

БИОЭТИКА И МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО

С. А. Давтян

кандидат философских наук, доцент Ереванского государственного медицинского университета им. М. Герацци, susannadavtyan47@gmail.com

К. Т. Казарян

председатель общественной организации «Общество развития биоэтики», k_ghazaryan@yahoo.com

М. А. Хачатрян

магистр медицинского права (Париж), аспирант юридического факультета Российско-армянского (Славянского) университета, преподаватель медицинского права кафедры здравоохранительного права Ереванского государственного медицинского университета им. М. Герацци, khachatryan86@gmail.com

Биоэтика и право находятся в тесном взаимоотношении. С развитием общественных отношений расширяется предмет регулирования права. Однако в обществе существуют разные противоречия между правом и моралью. В настоящей статье предпринята попытка озвучить проблемы современной биоэтики и права, а именно право-применительной практики в области прав человека и выработки подходов области прав в системе здравоохранения. Разумеется, было бы глубочайшим заблуждением сводить все проблемы взаимоотношения врача, пациента и общества к своду законов. Однако и принижать роль права как особого социального регулятора нельзя.

Ключевые слова: биоэтика, право, права человека, медицинское право, право на здоровье, предмет права, здравоохранение.

BIOETHICS AND MEDICAL LAW

S. A. Davtyan

Ph. D (Philosophy), Associate professor at Yerevan State Medical University after M. Heratsi

K. T. Ghazaryan

The chairman of NGO «Bioethics development society»

M. A. Khachatryan

Associate Professor of Medical Law at Yerevan State Medical University after M. Heratsi

There is a close correlation between bioethics and law. The extension of the scope of the relationship regulating by law depends on social developments. However, there are various contradictions between law and morality in societies. In the present article attempts to articulate the problems of modern bioethics and law, namely the law enforcement practice in the field of human rights and the development of human rights approaches in the health system. Of course, it would be a profound mistake to reduce all the problems in the relationship between the doctor, patient and society to the code of laws. However, to downplay the role of law as a social regulator.

Key words: bioethics, law, human rights law, medical law, the right to health, the right, health care.

Развитие современного демократического общества невозможно без обеспечения тесного взаимодействия систем прав и свобод человека с принципами и нормами биоэтики. В настоящее время мировая тенденция развития современного здравоохранения, биомедицинских технологий и научных исследований неотъемлемо связана с контролем над соблюдением этических норм и прав человека. Обобщая научные, общественные и религиозные взгляды, национальные особенности, традиции, они создают совокупность национальных принципов, норм и правил, которые соблюдаются медработниками в своей профессиональной деятельности [6]. Существует мнение, что биоэтика – это удел богатых стран с развитой инфраструктурой в системе здравоохранения. Конечно, отрицать влияние экономического уровня жизни на мораль общества было бы неверно. Не будем обсуждать какие факторы являются определяющими этический уровень общества в целом и отдельных его членов, очевидно другое – соблюдение биоэтических принципов в биомедицинских исследованиях и врачебной практике способствует повышению авторитета медицинской науки и здравоохранения, а также защищает права и достоинство всех участвующих сторон.

Реализация права на здоровье на всех уровнях общества предполагает осведомленность учреждений, которые занимаются продвижением этих прав человека.

Биоэтические проблемы в различных системах здравоохранения имеют глобальный характер и актуальны во всем мире, в том числе и в республике Армения. Гражданские и политические права при всей их важности не ощущаются сегодня гражданами Армении как жизненно важные. Проблемы, связанные с социально-экономическими правами, напротив, затрагивают каждого непосредственно и остро, но помимо чисто юридических сложностей их реализация зависит в основном от экономических, а не юридических факторов. Положение еще более усугубляется низким уровнем правосознания ключевых носителей прав – граждан в этой области.

Биоэтика и право – это самостоятельное направление в современном правоведении. Оно не столько противопоставляет себя прочим течениям, сколько выявляет существующие в правоведении пробелы и по возможности устраняет последние. Представителей школы биоэтики права интересуют проблемы:

- 1) соотношения биологической сущности и правовой личности человека;
- 2) урегулирования правом витального начала, взаимодействия соматических составляющих при решении правовых вопросов;
- 3) «научной легальности».

Прежде всего, биоэтики считают необходимым выяснить, какие именно аспекты правовой личности являются отражением наших биологических свойств. В связи с этим ими проводится исторический анализ того, как развитие медицины и естествознания влияло на статус субъектов права.

Изучая проблему урегулирования правом витального начала, взаимодействия соматических составляющих при решении правовых вопросов биоэтики, отталкиваясь от казусов, не разрешимых на основе норм действующего права, делают выводы о необходимости его дополнения соответствующими понятиями и институтами. Казусы биоэтиков указывают на существующие пробелы в современном праве.

Третья основная проблема, как уже указывалось, это проблема «научной легальности».

Хотя проблемы биоэтики и рассматриваются в ряде работ отечественных авторов, следует констатировать, что применительно к деятельности защиты прав человека эти проблемы особо не подвергались анализу. В то же время, на наш взгляд, наблюдения в этой области актуальны с точки зрения того, что в современном армянском государстве в свете медицинских прав человека возложены важные задачи оказания содействия гражданам в реализации их неотъемлемых прав.

В Республике Армения исторически сложилась ситуация, которая характеризуется неравномерной развитостью правового обеспечения деятельности национальной системы здравоохранения. Сегодня законодательство уже не позволяет регулировать в полной мере все аспекты деятельности здравоохранения, а затянувшийся процесс реформирования здравоохранения не может получить дальнейшего развития без надежного законодательного обеспечения [3].

В Армении стараются добиться развития институтов гражданского общества в сфере здравоохранения, формирования медицинского права и постепенного правового оформления основных отношений в здравоохранении, развития организаций, ставящих своей целью защиту прав как врачей, так и пациентов, постепенного перехода от «бытовых разбирательств» как основной формы отстаивания интересов граждан в охране своего здоровья к судебным искам, норме разрешения конфликта в правовом обществе. Социально-правовое несовершенство отечественной системы здравоохранения способствует росту социально значимых заболеваний, в связи с чем учащаются случаи обращения населения к псевдомедикам, дельцам от медицины, различного рода знахарям и целителям, пытающимся подменить своими методами «лечения» официальную медицину с одной лишь целью – получение наживы.

Современные требования практической медицины в корне изменили профессиональную и социальную роль врача в системе здравоохранения. Врачам, с учетом современных требований развивающегося здравоохранения, кроме высокой профессиональной подготовки необходимо всесторонне изучать и учитывать закономерности обществен-

ного развития, теоретические и практические задачи здравоохранения в свете норм и принципов биоэтики. В мире существуют и работают различные системы здравоохранения от полностью автономных до исключительно государственных. В одних странах помощь оказывают лишь остро в ней нуждающимся, в других существует развитая система медицинского страхования, третьи существенно продвинулись в организации комплексной охраны здоровья. Различные степени сочетания частной инициативы и государственной политики в области здравоохранения порождает множество вариантов систем предоставления медицинской помощи. Мы считаем, что основной задачей биоэтики как института гражданского общества является выработка общественно признанных моральных и правовых границ и условий, связанных, в первую очередь, с получением доступной и качественной медицинской помощи.

Как отмечает Н. Н. Седова, взаимоотношение биоэтики и права только на первый взгляд можно трактовать в рамках диалектики позитивного и естественного права. Для более глубокого понимания проблемы необходимо обнаружить многоуровневый характер указанного взаимодействия и определить векторы влияния в нем [7]. В области медицинской деятельности мораль всегда была и остается главным регулятором и создает возможность для создания правовых норм. Необходимость юридического оформления возникла на определенной стадии общественно-государственного развития – в индустриальную эпоху. Определенная универсальность правового регулирования медицинской деятельности, закрепленная в международных правовых актах, является лишь инвариантом, реализация которого имеет национально-историческую специфику в каждом конкретном государстве. При этом состояние этико-правового регулирования охраны здоровья в каждом конкретном государстве в исторической ретроспективе нельзя оценивать по шкале «хорошо – плохо», основываясь только на современных стандартах и представлениях. Реальное его состояние зависит от конкретной исторической социально-политической ситуации и должно оцениваться исходя из возможностей государства, нравственно-правового сознания населения и его наличной потребности в действующих законах. В осмыслении правового регулирования медицинской деятельности и попытках законоотворчества в этой области отечественная элита всегда была ориентирована на западные образцы, но, поскольку это нельзя было реализовать без учета национальной специфики, усилия в этой области часто носили декларативный характер.

Однако взаимосвязь между биоэтикой и медицинским правом гораздо сложнее и богаче, чем может показаться на первый взгляд. Мы полагаем, что сейчас уже можно применять к биоэтике стандарты сформированной науки, поэтому целесообразно выделять в ней качественные блоки, устанавливая причинно-следственную или хронотипическую зависимость между ними. И в этом смысле биоэтика – уникальное явление. С одной стороны, она базируется на достоверном объективном знании (науке о живом), а с другой – является нормативным регулятором, то есть практической установкой, во многом субъективизирующей это самое достоверное знание. Здесь очевидно противоречие между теоретической и

практической составляющими конкретной биоэтической модели. Развитие знания запретить нельзя. Это закон. Теоретическое знание не может развиваться без эмпирического подтверждения/опровержения своих выводов. Это тоже закон. Следовательно, нормативная часть, которая, собственно, и служит основанием для юридических, политических и всяких прочих социальных вариантов использования данного знания, на практике соблюдаться не будет [5].

Деятельность по охране здоровья граждан представляет собой систему органов и их полномочия и обязанности, ответственность в области охраны здоровья граждан. В систему здравоохранения входят не только органы государственной власти, ответственные за принятие решений и управление в области здравоохранения, но и система социального медицинского страхования (все его виды) [4].

Мнения юристов и медиков нередко противопоставлены друг другу. Так, И. А. Иванников отмечает, что медицинское право представляет собой совокупность юридических норм, установленных или санкционированных государством, международными организациями, регулирующих общественные отношения в сфере медицинской деятельности (в системе медицинского обеспечения, прав на жизнь, здоровья, физической и психической неприкосновенности, по оказанию медицинских услуг, а также действия или деятельность медицинских работников по сохранению, представлению последней достоверной информации о диагнозе, динамике заболевания, методах и предполагаемых конечных результатах лечения, обязанности пациента и т. д.)» [2].

В настоящее время медицинское право в нашей стране находится в активной стадии своего развития. Многие общественные отношения в сфере медицинских услуг и здравоохранения еще не урегулированы. При этом многие аспекты правового регулирования в системе медицины нуждаются в уточнении, конкретизации. Признание самостоятельности медицинского права в большей степени отражает социальные потребности. По мнению многих специалистов, занимающихся медицинским правом, в настоящее время «медицинское право» постепенно перерастает в «здравоохранительное», направленное на должное урегулирование комплекса общественных отношений, возникающих в связи с охраной и обеспечением здоровья человека. В юридической литературе встречаются попытки отнести медицинское право к социальному праву, которое, по мнению их сторонников, является отраслью, регулирующей обеспечение социальных потребностей населения.

Медицинское право является комплексной отраслью, так как отношения, возникающие в сфере здравоохранения, регулируются многими отраслями. Конституционное право закрепляет право на охрану здоровья, нормы административного права предусматривают порядок допуска к медицинской деятельности, устанавливают административную ответственность за нарушения санитарно-гигиенических норм, за незаконный оборот наркотиков и др.

В современных условиях, в силу интенсивности развития общественных отношений в сфере охраны здоровья населения, расширяется и предмет правового регулирования медицинского права, оперируя отношениями, возникающими

ми в других правовых сферах. Например, права человека на охрану здоровья и медицинскую помощь регламентируются, в первую очередь, нормами конституционного права. Однако более подробно их регламентация детализируется положениями гражданского, административного и уголовного права, к сожалению, порой без учета норм и принципов биоэтики. Биоэтика как источник права имеет свои отличия от морали вообще и от этики в частности. Она больше нуждается в правовом оформлении своих принципов и по содержанию, и по механизму нормативной регуляции ближе к позитивному праву, чем другие области этики.

Медицинское право имеет свой специфический предмет правового регулирования, но здесь присутствуют различные точки зрения, особенно если рассматривать в свете биотических принципов. Предмет медицинского права рассматривается либо как общественные отношения, возникающие в процессе осуществления медицинской деятельности, либо в расширенном понимании как общественные отношения, возникающие по поводу охраны здоровья граждан, медицинской и иной деятельности, тесно связанной с процессом реализации прав граждан на охрану здоровья. Проблема заключается, прежде всего, в том, что разными специалистами по-разному трактуются такие понятия, как «охрана здоровья», «медицинская деятельность», «здравоохранение». Признание самостоятельности медицинского права в большей степени отражает социальные потребности [5].

Определяя предмет медицинского права, некоторые специалисты исходят из того, что его составляют общественные отношения, возникающие по поводу охраны здоровья граждан. Так, например Ю. Д. Сергеев, А. А. Мохов предлагают классификацию предмета медицинского права по нескольким основным блокам:

- первый блок регулирует отношения «по горизонтали» (преимущественно гражданско-правовые отношения);
- второй блок регулирует отношения «по вертикали» (преимущественно административно-правовые отношения);
- третий блок регулирует внутренние отношения хозяйствующего субъекта; порядок учреждения, функционирования, реорганизации, ликвидации, организации труда и тому подобные гражданско-правовые, административно-правовые, трудовые, служебные и др.);
- четвертый блок регулирует отношения «по диагонали», в частности, с другими хозяйствующими субъектами, занятыми в данной сфере, некоторыми контролирующими органами. Наиболее значимыми для медицинского права являются горизонтальные и вертикальные правоотношения.

К признакам, обосновывающим медицинское право как самостоятельную отрасль права, отнесены статусные характеристики субъектов медицинского права, которыми являются пациент и врач либо медицинская организация. Другим признаком является юридическая особенность деятельности, основанная на специальных медицинских познаниях. Следующим признаком является ценность объекта воздействия, то есть социальная и правовая ценность жизни и здоровья.

Применительно к медицинскому праву это можно выразить так: медицинское право как от-

расль права – это совокупность норм, установленных или санкционированных государством или международными организациями, регулирующих общественные отношения в сфере здравоохранения и медицинской деятельности.

Медицинское право как отрасль науки – это наука о правовом регулировании здравоохранения, медицинской деятельности, предметом которой является медицинское право как отрасль права. Она разрабатывает цель, задачи, понятия, принципы, изучает нормы. «В пределах отрасли определяется также своеобразный юридический режим, регламентирующий правовое положение субъектов права, устанавливающий законные способы реализации прав и исполнения юридических обязанностей, государственно-правовые меры, направленные на неукоснительную реализацию правовых норм в конкретных отношениях». Говоря о предмете медицинского права, нельзя не сказать о методах медицинского права. Под методом правового регулирования понимаются приемы, способы и средства воздействия на общественные отношения.

В юридической литературе выделено два основных метода регулирования: императивный и диспозитивный. Императивное регулирование – это детальное регулирование поведения общественных отношений на основе предписания по принципу: что предписано, то и следует делать, все остальное – за пределами закона. Он характеризуется неравноправием сторон.

Диспозитивное регулирование – это регулирование основных субъектов права, предоставляющих значительные свободы по принципу «все не запрещенное разрешено». Кроме того, выделяют поощрительный и рекомендательный, альтернативный метод и рекомендательный, метод поощрений и наказаний. Медицинское право активно использует эти методы правового регулирования [8].

Категории медицинского права, этики в свете биоэтики отражают объективные закономерности развития нравственных отношений и многообразие моральной жизни общества. Они в разные эпохи приобретали различный характер, новое содержание, развиваясь и уточняясь в соответствии с интересами тех или иных социальных сил. Категории эти делятся: на полярные (бинарные) – добро и зло, честь и бесчестье, справедливость и несправедливость и др.; кондициональные (взаимно обусловленные) – долг, достоинство, совесть. Каждая из них отражает определенную сторону связей личности с обществом, различные стержни научного познания. Одни категории отражают область нравственного широко (добро, зло, справедливость, благо), другие же охватывают не всю сферу нравственного, а лишь, например, обязанности человека перед обществом (долг, совесть, достоинство), третьи отражают специфические вопросы (профессиональный долг, честь, гордость и т. д.). Аналогичным образом трансформируются в профессиональной этике моральные принципы – такие формы нравственного сознания, в которых нравственные требования выражены в наиболее общем виде, в соответствии с нравственной сущностью и назначением человека. В моральных принципах выражены ведущие направления деятельности людей, они служат основанием для выработки определенных норм поведения, прежде всего в профессиональной сфере [9].

Более тесная связь существует между медицинским правом и биоэтикой. Законы не требуют, чтобы работники здравоохранения действо-

вали в том смысле, который был неэтичным. Во-первых, что-то может быть неэтичным, но не всегда является незаконным. Например, невежливое отношение с пациентом может быть неэтичным, но это не обязательно будет незаконным. Дело в том, что закон устанавливает минимально приемлемые стандарты, в то время как этика дает решения, которые считаются идеализированными правилами поведения. В то же время то, что может привести к правовой ответственности, может не быть неэтичным. Например, врач при лечении пациента может нарушить условия медицинского договора в случае отказа от предоставления медицинских услуг. Для этого могут быть разные субъективные или объективные причины (например, другой пациент, нуждающийся в неотложной помощи, или личные отношения пациента и врача), но которые не могут быть основанием для освобождения врача от юридической ответственности. В случае, например, если пациент является лицом, совершившим преступление против самого врача или членов его семьи, врач по действующему законодательству не имеет юридической возможности отказаться от предоставления медицинских услуг, что может быть оправдано с точки зрения морали, в особенности в таких традиционных обществах, как наше.

Общество в целом и каждый человек в частности должны быть заинтересованы в том, чтобы соблюдение прав в сфере здравоохранения регулировалось законом и жестко контролировалось. Либо человек пользуется системой, либо система пользуется человеком.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Иванников И. А., Рубанова Н. А.* Медицинское право: учебное пособие. – М., 2008.
2. *Иванников И. А.* Теория государства и права. – М.: РИОР; ИНФРА-М: Академцентр, 2012. – С. 352.
3. *Кутоян Г. К.* Старший советник защитника прав человека РА // Биоэтические аспекты прав человека: сб. материалов. – Ереван, 2007. – С. 43.
4. *Рерихт А. А.* Понятие медицинского права и его особенности // Право и государство: теория и практика. – 2008. – № 8.
5. *Седова Н. Н.* Правовые основы биоэтики. Особенности становления медицинского права в России // Правовой мониторинг. – Вып. 4. – Ч. 1.
6. *Седова Н. Н.* Биоэтика этноса или этническая биоэтика? // Биоэтика. – 2013. – № 2 (12). – С. 5–8.
7. *Седова Н. Н.* Правовые основы биоэтики. – М.: Триумф, 2004. – С. 31.
8. *Сергеев Ю. Д., Мохов А. А.* Основы медицинского права России. – М., 2007.
9. *Федоренко Е. Г.* Профессиональная этика. – Киев, 1983. – С. 10.

REFERENCES

1. *Ivannikov I. A., Rubanova N. A.* Meditsinskoe pravo: uchebnoe posobie. M., 2008.
2. *Ivannikov I. A.* Teoriya gosudarstva i prava. M.: RIOR; INFRA-M: Akademsentr, 2012. S. 352.
3. *Kutoyan G. K.* Starshiy sovetnik zashchitnika prav cheloveka RA // Bioeticheskie aspekty prav cheloveka: sb. materialov. Erevan, 2007. S. 43.
4. *Rericht A. A.* Ponyatie meditsinskogo prava i ego osobennosti // Pravo i gosudarstvo: teoriya i praktika. 2008. № 8.
5. *Sedova N. N.* Pravovyye osnovy bioetiki. Osobennosti stanovleniya meditsinskogo prava v Rossii // Pravovoy monitoring. Vyipusk 4. Chast 1.
6. *Sedova N. N.* Bioetika etnosa ili etnicheskaya bioetika? // Bioetika. 2013. № 2 (12). S. 5–8.
7. *Sedova N. N.* Pravovyye osnovy bioetiki. M.: Triumf, 2004. S. 31.
8. *Sergeev Yu. D., Mohov A. A.* Osnovy meditsinskogo prava Rossii. M., 2007.
9. *Fedorenko E. G.* Professionalnaya etika. Kiev, 1983. S. 10.