

Научная статья

<https://doi.org/10.24412/2658-7335-2024-3-3>

УДК 340: 614.253



ПРОБЛЕМА РЕАЛИЗАЦИИ ДЕОНТОЛОГИЧЕСКОГО ПРИНЦИПА В МЕДИЦИНСКОМ ПРАВЕ

Дик В.П.

*Алтайский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации*

Аннотация. В своем развитии медицинское право опирается как на соответствующие юридические нормы, так и на принципы биомедицинской этики. Необходимо так выстраивать нормативно-правовую базу здравоохранения, чтобы она одновременно имела прочную юридическую и биоэтическую основу. Цель: рассмотреть комплексную проблему юридической согласованности и деонтологической ценности современного российского медицинского права, регламентирующего отношения в сфере здравоохранения. Методологическая основа: диалектический подход; аксиологический, формально-логический и компаративистский методы. Результаты исследования. Предпринято комплексное сравнительно-правовое и аксиологическое рассмотрение содержания медицинского права, с опорой на многообразие медицинских антропосоциальных отношений. Исследованы проблемы аксиологического деонтологического принципа при существовании в современной российской системе здравоохранения трех подсистем – государственной, муниципальной и частной, с разными социально-экономическими основами собственности – общегосударственной и частной. Заключение. Правовые коллизии и деонтологические противоречия проявляются в дисбалансе элементов частного и публичного права в медицинском праве современной России. Это требует дальнейшего комплексного компаративистского исследования юридических и биоэтико-деонтологических вопросов медицинского права.

Ключевые слова: медицинские антропосоциальные отношения, биоэтика, деонтология, медицинское право, нормативный и аксиологический подходы.

THE PROBLEM OF IMPLEMENTING THE DEONTOLOGICAL PRINCIPLE IN MEDICAL LAW

Vladislav P. Dik

Altai State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation

Abstract. In its development, medical law is based on both relevant legal norms and the principles of biomedical ethics. It is necessary to build the regulatory and legal framework of healthcare in such a way that it simultaneously has a solid legal and bioethical basis. Purpose: to consider the complex problem of legal consistency and the deontological value of modern Russian medical law regulating relations in the field of healthcare. Methodological basis: dialectical approach; axiological, formal-logical and comparative methods. The results of the study. A comprehensive comparative legal and axiological examination of the content of medical law has been undertaken, based on the diversity of medical anthroposocial relations. The problems of the axiological deontological principle in the existence of three subsystems in the modern Russian healthcare system – state, municipal and private, with different socio-economic bases of ownership – national and private. Conclusion. Legal conflicts and deontological contradictions are manifested in the imbalance of elements of private and public law in the medical law of modern Russia. This requires further comprehensive comparative research of legal and bioethical-deontological issues of medical law.

Key words: medical anthroposocial relations, bioethics, deontology, medical law, normative and axiological approaches.

Введение.

Медицинское право в настоящее время – это сложная концептуально-прикладная система знаний. Она выделяется как особая отрасль

права, как совокупность юридических норм и опирающуюся на них практическую деятель-

ность людей, основное содержание которой связано с социальной сферой здравоохранения, с медициной [1; 5; 6; 9].

Онтологической основой данной правовой сферы выступает все многообразие антропосоциальных отношений в сфере здравоохранения и медицинской деятельности. Далее, эту сферу мы считаем целесообразным обозначить термином «*медицинские антропосоциальные отношения*». Это дает возможность показать связь категорий общесоциального (отношений в обществе в целом) и отдельного (отношений в сфере медицины и медицинского права), их общие характеристики и специфические отличия.

В настоящее время совокупность медицинских антропосоциальных отношений стала весьма сложной, как при осмыслении в теоретическом, так и в прикладном планах. Она включает множественные разветвленные практические межличностные, государственные и международные отношения, требует своей, четко структурированной, нормативно-правовой базы, но обязательно с учетом существующей специфики проявления деятельности в разных социумах.

В данной статье поставлена *цель* исследовать комплексную проблему юридической согласованности и деонтологической ценности современного российского медицинского права, регулирующего отношения в сфере здравоохранения.

Методологическую основу составили:

- диалектическая методология, системный и структурно-функциональный подходы;
- формально-логический, аксиологический и компаративистский методы.

Обсуждение. Результаты.

В процессе регуляции медицинских антропосоциальных отношений людей, социально-правовая деятельность в сфере медицинского права обязательно сопрягается с вопросами этики и биомедицинской этики, с социокультурными традициями оздоровления людей и, конечно же, с социально-правовыми аспектами всего многообразия отношений врачей и пациентов, медицинских работников между собой, с вопросами регламентации социального управления в медицинской сфере и пр.

Проводимые исследования в областях теории и истории права, истории медицины и биоэтики показали следующее.

Медицинские антропосоциальные отношения имеют богатую разноплановую историю,

уходящую своими корнями в глубокую древность.

Во-первых, это разнообразные виды знахарства, целительства, традиционной медицины родоплеменного строя, а также - истоки и эволюция медицинской помощи, начиная с древних цивилизаций [3; 7].

Во-вторых, начиная с Нового времени, это достижения научной медицины и практики [3; 10].

В-третьих, сюда имманентно включены морально-нравственные нормы отношений целителей, врачей и пациентов, которые сформировали еще в античности медицинскую этику, а последняя затем эволюционировала в формах биоэтики и биомедицинской этики [7; 10].

В-четвертых, чем более сложным становилось общественное устройство государств, тем более регламентированными оказывались разнообразные социальные отношения, в том числе, в сфере практической медицины.

Поэтому, в той или иной мере, начиная с эпохи развития государств, данная область знаний и практики все более охватывалась государственно-правовыми отношениями, принимала нормативный характер [1; 5]. В настоящее время – это сфера здравоохранения и охватывающее ее медицинское право.

В своем развитии медицинское право опирается, как на соответствующие юридические нормы, так и на принципы биомедицинской этики. Из этого следует необходимость так выстраивать нормативно-правовую базу здравоохранения, чтобы она одновременно имела прочную юридическую и биоэтическую основу.

Отметим, что медицинское право – это новая, формирующаяся и развивающаяся отрасль социально-правовых отношений, которая получает свое распространение на уровне международного права и отдельных государств, в том числе России с конца XX века. Но специально укажем на то, что в советский период в нашей стране также существовало четкое государственно-правовое управление сферой здравоохранения, как неотъемлемая часть совокупного госуправления всеми сферами жизнедеятельности страны. Но в качестве специальной правовой отрасли, определяющей общую регламентацию медицинских антропосоциальных отношений, тогда оно еще не выделялась. Однако уже на рубеже XX–XXI веков усилилась дифференциация и специализация разных отраслей общественной жизни, как в связи с нарастанием научно-техни-

ческого и информационно-компьютерного прогресса, так и при развитии трансформационных процессов в обществе, со сменой форм собственности в нашей стране. Данные процессы требовали все более сложной правовой регламентации, выделения и развития новых комплексных отраслей права, в том числе медицинского. Проблеме развития медицинского права в нашей стране посвящен ряд трудов ученых, что, например, полно раскрыто в обзорной монографии А.А. Рёрихт [5].

Прогресс в сфере современных медицинских антропосоциальных отношений несомненен. Это множество новых теоретических и клинических направлений исследования разнообразных соматических и психических заболеваний, их профилактики и способов рекреации людей, страдавших различными недугами. Это - развитие множества новых медицинских технологий диагностики и лечения заболеваний. Это также пути формирования здорового образа жизни населения с помощью новейших медицинских знаний. Все это множество медицинских антропосоциальных отношений в настоящее время охватывает медицинское право.

В то же время, медицинское право разных стран имеет не только сходства, но и различия. Это объясняется тем, что в отдельных странах существует собственная историческая, логическая и практическая база в медицине, биоэтике и правоведении, например, это особенности западной, российской и восточной медицины и форм ее организации [3; 7].

По мере развития медицинских знаний, также шло закономерное развитие биоэтики, в результате чего выделились основные этапы ее становления (античный, средневековый, нового времени и современный) [7; 8; 10].

На фоне этого, исторически и логически сформировался ряд основных биоэтических принципов, которые можно условно обозначить следующим образом:

- принцип «Не навреди!», начиная с Античности; принцип «Относись с душой» (преобладающий в Средневековье);

- принцип деонтологии «Достойно выполняй свой врачебный долг» (развившийся в медицинской науке Нового времени);

- принцип «Уважай права и свободы пациента!» (развившийся в медицине со 2-й половины XX века) [7; 8].

Среди указанных биомедицинских этических принципов ключевым считается *деонто-*

логический, поскольку он вбирает в себя остальные: если медицинский работник глубоко усвоил основы своей специальности, то именно выполняя свой профессиональный долг, он станет относиться с душой к пациенту, не сможет ему навредить, будет уважать его обязанности и права.

Сложность структурирования современного медицинского права, в том числе российского, состоит в том, что:

1) онтологически оно опирается на совокупность усложняющихся медицинских антропосоциальных отношений (которые имеют несомненную специфику в разных странах);

2) должно учитывать аксиологический аспект, вобрать в себя биоэтические принципы, ключевым из которых является деонтологический;

3) опираться на принципы правовой культуры, учитывающие социокультурную специфику стран, в том числе России;

4) корректно выстроить формально-логические основы нормативно-правовой базы данной отрасли права.

При этом используются международно-правовые нормы из области права на охрану здоровья, которые, как известно, предполагают два вида обязательств: негативные или пассивные (признавать, соблюдать, уважать, не нарушать нормы) и позитивные или активные («создавать условия, практически обеспечивать, защищать») [5; 6].

Далее, с указанных позиций мы обратимся к рассмотрению российского медицинского права, которое отражает характерную структуру медицинских антропосоциальных отношений, выраженную в совокупности их социально-политической (управленческой) и социально-экономической организации.

В монографии А.А. Рёрихт, где на основе анализа большого количества научной литературы раскрыты теоретические основы и проблемы формирования российского медицинского права, отмечается, что современная система отечественного здравоохранения состоит из трех подсистем – государственной, муниципальной и частной [5, с.47].

Н.Ф. Кадыров, исследующий организацию данных отношений с социально-экономических позиций, отмечает, что здесь присутствуют разные формы собственности в здравоохранении – частная и общественная [2].

В первой форме он выделяет:

а) прямую форму оплаты медицинской помощи потребителем;

б) опосредованную (страховую) форму оплаты.

Во второй форме общественного здравоохранения это:

а) прямая оплата государством,

б) опосредованная (страховая) оплата.

Определенные пути взаимоперехода разных форм собственности автор видит через систему медицинского страхования [2, с.249].

Если отражать данные закономерности с правовых позиций, то можно видеть, что в медицинском праве сталкиваются частное и публичное право.

Е.В. Останкова отмечает, что, как известно, частное право представляет собой упорядоченную совокупность юридических норм, охраняющую и регулирующую отношения между частными лицами в процессе имущественных и личных неимущественных отношений между субъектами правоотношений. В отличие от частного, публичное право регулирует властные правоотношения, связанные с обеспечением публичного общегосударственного интереса, где стороны находятся в системе отношений власти и подчинения, приоритет отдается общественному благу [4. с.468-469].

Таким образом, если выразить сущность медицинских антропосоциальных отношений в политико-экономическом содержании, то в медицинском праве необходимо решать сложную проблему взаимодействия частного и публичного права в здравоохранении, комплексного применения императивного и диспозитивного методов правового регулирования. При этом известно, что даже с общеправовых позиций проблема нормативного баланса между частным и публичным правом до сих пор остается дискуссионной. Если же учитывать биоэтическую деонтологическую сторону медицинских антропосоциальных отношений, то оказывается, что она в наилучшей мере решается с позиций общественного здравоохранения и заботы о здоровье граждан. Для разработки данной стороны медицинского права требуется привлечение знаний из отечественной правовой культуры.

При этом следует отметить развитие разных культурологических подходов в современной биоэтике, о чем пишет, например, Н.Н. Штыкова. На основе анализа литературы, она выделяет два периода в развитии биоэтики как области научной деятельности: классический и

модернистский (сапиенный плюрализм). Классическая биоэтика, прежде всего, опирается эволюционный гуманизм, начиная от Гиппократов и до наших дней, сохраняя в себе духовно-нравственную основу и деонтологический принцип. А сапиенный плюрализм во главу угла ставит свободу выбора субъекта в разных плюралистических вариантах медицинских отношений [9].

С позиций специалистов медицинского профиля, деонтологическая проблема также по-разному решается в условиях общественного здравоохранения и частной медицины «коммерческих услуг». Наиболее полно деонтологический принцип реализуется на основе государственной медицины и публичного права, где медицинские работники получают достойную зарплату и социальные льготы при выполнении своего профессионального долга служения своему народу [8]. Однако фактически, низкие бюджетные вложения в здравоохранение отрицательно сказываются на заработной плате большинства врачей. Поэтому многие из них вынуждены или брать дополнительные подработки, которые в итоге вызывают переутомление, вплоть до синдрома хронической усталости, или же переходить в те медицинские организации, которые оказывают медицинские услуги за дополнительное финансовое вознаграждение.

При этом на психологическом уровне у медиков-профессионалов сталкиваются, мало сопоставимые между собой, целевые установки и формы поведения. С одной стороны, это чувство долга перед больными, а с другой – необходимость достойного материального обеспечения себя и своей семьи. Эти психологические противоречия у каждого профессионала на индивидуально-личностном уровне могут решаться по-разному. Основная же причина противоречий лежит в правовой организации управления здравоохранением.

Иными словами, фактически корень аксиологической деонтологической проблемы в медицине и медицинском праве, на наш взгляд, кроется в том, что при разных формах собственности медицина переходит из сферы публичных государственных отношений, где основу составляет служение профессионала людям, в сферу частнособственнических отношений, где во главу угла ставится прибыль любой ценой. Из этого вытекает проблема целесообразности перевода медицинских антропосоциальных отношений на коммерческую основу, что требует дальнейшего обсуждения в научной среде.

Заключение.

В статье исследована проблема соотношения логической непротиворечивости норм и деонтологической значимости медицинского права. В историческом и логическом плане раскрыты динамика и разнообразие медицинских антропосоциальных отношений – научно-медицинских, аксиологических (деонтологических) и правовых, их специфика на разных исторических этапах, включая современный.

В настоящее время все обозначенные аспекты отношений глубоко взаимосвязаны между собой и имеют комплексный антропосоциальный характер. Показана неоднозначность

применения аксиологического деонтологического принципа в современном медицинском праве в связи с разноплановыми социально-экономическими основаниями российского здравоохранения. Правовые коллизии и деонтологические противоречия, прежде всего, проявляются в дисбалансе элементов частного и публичного права в медицинском праве современной России. Это нацеливает на дальнейшее комплексное компаративистское исследование юридических и биоэтических (деонтологических) вопросов медицинского права на базе российской правовой культуры.

Конфликт интересов

Не указан.

Conflict of Interest

None declared.

Рецензия

Все статьи проходят рецензирование в формате double-blind peer review (рецензенту неизвестны имя и должность автора, автору неизвестны имя и должность рецензента). Рецензия может быть предоставлена заинтересованным лицам по запросу.

Review

All articles are reviewed in the double-blind peer review format (the reviewer does not know the name and position of the author, the author does not know the name and position of the reviewer). The review can be provided to interested persons upon request.

Литература:

1. Герасименко Н. Ф., Лисовский Д. А. Формирование кодекса законов об охране здоровья населения в Российской Федерации // *Здравоохранение Российской Федерации: Медицина и право*. 2020. Том 64. №4. С.202-208.
2. Кадыров Ф. Н. Экономические методы управления научно-техническим прогрессом в здравоохранении. Дисс. на соиск. ... д-ра экон. наук, 08.00.05. – СПб: СПбГУ, 1997. – 434 с.
3. Лисицын Ю. П. История медицины: учебник для медицинских вузов. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. – 393 с.
4. Останкова Е.В. Частное и публичное право: соотношение и взаимодействие частного и публичного права в системе права России // *Вестник науки*. 2023. №6 (63). С.468-472.
5. Рёрихт А. А. Теоретические основы медицинского права: проблемы формирования и развития: Монография. – М.: ИНИОН РАН, 2011. – 214 с.
6. Семина Т. В. Медицинское право. Судебная практика в России и за рубежом. – М.: Проспект, 2024. – 408 с.
7. Силюянова И. В. Биомедицинская этика: учебник и практикум для академического бакалавриата. – М.: Юрайт, 2016. – 312 с.
8. Ушакова Е. В., Косенко Т. С., Сидоровъ Н. С. Проблема коммерциализации медицинской сферы и медицинского образования: социально-философский и экономический аспекты // *Философия образования*. 2020. Т.20. №1. С.94-112.
9. Штыкова Н. Н. Место биоэтики права в юридической науке. 2007. – URL : https://lomonosov-msu.ru/archive/Lomonosov_2007/25/ipmrroman@mit.ru.pdf
10. Этические проблемы современной медицины. Библиографический список (источники 2005-2012 гг.) / Сост. А.Ю. Рогачева. – Архангельск: АОНБ им. Н.А. Добролюбова, 2013. – 25 с.

References:

1. Gerasimenko N. F., Lisovsky D. A. Formation of a code of laws on the protection of public health in the Russian Federation // *Healthcare of the Russian Federation: Medicine and Law*. 2020. Volume 64. No. 4. P.202-208.
2. Kadyrov F. N. Economic methods of managing scientific and technical progress in healthcare. Diss. for the job application ... Doctor of Economics Sciences, 08.00.05. – St. Petersburg: St. Petersburg State University, 1997. – 434 p.
3. Lisitsyn Yu. P. History of medicine: a textbook for medical universities. – M.: GEOTAR-MED, 2004. – 393 p.

4. Ostankova E.V. *Private and public law: the relationship and interaction of private and public law in the Russian legal system* // *Bulletin of Science*. 2023. No. 6 (63). P.468-472.
5. Roericht A. A. *Theoretical foundations of medical law: problems of formation and development: Monograph*. – М.: INION RAS, 2011. – 214 p.
6. Semina T.V. *Medical law. Judicial practice in Russia and abroad*. – М.: Prospekt, 2024. – 408 p.
7. Siluyanov I. V. *Biomedical ethics: textbook and workshop for academic undergraduates*. – М.: Yurayt, 2016. – 312 p.
8. Ushakova E. V., Kosenko T. S., Sidorov N. S. *The problem of commercialization of the medical sphere and medical education: social, philosophical and economic aspects* // *Philosophy of Education*. 2020. T.20. No. 1. P.94-112.
9. Shtykova N. N. *The place of bioethics of law in legal science*. 2007. – URL: https://lomonosov-msu.ru/archive/Lomonosov_2007/25/ipmrroman@mit.ru.pdf
10. *Ethical problems of modern medicine. Bibliographic list (sources 2005-2012) / Comp. A.Yu. Rogacheva*. – Arkhangelsk: AONB im. ON THE. Dobrolyubova, 2013. – 25 p.

Информация об авторе:

Дик Владислав Петрович, кандидат философских наук, доцент кафедры медицинского права Алтайского государственного медицинского университета Минздрава РФ (ФГБОУ ВО «АГМУ» МЗ РФ). E-mail: werewolf_chaos@mail.ru

Vladislav P. Dik, PhD in Philosophy, Associate Professor of the Department of Medical Law, Altai State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (FSBEI HE "ASMU").