

ОСНОВНЫЕ ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ

Мамонтов С.М.

*Мамонтов Сергей Михайлович – студент,
лечебный факультет, кафедра гуманитарных наук,
Амурская государственная медицинская академия, г. Благовещенск*

Аннотация: беременность – это очень важное событие в жизни любой женщины. В это время вся ответственность за здоровье и нормальное развитие плода в период беременности ложится на плечи женщины. В данной статье автор выделил основные права беременных женщин, которыми они обладают, для того чтобы сохранить беременность и родить здорового ребенка.

Ключевые слова: беременность, правовые нормы, государство, родильный дом, медицинский персонал, законодательство, здравоохранение.

В период беременности будущей матери необходимо не только вовремя проходить все необходимые медицинские обследования, но и следить за всеми вредными воздействиями, дабы не нанести вред здоровью себе и ребенку. К подобным воздействиям можно отнести: тяжелый физический труд, ночная работа, психоэмоциональный стресс, алкоголь, курение, наркотики и др.

Основная задача будущих родителей – это выносить и родить здорового ребенка. В ст. 64 СК РФ сказано, что, в первую очередь, родители несут ответственность за защиту прав и интересов детей. Именно они являются законными представителями своих детей и выступают в защиту их прав и интересов в отношениях с любыми физическими и юридическими лицами, в том числе в судах, без специальных полномочий [4].

Чтобы ребенок был здоровым заинтересовано и государство. Повысить уровень рождаемости в стране – одна из приоритетных задач государства, ссылаясь на ст. 38 Конституции РФ [3]. Государство защищает права беременных женщин, давая им возможность выбирать по своему усмотрению родильный дом, специалистов, медицинские процедуры и условия, при которых они будут рожать. Но насколько в нашей стране соблюдают законодательство – вопрос спорный, довольно часто можно встретить нарушения прав будущих матерей.

Наличие нарушений является также виной и самих будущих родителей, так как в случае их несоблюдения медицинскими учреждениями и самим государством, многие не отстаивают свои права, попросту не зная их. Поэтому женщинам нужно повышать свою юридическую грамотность, чтобы уметь отстаивать свои права.

Прежде чем задумываться женщине, в каком роддоме рожать, нужно встать на учет в женскую консультацию. Для постановки на учет необходим полис ОМС. В соответствии со ст. 5 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: Государство должно обеспечить сохранность здоровья всем гражданам страны, независимо от их возраста, национальности, пола, социального происхождения, места жительства, религии и убеждений [1]. Таким образом, беременная женщина, имеющая полис обязательного медицинского страхования, может воспользоваться услугами любой женской консультации в стране. При этом для получения полиса ОМС достаточно быть гражданином РФ.

При этом роженица имеет право сменить врача в женской консультации. Причиной для этого необязательно должны быть сомнения больного по поводу профессиональной компетенции медицинского работника. Достаточно того, что пациент испытывает дискомфорт при общении с доктором и не может быть с ним откровенным. Единственное условие, которое требуется в данном случае – согласие врача, у которого пациент хотел бы лечиться. Однако это правило касается и медицинских работников: они тоже имеют законное право отказаться от лечения именно этого пациента. Причиной могут быть хамство и угрозы в адрес врача. Но в любом случае оградить себя от нежелательного общения можно только с согласия руководства лечебно-профилактического учреждения, либо встать на учёт в любую другую удобную больницу.

Встать на учет женщина может на любом сроке беременности. Но при этом нужно учесть два момента: во-первых, женщинам, вставшим на учет в ранние сроки беременности, выплачивается дополнительное единовременное пособие. Во-вторых, если женщина планирует рожать в определённом родильном доме, то необходимо воспользоваться услугами женской консультации для получения обменной карты.

Обменная карта – основной медицинский документ, куда заносится вся информация о течении беременности и пройденных обследованиях. Женщина ее получает в той клинике или женской консультации, где она ведет беременность. Обычно ее получает каждая женщина на сроке беременности 28 недель, согласно приказу Минздрава СССР от 12.06.1986 N 848 (ред. от 04.12.1992) [5]. Для

получения карты женщине нужно хотя бы один раз сдать все необходимые анализы и посетить врача минимум два раза.

Женщина имеет право на информацию. Ст. 22 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» говорит нам о том, что любая женщина, находясь в женской консультации, роддоме или в любом другом ЛПУ имеет полное право читать свою медкарту, смотреть записи о проведенных обследованиях, интересоваться у врача о состоянии здоровья, назначенных препаратах, результатах анализов. При этом вся нужная информация должна предоставляться лечащим врачом, руководителем отделения или ЛПУ [1]. Не стоит забывать, что все пояснения должны быть сделаны в доступной для пациента форме. Если женщина сведения о своем здоровье знать не желает, то она может просто сообщить об этом специалистам. В соответствии со ст. 22 ФЗ об основах здоровья граждан информация, касающаяся состояния здоровья, не может быть предоставлена гражданину против его воли.

Также важно помнить, что информация о состоянии здоровья абсолютно конфиденциальна, даже если дело касается здоровья нерожденного малыша. Ст. 13 ФЗ об основах здоровья граждан гласит: «Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну» [1].

Если находясь на лечении или на обследовании, был причинен ущерб здоровью самой пациентке или ее ребенку, то она может на законных основаниях в судебном порядке потребовать возмещения ущерба. Пациентка наделена правом беспрепятственно консультироваться с адвокатами или другими законными представителями для защиты своих интересов.

В случае если врач делает какие-либо назначения или предлагает лекарственные средства, то он должен подробно разъяснить, какое влияние может быть оказано на организм. И женщина в праве решить, согласиться с мнением специалиста или проконсультироваться у другого. Также она может отказаться от процедуры или приема лекарств вообще.

Процедуры перед родами и после появления малыша:

1. Клизма - не обязательная процедура. Ей проводят лишь по желанию пациентки.
2. Лишние волосы в интимных местах роженицы удаляют сами дома. Дегидратация проводится лишь в том случае, если стоит диагноз «педикулёз».
3. Назначение любых инъекций и препаратов должен объяснить врач. Женщина имеет право написать отказ от любых прививок и капельниц.
4. Плацента полностью в распоряжении женщины, она может потребовать сохранить её.

После появления малыша на свет, можно просить приложить его к груди. Также есть право не применять искусственную смесь и кормить ребёнка грудью с первых дней его жизни, если есть такая возможность. Необходимо требовать разъяснений, что и для чего дают ребёнку.

По истечении 9 месяцев беременности женщине необходимо выбрать родильный дом. При этом каждая роженица имеет право выбора того учреждения, которое является наиболее удобным и доступным.

Главное помнить, что состояние малыша и матери зависит не только от медработников. В первую очередь все в руках женщины, ведь любая роженица вправе дать отказ от определенных процедур. Другое дело – когда женщина не просто отстаивает свои права, а имеет навязчивое желание полностью распланировать весь процесс родов и отказаться даже от той помощи, которая жизненно необходима. Поэтому доверять врачам нужно, но нельзя допускать нарушения прав и интересов.

Список литературы

1. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // «Собрание законодательства РФ», 28.11.2011. № 48. Ст. 6724.
2. Приказ Министерства здравоохранения СССР от 12.06.1986 № 848 (ред. от 04.12.1992) «Об утверждении методических документов по определению понятий, относящихся к перинатальному периоду, и по ведению первичной медицинской документации в учреждениях родовспоможения» // СПС КонсультантПлюс.
3. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ).
4. Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 № 223-ФЗ (ред. от 01.05.2017) // СПС КонсультантПлюс.
5. Приказ Министерства здравоохранения СССР от 12.06.1986 № 848 (ред. от 04.12.1992) «Об утверждении методических документов по определению понятий, относящихся к перинатальному

периоду, и по ведению первичной медицинской документации в учреждениях родовспоможения» // СПС «Гарант».