

Сырцов М.А., Саблин Д.А. Уважение человеческого достоинства как конституционный принцип в сфере оказания медицинской помощи // Академия педагогических идей «Новация». Серия: Студенческий научный вестник. – 2019. – №10 (октябрь). – АРТ 568-эл. – 0,3 п.л. - URL: <http://akademnova.ru/page/875550>

РУБРИКА: ЮРИДИЧЕСКИЕ НАУКИ

УДК 4414

Сырцов Михаил Алексеевич
студент 3 курса, юридический факультет
ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный университет»
г. Оренбург, Российская Федерация
e-mail: fragskillheadshot@gmail.com
Саблин Дмитрий Александрович
к.п.н, старший преподаватель кафедры теории государства и права и
конституционного права
ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный университет»
г. Оренбург, Российская Федерация
e-mail: dsablinosu@mail.ru

**УВАЖЕНИЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ДОСТОИНСТВА КАК
КОНСТИТУЦИОННЫЙ ПРИНЦИП В СФЕРЕ ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Аннотация: В настоящей статье рассмотрена проблема уважения человеческого достоинства при оказании медицинской помощи. Проанализированы характерные особенности реализации данного принципа в сфере медицинской деятельности. Также представлены отрицательные и положительные стороны современных тенденций развития медицины.

Ключевые слова: уважение человеческого достоинства, медицина, ценность, биоэтика, личность, жизнь.

Сайт: akademnova.ru
e-mail: akademnova@mail.ru

Syrtsov Mikhail Alekseevich
3rd year student, Faculty of Law
FSBEI of HE "Orenburg State University"
Orenburg, Russian Federation
e-mail: fragskillheadshot@gmail.com

Sablin Dmitry Alexandrovich
Ph.D., Senior Lecturer, Department of Theory of State and Law and
Constitutional Law
FSBEI of HE "Orenburg State University"
Orenburg, Russian Federation
y-mail: dsablinosu@mail.ru

RESPECT FOR HUMAN DIGNITY AS A CONSTITUTIONAL PRINCIPLE IN THE FIELD OF PROVIDING MEDICAL CARE

Annotation: This article discusses the problem of respect for human dignity in the provision of medical care. The characteristic features of the implementation of this principle in the field of medical activity are analyzed. The negative and positive aspects of modern trends in the development of medicine are also presented.

Key words: respect for human dignity, medicine, value, bioethics, personality, life.

Человеческое достоинство - известное в юридических кругах и такое малопонятное для простого человека определение. Понимать его мы можем, как общую ценность любого человека. Ценность его со всеми качествами и характеристиками, начиная от тех, что присущи нам, как биологическому виду и заканчивая тем, что присуще исключительно людям. Есть вещи, которые могут ущемить человеческое достоинство - это насилие, дискриминация и притеснение кого-либо в силу их социального статуса, цвета кожи, пола и любых других признаков, особенностей, интересов и личного мировоззрения. [1]

Достоинство характеризуется с нравственной и правовой стороны. В качестве нравственной категории оно представляет собой совокупность высоких моральных качеств личности. Правовой же аспект заключается в понимании данной категории как нематериального блага, принадлежащего человеку. Оно не может отчуждаться, передаваться или быть объектом сделки [2], а статья 21 Конституции Российской Федерации признает достоинство личности объектом государственной охраны.

Проблема уважения достоинства личности всегда была актуальна в сфере медицины, а споры вокруг нее болезненны, поскольку именно деятельность врача-профессионала напрямую затрагивает жизнь и здоровье индивида. В современных условиях эти споры не только не утихают, но и приобретают новую остроту в связи с развитием современной медицины и общества в целом. Развитие медицины открывает все более широкие горизонты в сфере познания человеческого организма, появляются все новые аспекты и нюансы, позволяющие взглянуть на ту или иную проблему с совершенно новой точки зрения, на смену старым методам оказания медицинской помощи приходят новые, более эффективные, но в то же время неоднозначные с точки зрения норм этики.

По-новому на данную проблему позволяет взглянуть биоэтика – наука о нравственной стороне деятельности человека в медицине и биологии. Современная медицина получила возможность серьезного вмешательства в естественный ход вещей: лишает жизни детей, когда они должны были родиться (аборт) и, наоборот, дает жизнь, когда природа этому сопротивляется (искусственное оплодотворение), отодвигает момент смерти (реанимация и трансплантация) или вопреки всем естественным процессам дает возможность быстро и безболезненно умереть (эвтаназия), изменяет качественные параметры жизни (генная инженерия), изменяет пол

и внешность (пластическая хирургия). Целью современной науки медицины уже является не только лечение больных, но и модернизация полностью здорового человека. Врач-ученый в современных условиях начинает претендовать на функции управления механизма жизни человека, поэтому, особенно в наше время, вопрос уважения человеческого достоинства стоит наиболее остро.

В любом современном обществе минимальным требованием к нравственности являются правовые нормы. Их изменение и есть показатель трансформации общественной морали, поэтому необходимо проанализировать как изменялся уголовный кодекс в нашей стране.

Кодекс РСФСР 1960 г. к медицинским преступлениям относит: «неоказание помощи больному», «незаконное производство аборт», «выдача подложных документов», «незаконное врачевание», «нарушение правил, установленных с целью борьбы с эпидемией», «стерилизация мужчин и женщин без медицинских показаний», «недопустимые эксперименты над людьми», «халатность», «убийство по неосторожности».

В уголовном кодексе Российской Федерации 1995 г. к вышеназванным добавляются статьи о незаконном помещении в психиатрическую больницу и разглашении сведений, составляющих врачебную тайну. В то же самое время изымается статья о стерилизации.

В 1997 г. в УК РФ появляются еще две статьи: «принуждение к изъятию органов или тканей для трансплантации», «заражение ВИЧ-инфекцией». [3]

Уголовное законодательство в основном имеет две тенденции:

Во-первых, дополнение УК РФ новыми статьями отражает те реалии, которые раньше либо вообще не было, либо они не представляли почти

никакой угрозы, как например в случае с ВИЧ и криминальной трансплантацией.

Во-вторых, явная либерализация правовых норм - допустимость стерилизации, расширение списка показаний к аборту и т.д.

И если в первом случае все понятно - появляется новая проблема, ее необходимо решить, то в случае с либерализацией медицины в России, все обстоит не так просто. Либеральная медицина, с одной стороны - благо, с другой - вред. Если смотреть на такую тенденцию в медицинской деятельности с ракурса демократизации, то в настоящий момент гражданин России сам волен выбирать, где и как обслуживать свое здоровье, в бюджетном медицинском учреждении или в коммерческой клинике.

Некоторые ученые и практикующие врачи считают, что коммерческая медицина не столько лечит, сколько собирает с больных людей деньги. В частных медицинских учреждениях главное выполнить план по продажам услуг, и кто с этим не справляется рискует получить штраф и минимальный оклад, а в крайнем случае и вовсе остаться без работы. Следовательно, задача не вылечить пациента, а увеличить средний чек. Даже если диагноз очевиден, а в некоторых случаях он звучит как «здоров», пациент все равно отправляется на анализы. Однако, каково качество лабораторных анализов? Вопрос довольно спорный, ведь главная задача коммерции – больший доход, при минимизации средств, затраченных на оказание услуги, значит в коммерческой лаборатории тоже могут экономить. [4]

Медицинские работники больше остальных подвержены профессиональной деформации.

Профессиональная деформация - это когнитивное искажение, психологическая дезориентация личности, формирующаяся из-за постоянного давления внутренних и внешних факторов профессиональной

деятельности приводящая к формированию специфически-профессионального типа личности. [5] Такая категория как коммерческая медицина только способствует развитию этого процесса - жизнь и здоровье пациента больше не является их главной целью, во-первых, потому что чья-то жизнь на кону каждый день, и это приводит к появлению безразличия к судьбе пациента, во-вторых, появление платных услуг поставило под сомнение тезис: «*Salus aegroti suprema lex*» - что значит: благо больного - высший закон. В настоящий момент главной целью «реформ» являются «быстрые деньги» с минимальной ответственностью, а все остальное используется для обеспечения данного тезиса. Переломный момент в российской медицине наступил с момента появления термина «медицинская услуга», а услуга подразумевает плату за свое предоставление. Данное понятие подхватили государственные ведомства, поэтому сейчас даже в бесплатной государственной медицине происходит оплата «услуг». Современная обстановка российской медицины ставит под удар один из важнейших принципов осуществления медицинской деятельности - уважения человеческого достоинства, поскольку человек уже стал не целью, а средством ее достижения. [6]

Похоже, что проблема уважения достоинства человека как самодостаточной личности, а его здоровья как главной цели, имеющей право на свободу и справедливое отношение, для современной медицины является чужеродной. Еще одним важнейшим аспектом данного вопроса является определение такого понятия, как свобода личности. С одной стороны, человек обязательно должен быть целью, а не средством. С другой - гуманно ли позволять человеку делать свой выбор в пользу того, что на пользу ему не пойдет? Имеет ли право пациент на свободу выбора: лечиться или не

лечиться? Может ли он отказаться от каких-то конкретных методов лечения или препаратов? Ведь в конечном счете выбор в медицине - это выбор между здоровьем или болезнью, жизнью или смертью.

В биоэтике проблема свободы выбора, выражена прежде всего, в понятии «информированное согласие». Информированное согласие - это форма правовой защиты больного, которая восстанавливает изначальное неравенство в отношениях между врачом и пациентом, которое является результатом того, что пациент, в отличие от доктора, не обладает специальными медицинскими знаниями, а потому зависит от него. [7] В настоящее время данный термин означает один из важнейших принципов медицинской этики и медицинского права, согласно которому человек единственный хозяин своего тела. Без его осознанного добровольного разрешения никакие манипуляции - ни лечебные, ни диагностические, ни профилактические ни, тем более, экспериментальные проводиться не должны.

В России правовое закрепление института «информированного согласия» произошло с момента принятия Федерального Закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статья 20 которого устанавливает информированное добровольное согласие (Далее - ИДС) необходимым предварительным условием любого медицинского вмешательства, помимо этого, законодатель также установил следующие требования к процедуре получения ИДС:

1. Согласие пациента должно быть зафиксировано в письменной форме.
2. Получено оно должно быть до наступления медицинского вмешательства.

3. Получено оно должно быть после предоставления пациенту всей информации, которая необходима ему для принятия обдуманного и осознанного решения.

4. Согласие должно быть добровольно.

5. Субъектом, дающим ИДС может быть дееспособный человек в возрасте старше 15 лет. Иные случаи также оговариваются в законе.

6. Оказание медицинской помощи без согласия граждан или их законных представителей допускается в отношении лиц, страдающими заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, лиц, страдающими тяжелыми психическими расстройствами, или лиц, совершивших общественно опасные деяния, на основаниях и в порядке, установленных законодательством Российской Федерации.

В соответствии со статьей 31 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», пациенту должны быть предоставлены сведения:

1. О результатах обследования.
2. О наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе.
3. О методе лечения.
4. О риске различных методов.
5. О возможных вариантах медицинского вмешательства.
6. Об их возможных положительных и отрицательных последствиях.

Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство представляет собой достаточно сложный медико-правовой феномен, отражающий общие процессы перехода к договорному регулированию наиболее сложных видов отношений в сфере медицинской помощи. Особую актуальность получение и фиксация ИДС приобретают в связи со стремительным развитием технологий медицинских вмешательств,

имеющих как высокий лечебно-диагностический потенциал, так и потенциал ятрогений. В связи с этим возрастает объем обязательств «услугодателя» перед пациентом в сфере информационного обеспечения возможности принятия потребителем обоснованного и осознанного решения. Следует отметить, что полноценное осуществление врачом процедуры получения ИДС пациента способно дать ряд благоприятных эффектов, поскольку таковое положительно для пациента и для врача влияет на:

1. Формирование терапевтического сотрудничества врача и пациента.
2. Частоту тревожно-депрессивных расстройств.
3. Частоту необоснованных претензий пациентов к качеству медицинских услуг.
4. Рост медицинской грамотности пациентов.
5. Оценку качества работы врача работодателем и внешними экспертными службами.
6. Развитие потребительской и правовой культуры пациентов и врачей в целом. [8]

Таким образом, подводя итоги вышесказанного, можно сделать вывод о том, что уважение человеческого достоинства является одним из важнейших принципов в медицине, и следование данному принципу является обязательной для медицинских работников. Руководствуясь высокими нравственными принципами, врач обязан уважительно относиться к достоинству каждого пациента, независимо от его социального положения и личных качеств. Пациент для врача - не средство, а цель. Святость жизни и ценность личности - вот главное, что должно лежать в основе деятельности каждого медицинского работника. Ведь медицина работает не с веществом, не со скелетом и физиологическими функциями, а

с человеком-личностью, который представляет собой нерасторжимое единство тела, души и духа.

Список использованной литературы:

1. Взаимоотношения медицинских работников с больными [Текст]/ Этика - Деонтология. Реферат. -2017. Режим доступа: <http://deontologia-etica.blogspot.com/2013/03/blog-post.html> (Дата обращения: 04.09.2019)
2. Тришкина С.Н. Человеческое достоинство: что это такое и как его воспитать в себе? [Текст] / Тришкина С.Н. // Психолик. - 2018. Режим доступа: <https://psyholic.ru/lichnostniy-rost/chto-takoe-chelovecheskoe-dostoinstvo.html> (Дата обращения: 03.09.2019)
3. Засухина Виктория Николаевна Достоинство личности как биоэтическая проблема // Гуманитарный вектор. Серия: Педагогика, психология. 2008. №3. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/dostoinstvo-lichnosti-kak-bioeticheskaya-problema> (Дата обращения: 02.09.2019).
4. Смоллов А. либеральная медицина - основные аспекты. [Текст]/ Смоллов А.// ANNA News Agency. Аналитика. - 2017. Режим доступа: <http://anna-news.info/liberalnaya-meditsina-osnovnye-aspekty/> (Дата обращения: 04.09.2019)
5. Безносков С.П. Профессиональная деформация личности. - СПб: Речь, 2004. - 272 с. - ISBN 5-9268-0258-X
6. Бесплатная медицина [Текст]// Livejournal - 2018. Режим доступа: <https://shabdua.livejournal.com/5894073.html> (Дата обращения 05.09.2019)
7. Бажанов, Н. Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство: возрастные аспекты / Н. Бажанов, Н. Иваненко // Врач. - 2011. - № 10. - С. 73-75. - ISSN 0236-3054
8. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ (в ред. от 29.05.2019.)// Норматика. Серия: Федеральные законы. - 2018. - ISBN 978-5-4374-1208-4
9. Конституция Российской Федерации: офиц. текст (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 26.02.2014 № 2-ФКЗ). - М.: Маркетинг, 2014. 25 с.
10. Смирнов И.Н. Философские измерения биоэтики. - Вопросы философии. 1987. № 12. С. 83-97.
11. Законодательство в области психического здоровья и права человека. - Всемирная организация здравоохранения, 2006. - С. 22-24. - 50 с. - ISBN 92-4-454595-0.

Дата поступления в редакцию: 09.10.2019 г.

Опубликовано: 16.10.2019 г.

**© Академия педагогических идей «Новация». Серия «Студенческий научный вестник»,
электронный журнал, 2019
© Сырцов М.А., Саблин Д.А., 2019**