

УДК 342.95:614.2

Г. В. Муляр
кандидат історичних наук,
доцент кафедри кримінального права, процесу та криміналістики
Академії праці, соціальних відносин і туризму

ЕТИЧНІ ТА ПРАВОВІ ПРИНЦИПИ ВЗАЄМВІДНОСИН МІЖ МЕДИЧНИМ ПРАЦІВНИКОМ ТА ПАЦІЄНТОМ

Актуальність теми. Швидкий розвиток в медицині визначає актуальність відносин між медичними працівниками та пацієнтами у сфері права, моралі та релігії. Проблематика моралі медичних працівників набула важливого значення з початкових етапів її виникнення та розвитку. Зазначена сфера відносин визначає предмет медичної етики, завдання якої вирішити етичні проблеми, що виникають під час медичної діяльності. За сучасних умов медична етика теж зазнала принципових змін. Поява нових відносин у сфері трансплантації, донорства, генетики, репродуктивних технологій ставить перед медициною нові етичні проблеми.

Відсутність юридичної відповідальності за порушення етичних норм позбавляє гарантій їх дотримання. Медичний працівник постійно зобов'язаний приймати рішення, що стосуються здоров'я, життя та прав особи. У такому разі важливим є застосування в медичній практиці не лише правових норм, але й етичних принципів, а також чітке визначення меж їх взаємодії. Завдяки прогресу медичної науки в медичній етиці виникають проблеми, пов'язані зі зміною людських цінностей. Вказане відображає актуальність етичних проблем, що виникають в медичній сфері та потребують детального вивчення і вирішення.

Право та етика тісно взаємопов'язані між собою в регулюванні правовідносин, що виникають у медичній сфері. Утім за сучасних умов такий взаємозв'язок викликає багато питань, адже система законодавства охорони здоров'я знаходиться на стадії реформування. Зокрема, медичне право в Україні поки-що лише формується як галузь права. Тому виникають труднощі у формуванні чіткого механізму законодавчого регулювання та у завершеності системи захисту прав пацієнтів і медичних працівників, заснованої на правових та етичних принципах.

Стан дослідження. Дослідженню правових та етичних засад у сфері охорони здоров'я загалом та у відносинах між медичним працівником і пацієнтом зокрема, у своїх працях приділяють увагу такі вчені, як З. С. Гладун, Б. О. Логвиненко, Р.А. Майданик, О.Г. Рогова, В.Н. Сап'яков, В. І. Теремецький та інші. Праці зазначених та інших авторів стали теоретичним підґрунтям цього дослідження, адже сталої наукової бази стосовно

інституту етико-правової взаємодії між медичними працівниками та пацієнтами сьогодні в Україні не існує.

Метою дослідження є теоретичний аналіз принципів взаємодії правових та етичних норм під час регулювання правовідносин між медичними працівниками та пацієнтами, а також обґрунтування шляхів запровадження правового механізму регулювання медичної діяльності з дотриманням всіх принципів медичної етики.

Виклад основного матеріалу. Зародження медичної етики на першому етапі більшість науковців пов'язують з ім'ям Гіппократа (460–377 рр. до н.е.), який у своїй «клятві» сформулював обов'язки медичного працівника перед пацієнтом. Йдеться про ідею поваги до пацієнта, обов'язковість вигоди, щоб лікування не заподіявало йому шкоди і болю, не розголошення інформації щодо стану здоров'я пацієнта тощо [1].

Т. Бічамп і Дж. Чилдрес у своїй праці «Принципи біомедичної етики» (1994 р.) вперше визначили чотири основних принципи медичної етики: не нашкодити пацієнту, благодійність, повага до автономії пацієнта та принцип справедливості [2]. Вважаємо, що зазначені принципи й були покладені в основу відносин між лікарем та пацієнтом (особливо це стосувалось інформованої згоди хворого).

Відносини між медичними працівниками та пацієнтами ґрунтуються на двох рівнях: об'єктивному і суб'єктивному. Об'єктивний рівень полягає у регулюванні відносин за допомогою норм права (закони, міжнародні договори та інші нормативно-правові акти, за допомогою яких регулюються зазначені відносини).

З першого січня 2018 року в Україні впроваджується нова медична реформа, метою якої є наближення до світових стандартів у сфері медичного обслуговування та створення умов доступного лікування для кожного громадянина. Утім вітчизняне законодавство має ряд прогалин та колізій, в деяких нормативних актах відсутні визначення основних понять, залишаються поза увагою важливі питання, вирішення яких перекладається на медичних працівників. Тому слід виробити єдину концепцію реформування законодавства та систематизувати існуючу нормативну базу в єдиний Медичний кодекс України, в основу якого поклас-

ти існуючі суспільні реалії та загальноприйняті норми моралі і етики у сфері медичної діяльності.

Слід погодитися з думкою Р.А. Майданика, що Медичний кодекс повинен містити сім основних груп етичних норм лікаря, покликаних регулювати відносини з питань: 1) лікарської етики та суспільства; 2) загальнолюдської та професійної етики і моралі у відносинах між лікарем та пацієнтом; 3) колегіальності лікарів і традицій медичного співтовариства; 4) наукових досліджень за участю лікаря; 5) застосування новітніх медичних технологій; 6) поінформованості лікаря; 7) поваги до професії лікаря [3].

27.09.2009 р. у м. Євпаторії Всеукраїнським з'їздом лікарських організацій та X з'їздом Всеукраїнського лікарського товариства був прийнятий та підписаний Етичний кодекс лікаря України. У п. 1.3 цього кодексу зазначається, що у разі порушення Кодексу до лікарів можуть бути застосовані санкції з боку етичних комісій або комітетів цих закладів і організацій. Крайньою формою громадського осуду за порушення фахових і загальнолюдських морально-етичних принципів визначено виключення лікаря з професійної асоціації, членом якої він є [4]. Однак такої міри відповідальності недостатньо для попередження недотримання медичними працівниками норм Кодексу. У медичному законодавстві слід визначити дисциплінарну відповідальність або накладення штрафних санкцій за недотримання норм Етичного кодексу.

Схожу позицію підтримує О.Г. Рогова, яка досліджувала процеси створення Етичних кодексів в медицині. Вчена вказує, що за сучасних умов етичні кодекси в медичних законодавствах існують у вигляді документів, які мають назву «кодекси», «настанови», «рекомендації», «формуляри» та розрізняються за юридичною чинністю. Слід погодитися з її думкою, що для реалізації норм етичного кодексу необхідно ухвалити його у встановленому законодавчому порядку, задля забезпечення нормативності його застосування всіма суб'єктами правовідносин та юридичної формалізації наслідків недотримання його норм [5].

Суб'єктивний рівень полягає у психологічному ставленні лікарів та пацієнтів один до одного. Поведінка пацієнта визначається в оцінці наданих йому медичних послуг. Критеріями оцінки є увага медичних працівників, доступність та ефективність лікування. Медичні працівники зобов'язані уникати суб'єктивної поведінки, адже це може суперечити їх рівню професійності.

Дотримуватись принципів медичної етики на суб'єктивному та об'єктивному рівні повинен кожен пацієнт. Це має бути не лише його правом, а й обов'язком. Якщо існує відповідальність за недотримання етичних норм лікарями, то необхідно встановлювати й відповідальність пацієнтів перед

медичним персоналом. Незалежно від статусу та хвороби слід дотримуватись непорушності прав лікаря не лише особистих, а й професійних. Винятком можуть бути особи з психічними хворобами, та ті, які з інших причин не усвідомлюють своїх дій. Відповідальність пацієнтів може бути у вигляді штрафу або, наприклад, відшкодуванні моральної шкоди. Лише при повній взаємоповазі можна вести мову про доцільність розв'язання етичних проблем.

Об'єктом медичної етики у всі часи була особистість хворого. Лікування, як діяльність медичних працівників, базувалось на конкретних принципах медичної етики, тобто основних ідеях і фундаментальних поняттях, якими має керуватись медичний працівник у відносинах з пацієнтом. Їх можна розділити на загальні та основні. Основними у медичній етиці слід визнати такі принципи:

1. Принцип гуманізму – є основним, загальним принципом, на якому має базуватись вся медична діяльність. Він проявляється у формі максимальної турботи над пацієнтом.

2. Принцип автономії волі – відноситься як до пацієнта, так і до медичних працівників, адже вони наділені правом автономії рішень: лікар вирішує, яким чином слід проводити лікування, а пацієнт – самостійно обрати лікаря, медичний заклад. В основі автономії лежить принцип добровільності діяння.

3. Принцип інформованої згоди – є обов'язковим під час будь-якого медичного втручання. Медичний працівник зобов'язаний повідомити хворому про можливість медичного втручання, його можливі наслідки та ризики. Пацієнт має право погодитись або відмовитись від запропонованого варіанту лікування. Інформована згода пацієнта передбачає також дотримання ряду етичних норм: врахування психологічного стану пацієнта, рівень культури та освіченості, тактовність лікаря.

4. Принцип поваги та дотримання прав пацієнта – базується на основних правах пацієнта: право на життя, право на отримання кваліфікованої медичної допомоги та на гідне ставлення з боку медичного персоналу.

Окрім зазначених основних принципів, можна виокремити й загальні етичні принципи: принцип правдивості (полягає у наданні лікарем повної, об'єктивної інформації щодо стану його здоров'я); принцип справедливості (лікарі повинні надавати медичну допомогу незалежно від раси, кольору шкіри та віросповідання хворого); принцип нерозголошення інформації (медичні працівники зобов'язані не розголошувати інформацію щодо стану здоров'я пацієнта іншим особам, без наявної згоди самого пацієнта); принцип відповідальності (медичний працівник та пацієнт повинні відповідально відноситись до дотримання прав один одного).

В.Н. Сап'юров до медичної етики відносить не лише етику, якої повинні дотримуватись лікарі і медичний персонал, а й аспекти щодо нових медичних технологій (трансплантація органів, методи репродуктивних технологій, сурогатне материнство, генетичне медичне втручання тощо) [7].

З початку нашого століття медики та юристи значну увагу приділяють проблемам донорства органів та трансплантації. Розвиток донорства – одне із важливих завдань та потреб суспільства. Воно викликає безліч запитань та дискусій в етичній сфері, особливо це стосується вилучення органів від померлого. Розв'язання таких питань дозволить використовувати практику пересадки органів від померлого донора та інші види трансплантації, тим самим збільшиться кількість врятованих життів та лікування хворих. Пропонуємо розглянути випадки, в яких етичні проблеми між медичним працівником та потенційним донором можуть проявлятися найпоширеніше.

Насамперед це купівля-продаж донорських органів. Така діяльність забороняється міжнародними договорами та вітчизняним законодавством. У деяких країнах, органи та тканини можуть пересаджувати громадянам інших країн за певну плату. Утім поняття «донор» має значення «дар», добровільного пожертвування заради порятунку життя іншого. Органи та тканини людини прирівнюються до речей. Тому зазначена практика суперечить моральним принципам.

З правової та етичної точки зору дискусійним є питання дитячого донорства. Сьогодні тисячі людей щороку потребують пересадки органів, серед них – сотні дітей. Діти отримують органи від близьких родичів або від померлих дорослих. Однак від дорослого дитині можна зробити тільки пересадку печінки і нирок, але не серця. Також необхідно звернути увагу, що в Україні діє Інструкція щодо констатації смерті людини на підставі смерті мозку, в якій не врегульовується процес констатації смерті дитини, а питання дитячого донорства навіть і не розглядається. Це є суттєвою перешкодою розвитку дитячого донорства та порятунку життя дітей.

Не позбавлені уваги й етичні питання щодо евтаназії. З історії відомо, що згідно з Кримінальним кодексом Радянської Росії 1922 р. дозволялося умертвіння хворого зі співчуття. Невдовзі таку правову норму було скасовано. Евтаназія широко застосовувалася у фашистській Німеччині як «знищення невиліковних», найчастіше вона застосовувалася для масового вбивства у концтаборах євреїв, які внаслідок невиліковних хвороб не могли працювати. Після Другої світової війни евтаназія була легалізована тільки у 1977 р., коли у США було ухвалено перший у світі закон «Про право людини на смерть», згідно з яким було дозволено здійснення пасивної евтаназії [8].

В Україні евтаназія заборонена законодавством. Можливо тому, що суспільство ще не готове до впровадження такої практики.

В Україні також розділилися думки щодо клонування людини. Одні вважають, що клонування органів та тканин є порятунком для хворих, які потребують трансплантації, а також для сімей, які не мають дітей, інші – навпаки стверджують, що така практика суперечить положенню щодо визнання людини найвищою цінністю кожної держави, поваги до її гідності та індивідуальності. В Україні діє Закон «Про заборону репродуктивного клонування людини» від 14.12.2004 р., де вказано, що виходячи з принципів поваги до людини, визнання цінності особистості, необхідності захисту прав і свобод людини та враховуючи недостатню дослідженість біологічних та соціальних наслідків клонування людини забороняється [9].

Ні філософи, ні юристи поки ще не дійшли до єдиного умовиводу що є початком життя людини, навіть відсутнє визначення поняття «початок життя». У результаті цього складно визначитися не лише з етичним, а й правовим ставленням до ембріону людини. Ряд етичних проблем у медичній практиці викликає переривання вагітності. Невизначена позиція ембріону у праві не означає позбавлення його морального статусу. Лікарі по-різному висловлюють своє ставлення до зазначеної практики як з медичної, так і з етичної сторін. Одні зазначають, що перервана вагітність – це волевиявлення самої пацієнтки. Зокрема, таке волевиявлення повинно відповідати медичним показникам, на основі яких мають враховуватись інтереси як жінки, так і ембріону. З точки зору медичної етики, необхідність переривання вагітності повинна ґрунтуватись виключно на інформованому добровільному виборі. У Великобританії жінки, які вирішили перервати вагітність мають право на донорство своїх тканин та тканин ембріону. За англійським законом жінка може приймати таке рішення без згоди батька. Вона отримує документ, в яких забороняється розголошувати конфіденційну інформацію третім особам [10].

Задля розв'язання проблемних питань у вищезазначеній медичній діяльності необхідно знайти можливий компроміс між нормами законів, етичними принципами та новими перспективами у розвитку медицини.

Розвинуті країни використовують різні форми для законодавчого закріплення прав пацієнтів, а також дотримання етичних вимог. З 1983 року у Франції діє Національний комітет по етиці в області наук про життя та здоров'я, до завдань якого входить забезпечення відповідного контролю за дотриманням етичних норм поведінки лікарів щодо пацієнтів, колег і суспільства загалом. Право пацієнтів на участь в регулюванні системою охорони здоров'я Франції забезпечується участю

представників громадських об'єднань в роботі органів управління та медичних закладах [11].

В Ізраїлі в Міністерстві охорони здоров'я функціонує спеціальне бюро з розгляду скарг пацієнтів до персоналу державних медичних закладів, а в кожному медичному закладі, згідно з Законом про захист пацієнтів передбачається створення трьох комісій: перевірна – працює зі скаргами пацієнтів та їх родичів; контролю якості – її висновки є конфіденційними та не підлягають розголошення, але повинні фіксуватись в медичних документах хворого пацієнта; етична – до складу якої входять юристи, психологи, громадські діячі та лікарі [12].

У 1947 році у Парижі за рішенням ряду представників медичних організацій було створено Всесвітню медичну асоціацію (ВМА), для якої медична етика є одним з основних напрямів діяльності. Всесвітня медична асоціація є міжнародною організацією, яка представляє лікарів усього світу та розробляє міжнародні медичні норми всього світу. Наразі до її учасників входить більше ста країн, в тому числі й Україна [13].

У 1949 році у Лондоні на третій Генеральній асамблеї ВМА було прийнято Міжнародний кодекс медичної етики, який включав три основних розділи: загальні обов'язки лікарів, їх обов'язки щодо пацієнта та відносини між медичними працівниками. Положення кодексу передбачали завжди підтримувати найвищі професійні стандарти, діяти виключно в інтересах пацієнта та завжди пам'ятати про свій обов'язок зберегти людське життя, поважати своїх пацієнтів та колеґ, бути з ними чесними [14].

Одним з найбільш активних учасників Всесвітньої медичної асоціації стала Американська медична асоціація, яка у 1847 році прийняла Кодекс медичної етики. В основу кодексу покладено уявлення експертів щодо того, як мають вести себе медичні працівники в тій чи іншій ситуації. Всі ситуації розділені на дев'ять блоків. В Кодексі міститься дев'ять основних медичних етичних принципів. Після його перегляду у 2001 році, останній принцип доповнено змістом «лікар повинен сприяти доступу до медицини для всіх людей без винятків», що означає, що медичний працівник повинен враховувати інтереси всього суспільства, а не окремого індивіда [15].

Висновки. Сучасна медична етика – це співпраця та довіра між медичним працівником та пацієнтом, що ґрунтується на повазі та дотриманні прав один одного. Тим більш, вона є основою сучасного медичного законодавства. Проблеми медичної етики потребують уваги всіх учасників суспільних відносин, адже у медичній практиці приймаються рішення соціально-важливі і стосуються кожного громадянина. За допомогою нових технологій виникають нові людські цінності,

що потребують не лише правового регулювання, а й дотримання етичних норм. Наприклад, у випадку клонування або сурогатного материнства, коли у дитини може бути біологічна та соціальна мати або батько. Водночас швидко розвивається і сфера платних медичних послуг, за допомогою яких можна на замовлення створити нове життя. Які наслідки для майбутнього покоління може мати така практика, залишається поки що лише здогадуватись.

Доцільно сконцентрувати увагу на створенні чіткого правового механізму регулювання медичної діяльності з дотримання всіх принципів медичної етики. Таке реформування можливе в декілька етапів та за спільних зусиль держави і суспільства. По-перше, необхідна систематизація медичного законодавства, виокремлення медичного права як самостійної галузі та вивчення її на всіх рівнях підготовки юридичних професій, а також вивчення студентами-медиками етичних цінностей та гуманізація навчального процесу. По-друге, слід надати Етичному кодексу лікаря більшого значення та прийняти в установленому порядку, задля гарантування державою дотримання медичними працівниками етичних норм та принципів медичними працівниками. По-третє, має бути інформування населення. Зокрема, в медичних закладах слід розмістити буклети, листівки з інформацією про етичні норми. Також повинна функціонувати гаряча лінія для повідомлень про порушення або недотримання медичними працівниками своїх етичних обов'язків. По-четверте, варто запровадити Інтернет курси для підвищення рівня знань практикуючих медичних працівників, з використанням конкретних прикладів. Отже, необхідно комплексно сприяти вдосконаленню знань лікарів та розширенню навичок медичного персоналу, щоб забезпечити підвищення рівня медичного обслуговування та сприяти вирішенню проблем етичного характеру, які виникають між пацієнтом та медичним працівником.

Література

1. Панько О.М. Етико-деонтологічні домінанти в офтальмології, Запорізький медичний журнал. 2014. № 1 (82). С. 45–47.
2. Сап'яров В.Н. Історія розвитку медичної етики. Здравоохранение РФ. 2012 № 3: С. 53–55.
3. Майданик Р.А. Законодавство України у сфері охорони здоров'я. Медичне право. 2013. № 2 (12). С. 63–74.
4. Етичний кодекс лікаря. 2009. URL: <http://www.apteka.ua/article/17132>
5. Рогова О.Г. «Застосування етичних кодексів в медицині», Вісник Академії адвокатури України. 2012. № 2(24). С. 30–38.
6. Сап'яров В.Н. Биоэтика или медицинская (врачебная) этика? Основные принципы медицинской этики. Клиническая медицина. 2012. № 8. С. 69–72.
7. Тимошук О. Наслідки евтаназії, або чи узаконять добровільну смерть в Україні? Дзеркало тижня. 2013.

URL: <https://dt.ua/family/naslidki-evtanazyi-abo-chi-uzakonyat-dobrovilnu-smert-v-ukrayini-.html>

8. Про заборону репродуктивного клонування людини: Закон України від 14.12.2004. Верховна Рада України. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2231-15>

9. Abortion Act 1967. London. URL: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/215147/dh_132849.pdf

10. Tsyganova O.A., Svetlichnaya T.G. Formation of patient rights protection systems in foreign countries. Northern State Medical University, Ecology of a person. 2013: P. 39–45.

11. Patient's Rights Act. 1996. URL: <http://www.iracm.com/wp-content/uploads/2013/01/loi-sur-les-brevets-1996-anglais-3539.pdf>

12. WMA marks its 70th anniversary on medical ethics day. URL: <https://www.wma.net/news-post/wma-marks-its-70th-anniversary-on-medical-ethics-day/>

13. WMA. International Code of Medical Ethics. URL: <https://www.wma.net/policies-post/wma-international-code-of-medical-ethics/>

14. AMA's Code of Medical Ethics. URL: <https://www.ama-assn.org/sites/default/files/media-browser/principles-of-medical-ethics.pdf>

Анотація

Муляр Г. В. Етичні та правові принципи взаємовідносин між медичним працівником та пацієнтом. – Стаття.

Сучасне суспільство має особливість – відповідати етичним принципам і водночас розвивати високий інтелектуальний потенціал нації. Без чіткого огляду основних принципів медичної етики неможливо гарантувати захист прав кожного учасника суспільства, який набуває статусу пацієнта. Зроблено висновок, що більшість пацієнтів залишаються незадоволені ставленням лікаря під час надання медичних послуг. Зазначені результати дослідження є наслідком відсутності єдиної системи медичного законодавства, недостатньої обізнаності населення, а також недостатньої підготовки лікарів-практиків. Вказані умови негативно впливають на ефективність медичної практики з дотриманням етичних норм та принципів, що є важливим показником належного надання медичних послуг.

Ключові слова: медична етика, етичні принципи, медичне право, біоетика, пацієнт, лікар, юридична відповідальність.

Аннотация

Муляр Г. В. Этические и правовые принципы взаимоотношений между медицинским работником и пациентом. – Статья.

Современное общество имеет особенность – соответствовать этическим принципам и одновременно развивать высокий интеллектуальный потенциал нации. Без четкого обзора основных принципов медицинской этики невозможно гарантировать защиту прав каждого участника общества, который приобретает статус пациента. Сделан вывод, что большинство пациентов остаются недовольны отношением врача при оказании медицинских услуг. Указанные результаты исследования являются следствием отсутствия единой системы медицинского законодательства, недостаточной осведомленности населения, а также недостаточной подготовки врачей-практиков. Указанные условия негативно влияют на эффективность медицинской практики с соблюдением этических норм и принципов, что является важным показателем надлежащего оказания медицинских услуг.

Ключевые слова: медицинская этика, этические принципы, медицинское право, биоэтика, пациент, врач, юридическая ответственность.

Annotation

Mulyar G. V. Ethical and legal principles of the relationship between the medical worker and the patient. – Article.

Modern society has a special feature to meet ethical principles and at the same time to develop the high intellectual potential of the nation. Without a clear overview of the basic principles of medical ethics, it is impossible to guarantee the protection of the rights of every participant of the society that acquires the status of a patient. According to the study, most patients remain dissatisfied with the attitude of a physician while providing medical services. The indicated findings of the research are the result of the absence of a unified system of medical legislation, the lack of awareness of the population, as well as insufficient training of healthcare practitioners. All these conditions adversely affect the performance of medical practices, with ethical standards and principles, which is an important indicator of the proper provision of medical services.

Key words: medical ethics, ethical principles, medical law, bioethics, a patient, healthcare practitioner, legal liability.