурсу : <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255336/1/9789241565486-eng.pdf?ua=1>. (дата звернення 15.10.2017). – Назва з екрана.

References

1. Derzhava: poniattia ta oznaky. Vydy form pravlinnia, derzhavnoho ustroiu ta derzhavnoho pravovoho rezhyму (form derzhavy) [State: concepts and attributes. Types of forms of government, state structure and state legal regime (forms of state)]. [Electronic resource]. – Retrieved from: <http://osvita.ua/vnz/reports/law/9803/> [in Ukrainian].
2. Zavalniuk, A.Kh., Kryvda, H.F., & Yukhymets, I.O. (2008). *Etychno-pravovi aspekty likarskoi diialnosti v Ukraini: monohrafiia* [Ethical and legal aspects of medical activity in Ukraine: monograph]. Odesa: Astroprynt [in Ukrainian].
3. Konstytutsiia Ukrainy: Verkhovna Rada Ukrainy vid 28.06.1996 r. [Constitution of Ukraine: Verkhovna Rada of Ukraine dated June 28, 1996]. *Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy vid 23.07.1996 – № 30 – Information from the Verkhovna Rada of Ukraine dated July 23, 1996 – No. 30* [in Ukrainian].
4. Kryminalnyi kodeks Ukrainy: Verkhovna Rada Ukrainy; Kodeks Ukrainy, Kodeks, Zakon vid 05.04.2001 № 2341-III [The Criminal Code of Ukraine: The Verkhovna Rada of Ukraine; Code of Ukraine, Code, Law No. 2341-III of 05.04.2001]. *Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy, 2001, № 25-26 – Information from the Verkhovna Rada of Ukraine, 2001, No. 25-26* [in Ukrainian].
5. Moroz, M. My zhyvemo na 10 rokiv menshe za yevropeitsiv i vmyraiemo vid khvorob, yaki mozhna bulo vylikuvaty [We live 10 years less than Europeans and die from illnesses that could be cured]. [Electronic resource]. Retrieved from: <http://expres.ua/news/2017/08/14/257121-my-zhyvemo-10-rokiv-menshe-yevropeyciv-vmyrayemo-hvorob-bulo-vylikuvaty> [in Ukrainian].
6. (1993). *Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia* (1993, № 4, st.19) [The legislation of Ukraine on health care, 1993, № 4, p.19]. *Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy – Information from the Verkhovna Rada of Ukraine* [Electronic resource]. – Retrieved from: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> [in Ukrainian].
7. Pashkov, V.M. (2017). *Pravove zabezpechennia reformuvannia sfery okhorony zdorovia* [Legal provision of healthcare reform]. *Ukrainskyi medychnyi chasopys – Ukrainian Medical Journal*, 2, 102-107 [in Ukrainian].
8. Franchuk, V.V. (2016). *Analiz nedolikiv nadannia medychnoi dopomohy v suchasnykh umovakh (za materialamy komisiinykh sudovo-medychnykh ekspertyz)* [Analysis of medical malpractice in modern conditions (according to the materials of commission forensic medical examinations)]. *Sudovo-medychna ekspertyza – Forensic Medical Examination*, 1, 56-61 [in Ukrainian].
9. Chepelevska, L.A., & Dziuba, O.M. (2017). *Problemy medyko-demohrafichnoi sytuatsii ta zakhody z yii pokrashchennia* [Problems of medical and demographic situation and measures for its improvement]. *Visnyk sotsialnoi hihiieny ta orhanizatsii okhorony zdorovia Ukrainy – Journal of Social Hygiene and Health Protection Organization of Ukraine*, 1 (71), 19-22 [in Ukrainian].
10. World Health Statistics 2017 [Electronic resource]. – 2017. – Retrieved from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255336/1/9789241565486-eng.pdf?ua=1> [in Ukrainian].

МЕСТО, РОЛЬ И ЗНАЧЕНИЕ ПРОФЕССИИ ВРАЧА В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОГО УКРАИНСКОГО ОБЩЕСТВА*V.V. Franchuk*

ГВУЗ «Тернопольский государственный медицинский университет имени И.Я. Горбачевского МЗ Украины», г. Тернополь, Украина

Цель: уяснить значимость профессии врача в современном украинском обществе.

Материалы и методы. Показатели материнской и детской смертности в Украине согласно ежегодного отчёта ВООЗ за 2017 г., социально-демографические показатели, данные судебно-медицинских экспертиз в случаях «врачебных дел» и выдержки из официальных документов органов законодательной и исполнительной власти, которые обработаны с использованием методов медицинской статистики и контент-анализа.

Результаты. Обосновано государственноформирующее значение профессии врача, выделены и охарактеризованы 7 общественно-правовых особенностей профессиональной медицинской деятельности: объектом врачебной деятельности является жизнь и здоровье граждан, большая социальная значимость, исключительность последствий профессиональной ошибки, отдельный порядок правоприменительной практики в случаях преступлений в сфере здравоохранения, «легкость» в процедуре возбуждения уголовных дел против медицинских работников, подробная правовая регламентация медицинской деятельности, исполнение врачём профессиональных обязанностей в рискованных условиях.

Выводы. Первоочередной задачей реформы в медицине должно стать обеспечение врачу достойных условий труда и возвращение ему должного статуса в социуме.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: профессиональная медицинская деятельность, значение врачебной профессии, общественно-правовые особенности врачебной профессии.

CURRENT POSITION, ROLE AND IMPORTANCE OF THE MEDICAL PROFESSION IN THE MODERN UKRAINIAN SOCIETY*V.V. Franchuk*

I. Horbachevsky Ternopil State Medical University

Purpose: analyzing the importance of the medical doctor's profession in the modern Ukrainian society.

Materials and Methods. Indicators of the maternal and infant mortality in Ukraine derived from the WHO annual report (2017), together with socio-demographic indicators, results of forensic medical examinations performed in alleged medical malpractice cases and official data of legislative and executive authorities in Ukraine. The data were analyzed statistically using the method of content analysis.

Results. The state-derived definition and importance of the profession of a doctor is substantiated, seven social and legal features of the professional medical activity are distinguished and characterized.

Conclusions. The primary task of juridical reforming of medicine in Ukraine should be provision of the decent working conditions to the medical professionals with maintenance and improvement of the high social status in the society.

KEY WORDS: professional medical activity; importance of the medical profession; socio-legal features of the medical profession.

Рукопис надійшов до редакції 09.10.2017 р.

Відомості про автора:

Франчук Валентин Васильович – кандидат медичних наук, доцент, завідувач курсу судової медицини ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»; тел. +38(0352)25-39-30.