

Психологическое насилие в отношении медицинских работников на рабочем месте в период распространения COVID-19

Бобовникова Э.Ю., выпускница магистерской программы «Медицинское и фармацевтическое право, аспирант 1-го курса Юридического факультета Санкт-Петербургского государственного университета, юрисконсульт ООО «Росмедконсалтинг»

Введение→

В 2019 году Международная организация труда приняла исторически значимую Конвенцию № 190 «Об искоренении насилия и домогательств в сфере труда» (далее – Конвенция № 190) и одноименную Рекомендацию № 206 к ней. Указанные документы определяют насилие и домогательства в сфере труда как неприемлемые формы поведения, которые могут причинить психологический, физический, сексуальный или экономический вред работнику, подчеркивая, что здравоохранение является одним из секторов услуг, в котором работники в большей степени подвержены разного рода злоупотреблениям и дискриминации.



Медицинские работники относятся к специальным субъектам трудового права. Их труд всегда был направлен на улучшение здоровья и жизни пациентов и сопряжен с психическим напряжением, повышенной юридической ответственностью, включающей обязанность соблюдать врачебную тайну и этику, сталкиваться с рядом ограничений при осуществлении профессиональной деятельности.

С 11 марта 2020 г. – Всемирная организация здравоохранения (далее – ВОЗ) объявила, что распространение нового коронавируса достигло стадии пандемии – положение медицинских работников значительно ухудшилось. Ведь именно медицинский персонал разного уровня и квалификации ежедневно выдерживает проверку своих знаний, умений и опыта, подвергает беспрецедентному уровню риска свои жизни и здоровье, что подтверждается и недавней статистикой ВОЗ: 0,4% – 1,6% от общего числа погибших от COVID-19 являлись медицинскими работниками.

ВОЗ неоднократно призвала правительства и руководителей систем здравоохранения устранять постоянные угрозы здоровью и психологической безопасности медицинских работников, поскольку ни государство, ни лечебные учреждения не смогут обеспечить благополучие пациентов, если не будут гарантированы безопасность условий и охраны труда, уважение достоинства работника и соответствующий уровень оплаты труда самих медиков.

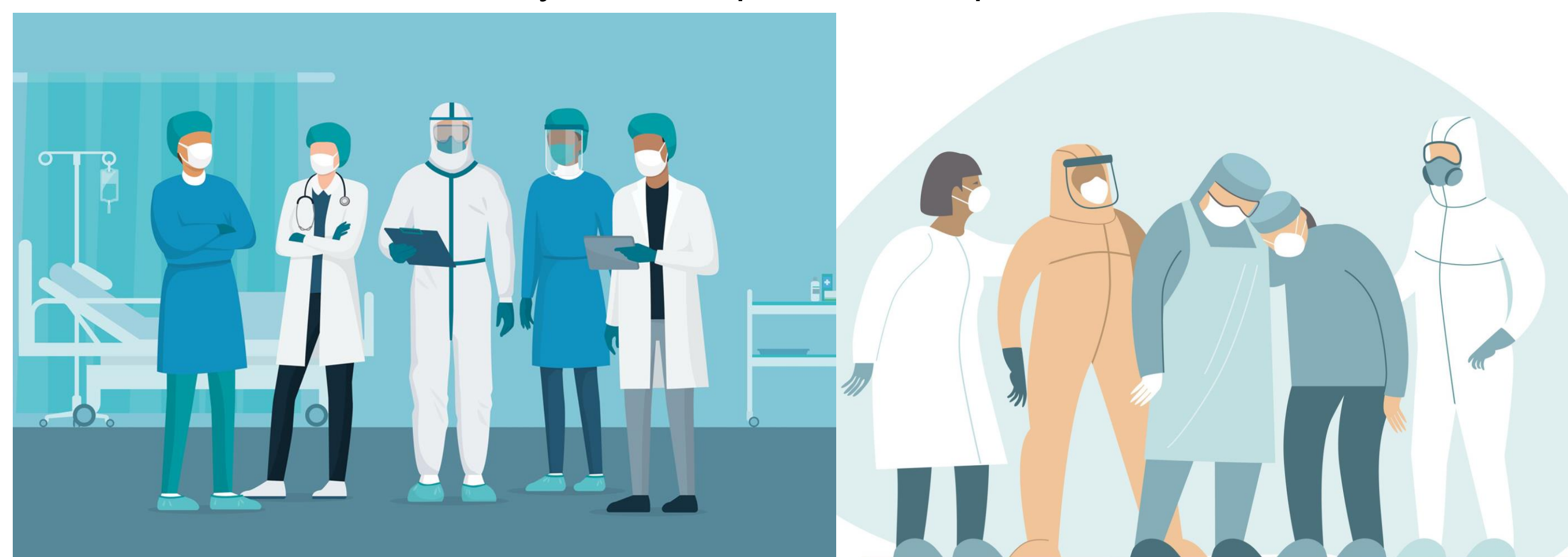
Психологическое насилие на рабочем месте→

Психологический комфорт на рабочем месте предполагает удовлетворенность работника в части труда и своего положения в коллективе, отсутствие стрессов и давления, благоприятность социально-психологического климата, осознание своей значимости и роли в общем трудовом процессе.

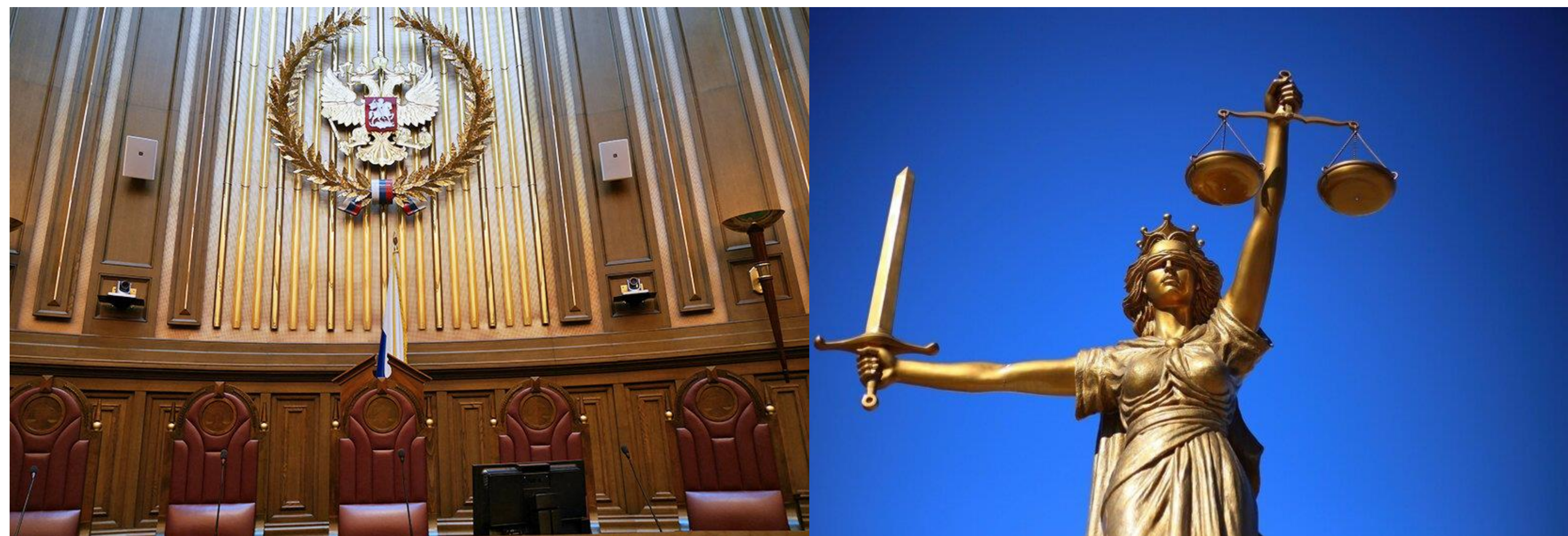
Антиподом психологического комфорта является психологическое преследование на рабочем месте, проявляющееся в распространении слухов, запугивании, социальной изоляции, необоснованной критике, бойкотах, прямой агрессии.

Вместе с тем количество стрессовых факторов, влияющих на психологическое состояние медицинских работников, постоянно увеличиваются. Профессиональные медицинские ассоциации и союзы, федеральные бюджетные учреждения и представители науки на протяжении последних двух лет готовят рекомендации для медиков, находящихся в условиях повышенных психоэмоциональных нагрузок в период пандемии.

В подобных рекомендациях анализируются стрессовые факторы, которые могут потенциально повлиять на психологическое состояние медицинских работников. Однако приводимые причины, например, высокая профессиональная нагрузка, риск формирования синдрома выгорания или чувство беспомощности из-за неспособности защитить своих близких, по мнению исследователей, не связаны с негативным влиянием на работника со стороны коллег, пациентов или работодателя, что свидетельствует о стигматизации и непонимании глубины назревающей проблемы.



Анализ актуальной судебной практики→



В ходе анализа актуальной судебной практики (за период с апреля 2020 по декабрь 2021 гг.) на предмет оценки судом психологического насилия или давления на медицинского работника в делах о восстановлении работе и взыскании компенсации морального вреда с работодателя, а также в делах, вытекающих из трудовых правоотношений (нарушения реализации прав медицинских работников на социальное обеспечение в период распространения COVID-19), были сделаны следующие тревожные выводы:

- статистически, лица, обращающиеся за судебной защитой, чаще всего относятся к среднему медицинскому персоналу. Так, анализ выборки из 10 случайно отобранных судебных решений суда апелляционной инстанции показывает, что в 8 из 10 случаев заявителями являются медицинские сестры и фельдшеры;
- практикуется активное процессуальное соучастие (на стороне истца), которое помогает медикам не только сформировать общие либо схожие правовые позиции и упростить сбор доказательств, но и обеспечить моральную поддержку друг другу при противостоянии крупной организации-работодателю и трудовому коллективу; также распространено параллельное обращение медицинских работников одной категории, работающих в одной медицинской организации, за судебной защитой, что объясняется невысоким уровнем правовой грамотности работников здравоохранения и нехваткой времени, обусловленной повышенными рабочими нагрузками;
- обращение за защитой нарушаемых или нарушенных прав в судебные органы происходит в критические моменты, когда работники доведены до крайней степени отчаяния, а все возможные способы внесудебного разрешения конфликта исчерпаны;
- ни в одном из проанализированных судебных решений, связанных с получением дополнительных страховых выплат, когда отказ в их начислении не был обусловлен решением работодателя, последний не встал на сторону медицинских работников-истцов.

Выводы, сформулированные на основе анализа судебной практики, не являются исчерпывающими, но прекрасно иллюстрируют сложившуюся тенденцию: медицинские работники действительно являются наименее защищенной стороной трудовых отношений, поскольку их деятельность сопряжена со специфическим положением в трудовой иерархии, отягощена особенностями внутреннего психоэмоционального состояния (на которое обращают внимание общественность и само медицинское сообщество), частыми умышленными нарушениями трудовых прав со стороны собственных работодателей, отсутствием необходимой поддержки с их стороны.

Заключение→

Именно правовое положение медицинских работников – в силу сочетания их особого трудового статуса, вовлечения в борьбу с пандемией COVID-19 и привлечения внимания МОТ к проблеме насилия и домогательств на рабочем месте в сфере здравоохранения – свидетельствует о том, что пришло время дестигматизировать одну из наиболее острых проблем рабочей среды: психологическое насилие в отношении медицинских работников.

К сожалению, в рамках данного стендового доклада невозможно привести все позиции судов, изложенные в проанализированных решениях, а также указать пути разрешения сложившихся ситуаций, поскольку основная цель доклада – привлечь внимание к приведенной проблеме. Более подробно она будет рассмотрена в одноименной статье, которая будет опубликована в сборнике XIII ежегодной научно-практической конференции с международным участием «Медицина и право в XXI веке».

Однако уже сейчас можно подчеркнуть необходимость ратифицировать новаторскую Конвенцию № 190, определяющую насилие и домогательства как системную проблему. Ведь именно в ней правительствам предлагается принять необходимые правовые и политические меры для предотвращения, выявления и устранения упомянутой проблемы, включающие создание общего климата нулевой терпимости по отношению к проявлениям насилия и домогательств на рабочем месте.



Благодарности

Выражаю огромную благодарность организационному комитету конференции и лично – Председателю комитета, д.м.н., профессору, заведующему кафедрой организации здравоохранения и медицинского права СПбГУ, руководителю магистерской программы по медицинскому праву СПбГУ, президенту Ассоциации медицинского права Санкт-Петербурга и моему научному руководителю – Акулину Игорю Михайловичу за возможность представить доклад на конференции.

Также хочется подчеркнуть огромный вклад Игоря Михайловича в организацию учебного и научного процесса магистерской программы «Медицинское и фармацевтическое право».