

УДК: 34.01

**ЭТИКО-ПРАВОВОЕ МИРОВОЗЗРЕНИЕ В МЕДИЦИНЕ: ИСТОРИЯ И
СОВРЕМЕННОСТЬ**

Краевская Анна Геннадьевна, Студент

ФГБОУ ВО «Российский экономический университет» им. Г.В. Плеханова,
Москва, 89181440836

Косолапова Наталья Валерьевна

Кандидат юридических наук, доцент кафедры государственно-правовых и
уголовно-правовых дисциплин

ФГБОУ ВО «Российский экономический университет» им. Г.В. Плеханова,
Москва, 84959582910

Аннотация: Этико-правовое мировоззрение в медицинской области деятельности человека представляет собой набор принципов и ценностей, которыми руководствуются медицинские работники и организации, функционирующие в системе здравоохранения. Рассматриваемое авторами этико-правовое мировоззрение зиждется на принципах биоэтики, и представляют собой здоровое отношение к пациентам, а именно уважение к пациенту, справедливость, благо взаимодействующих и заинтересованных сторон, а также минимизацию рисков причинения вреда здоровью пациента. Считаю важным рассмотреть каждый из принципов более подробно.

Ключевые слова: врачебная ошибка, врачебный кодекс, медицинское право, врач, пациент, этика медработника.

**ETHICAL AND LEGAL WORLDVIEW IN MEDICINE: HISTORY AND
MODERNITY**

Kraevskaya Anna Gennadievna

Kosolapova Natalia Valeryevna

Abstract: The ethical and legal worldview in the medical field of human activity is a set of principles and values that are guided by medical professionals and organizations operating in the healthcare system. The ethical and legal worldview considered by the authors is based on the principles of bioethics, and represents a healthy attitude towards patients, namely respect for the patient, justice, the benefit of interacting and interested parties, as well as minimizing the risks of harm to the patient's health. We consider it important to consider each of the principles in more detail.

Цели: изучение этико-правового мировоззрения в медицине.

Задачи: изучить и проанализировать этико-правовое мировоззрение через призму исторического развития человечества и оценки нормативно-правового регулирования, разобраться в термине «врачебная ошибка», изучить законодательный базис рассматриваемой темы.

Уважение к пациенту выражается в проявлении медицинскими работниками почтения к правам и соблюдение достоинства пациента, в том числе в сфере его личных убеждений и жизненных ценностей. Непричинение вреда заключается в том, чтобы медицинские работники всеми возможными способами избегали действий, которые могут нанести ущерб здоровью пациента. Благо всех заинтересованных сторон подразумевают, что медицинские работники будут так или иначе действовать в интересах пациента, включая интересы как самих пациентов, так и их семей. Принцип справедливости означает, что медицинские работники осуществляют свою профессиональную деятельность, обеспечивая равноправие всех пациентов, предоставляя абсолютно равные возможности для получения медицинской помощи.

Безусловно, этико-правое мировоззрение в сфере медицины играет важную роль в обеспечении высокого уровня качества медицинской помощи, в том числе защищает права пациента и интересы врача, преданному своему делу.

Считаем возможным рассмотреть вопрос о соотношении этических и правовых регуляторов в сфере медицинской деятельности. Что в современной медицине регламентируется правом, а что этико-деонтологическими нормами? Есть ли четкая граница или эти категории объединяются в единое целое? Представляется, что связующим звеном между правом и этикой выступает биоэтика.

Если обратиться к историческому контексту этико-правового мировоззрения в медицине, то можно проанализировать такие нормативные документы и исторические факты, как Нюрнбергский кодекс, эксперименты на людях во времена Второй мировой войны, случаи отказа от лечения, случаи, связанные с эвтаназией и абортom, другие события, которые в той или иной степени оказали влияние на развитие и формирование биоэтики.

Биоэтика не только помогает нам разбираться в аспектах прошлого путем анализа эволюционного развития человечества и непрерывного формирования сферы медицины, но и способствует разрешению конфликтов и споров, а также предоставляет базис для разработки законодательства, регулирующего вопросы в медицине и науке. В современном мире биоэтика не менее актуальна, поскольку затрагивает и призывает к взаимодействию сферы медицины, науки и технологий, что, несомненно, способствует не только их слаженному сосуществованию, но и непрерывному развитию. Поскольку мир сталкивается со множеством этических дилемм, которые связаны с генетикой, нейронауками, искусственным интеллектом, клонированием и другими вопросами в сфере современной медицины, миру просто необходима биоэтика. Именно она помогает разбираться во всех медицинских вопросах, предоставляя основу для принятия этически обоснованных решений и разработки законодательства.

Врачебный кодекс, известный многим как «кодекс медицинских работников», является руководством для профессионального поведения врачей, который полагает, что врачи обязаны обеспечивать самый высокий уровень качественной медицинской помощи, а также соблюдать конфиденциальность и права пациентов. Безусловно, статус врачебного кодекса зависит от государства, в

котором он принят. Разнится и его правовой статус, обусловленный существующей в государстве правовой системой и действующим законодательством, регламентирующим деятельность медицинских организациях во взаимодействии с государственными учреждениями, базирующимися на ином правопонимании. Таким образом, мы с уверенностью полагаем, что врачебный кодекс очень тесно связан с этическим мировоззрением и играет большую роль в профессиональной медицинской деятельности.

В 2012 году Первым национальным съездом врачей Российской Федерации (05.10.2012) был принят "Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации". Профессиональная этика врача тесно связано с деонтологией – учением о должном поведении медиков. Деонтология исследует, как врач взаимодействует с пациентами, сослуживцами и социумом.

Классическими примерами нарушений норм профессиональной этики врачей являются: грубость и хамство по отношению к пациентам, их родственникам и коллегам по медицинскому цеху, панибратство и бесцеремонное отношение к пациентам и их родственникам, равнодушное, циничное отношение к пациенту, демонстрация превосходства над ним. Подобное поведение врача непосредственно влияет на качество оказываемой помощи, приводит к врачебным ошибкам и неправильно поставленному диагнозу. К этическим нарушениям кодекс врача относит: оказание психологического давления на пациента или манипулирование им, например, при подписании информированного согласия или проведении определенных врачебных процедур, сокрытие от пациента информации о состоянии его здоровья.

Стоит отметить, что "Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации" не является нормативно-правовым актом, поскольку разработан и принят профессиональным медицинским сообществом. Вместе с тем, многие его положения дублируют нормы действующего российского законодательства, регламентирующего правовые статусы пациента и медицинского работника (ст.ст. 5, 6, 7, 10, 11, 13, 19, 20, 21, 22 Федерального закона "Об основах охраны

здоровья граждан в Российской Федерации"¹). Таким образом, большинство этических принципов нашли и нормативно-правовое закрепление.

Некоторые виды неблагоприятных исходов лечения принято называть врачебными ошибками. Несомненный интерес представляет исследование этой категории на предмет отнесения ее к этическому нарушению или к правонарушению. Многие авторы склоняются к тому, что врачебная ошибка, которая зависит как от технической, так и от человеческой ошибки может быть квалифицирована либо как этический проступок, либо как правонарушение. Именно поэтому данную проблему рассматривают как с правовой, так и с этической точки зрения. С правовой стороны, к обязанностям врачей отнесено оказание медицинской помощи надлежащего качества (в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами²). В противном случае, если оказываемая врачом медицинская помощь не соответствует общепринятым стандартам, то врач может быть привлечен к различным видам юридической ответственности (дисциплинарной, административной, уголовной, а в определенных ситуациях и к гражданско-правовой) за совершенную ошибку. Например, в случае смерти пациента по причине некачественно оказанной медицинской помощи (ошибочный диагноз обусловил выбор неправильной тактики лечения), врач может быть привлечен к уголовной ответственности по ст. 109 УК РФ³ (причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей).

Наряду с рисками привлечения к юридической ответственности, врачи несут риски привлечения к этической ответственности, т.е. имеют обязательства перед своими пациентами и с этической стороны. Во-первых, они обязаны уважать права и достоинство пациента, а их действия должны быть направлены исключительно во благо пациентов. В случае нарушения этических принципов деяния врача рассматриваются и квалифицируются, как врачебная ошибка. Так,

¹ Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ

² Статья 37 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 №323-ФЗ

³ Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 №63-ФЗ (ред. от 04.08.2023)

например, врачебной ошибкой признается нарушение профессионального кодекса врача, который обязывает врача заботиться о своих пациентах и делать все, что от него зависит, чтобы спасти от недуга. Примером врачебной ошибки в истории служит случай Джессики Сантиниано из США в 1984 году. Девушка страдала серьезным сердечно-сосудистым заболеванием и ей была выполнена пересадка сердца донора, который имел другую группу крови. Из-за этого фактора девушка умерла и подобный случай был квалифицирован как врачебная ошибка, из-за которой больницу приговорили к штрафу в 10 миллионов долларов. Однако, стоит не забывать, что врачебная ошибка может произойти и в условиях максимальной минимизации человеческого фактора и выверенной стратегии лечения, поскольку медицина сложная и не всегда предсказуемая область. Порой она не поддается ни квалификации лечащего врача, ни его намерениям, ни стандартизированным реакциям человеческого организма, так как у каждого он индивидуален.

Истории известны наряду с типичными примерами врачебных ошибок ситуации, когда предумышленные действия врача были квалифицированы как с этической, так и с правовой стороны. Речь идет о деле Доктора Харольда Шипмана, который был врачом-терапевтом в Великобритании, на протяжении многих лет убивал своих пациентов, преднамеренно переписывая рецепты на смертельные дозы наркотических препаратов. Эта серия убийств не только привлекла внимание правоохранительных органов, но и вызвала недоверие и тревогу у пациентов и общественного сообщества в целом. После проведения досконального расследования было установлено, что Шипман убил более двухсот человек. Правовыми последствиями стали арест, судебное разбирательство и приговор к пожизненному заключению. Трагические последствия действий доктора Шипмана повлекли и нарушение этических норм и принципов медицинской деонтологии, таких как неприкосновенность жизни и доверие к врачу. Приведенные примеры из зарубежной практики свидетельствуют не только о важности соблюдения этических и правовых норм в поведении врачей, но и необхо-

димости существования эффективной системы контроля и правоприменения (вплоть до привлечения к уголовной ответственности) за нарушения медицинской этики и права.

В отечественной правовой науке вопрос об обоснованности применения термина врачебная ошибка является дискуссионным.

Действующее российское законодательство не знает правового понятия, именуемого врачебной ошибкой. Один из основоположников отечественного медицинского права А.В. Тихомиров приводит высказывание И.Ф. Крылова: «Советскому законодательству термин «врачебная ошибка» не известен, поэтому юристы, как правило его не употребляют. Он имеет распространение преимущественно в медицинской литературе, но и здесь не существует общепризнанного понятия этого термина...»⁴.

Мы полностью разделяем сформулированную более 80 лет назад позицию о том, что врачебная ошибка — это добросовестное заблуждение врача в диагнозе, методах лечения, выполнении операций и т.д., возникшее вследствие объективных и субъективных причин: несовершенства медицинских знаний, техники, недостаточности знаний в связи с недостаточным опытом работы⁵. На наш взгляд врачебная ошибка не является правонарушением, она может являться обстоятельством, исключающим противоправность и наказуемость деяния. При этом врачебная ошибка может быть квалифицирована как нарушение норм профессиональной этики и деонтологии.

В пределах клинического подхода сущность врачебной ошибки сводится главным образом к тому, чтобы показать, что действия медицинского персонала были объективно ненадлежащими, неверными. Следует отметить, что, когда речь идет об объективных причинах недостатков и упущений в диагностике и лечении, этим самым как бы определяется их относительная независимость от деяний конкретных медицинских работников.

⁴ Тихомиров А.В. Медицинское право : практическое пособие. М. : Статут. С. 236.

⁵ Давыдовский И.В. Врачебные ошибки // Советская медицина. 1941. № 3. С. 3-10.

На практике к врачебным ошибкам относят и ятрогенные правонарушения (ошибки внутри самой лечебной процедуры или системы здравоохранения). Подобные нарушения могут быть вызваны множеством факторов, включая ошибки в принятии решений, коммуникационные сбои, недостатки в обучении и недостаточности ресурсов для реализации той или иной услуги. Распространенные примеры ятрогенных нарушений следующие: ошибки в принятии решений, когда врачи могут совершать ошибки при диагностике или выборе плана лечения, основываясь на неполной информации или необъективной оценке симптомов пациента, а так же коммуникационные сбои, в рамках которых понимается недостаточная или неверная коммуникация между врачами, пациентами и другим медицинским персоналом, что может приводить не только к ошибкам в передаче цельной информации, но и способствовать ошибочному пониманию инструкций и недостатку важных данных, что рушит целостность тех или иных данных о пациенте. Недостаточное обучение медицинского персонала, либо же отсутствие повышения квалификации и развития «в ногу со временем», приводит к неправильному курсу лечения, а также искажает точность определения диагноза пациента. Немаловажным примером ятрогенного нарушения служит нарушение протоколов, клинических рекомендаций, стандартов лечения, поскольку неправильное или неполное следование медицинским нормативам и алгоритмам влечет за собой ошибки в диагностике и лечении пациентов. Таким образом, понимание и устранение ятрогенных нарушений является важным аспектом в обеспечении безопасности и качества медицинской помощи в целом. Медицинские учреждения и персонал должны стремиться к постоянному совершенствованию методов оказания медицинской помощи в целях минимизации вероятности совершения правонарушений и рисков возникновения этических врачебных ошибок.

Резюмируя вышесказанное, можно утверждать, что ятрогенные нарушения могут являться как причиной совершения правонарушений, так и этических врачебных ошибок. Профилактика ятрогенных нарушений базируется как на

соблюдении норм врачебных этических кодексов, так и норм действующего специального медицинского законодательства. Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации, так же, как и Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" содержат определенные нормы для регулирования и контроля за поведением и деятельностью врачей, учитывая также и требования к безопасности медицинской услуги для пациента, а также качеству получаемой медицинской помощи и её объему. Эти документы обязывают врачей соблюдать стандартизированные правила медицинской этики, профессиональной деонтологии, доступности, безопасности и качества медицинской помощи. Ятрогенные нарушения могут повлечь негативные последствия для пациентов, включая неправильное лечение, длительную диагностику, нарушение целостности медицинской информации при её передаче, что в дальнейшем может привести к осложнениям лечения или же летальному исходу для пациента.

Список литературы:

1. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ [Электронный ресурс] URL: consultant.ru (дата обращения 13.09.2023)
2. Статья 37 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 №323-ФЗ [Электронный ресурс] URL: consultant.ru (дата обращения 10.09.2023)
3. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 №63 (ред. от 04.08.2023) [Электронный ресурс] URL: consultant.ru (дата обращения 13.09.2023)
4. Тихомиров А.В. Медицинское право : практическое пособие. М. : Статут. С. 236.
5. Давыдовский И.В. Врачебные ошибки // Советская медицина. 1941. № 3. С. 3-10.