

УДК 614.2: 34

ДИСКУССИОННЫЕ ВОПРОСЫ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА**Машко О.А.***Волгоградский государственный медицинский университет, г. Волгоград,
e-mail: lesya.mashko@yandex.ru*

В статье рассматриваются дискуссионные вопросы в проблемной области медицинского права и биоэтики. Дана оценка неоднозначного правового регулирования определения пола ребенка при транссексуализме, определения правового и семейного статуса в случаях однополых браков и суррогатного материнства и др. Показана возрастающая этическая нагрузка на профессиональную группу врачей. Обязанность врача состоит в том, чтобы защитить достоинство своего пациента, делая правильный выбор в соответствии с его лучшими знаниями и навыками, чтобы в полной мере использовать возможности, доступные в нашу эпоху развития медицины, но всегда обеспечивая центральную роль пациента. Этические аспекты рассмотрены в контексте реализации пятнадцати принципов биоэтики, заключенных во «Всеобщей Декларации по биоэтике и правам человека», принятой 19 октября 2005 г. на 33-й сессии Генеральной конференции ЮНЕСКО.

Ключевые слова: биоэтика, правовые пробелы, репродуктивные технологии, медицинская помощь, права пациента

DISCUSSION ISSUES OF MEDICAL LAW**Mashko O.A.***Volgograd State Medical University, Volgograd, e-mail: lesya.mashko@yandex.ru*

The article presents medical problems unresolved in the legislative field. Historically it formed so that the medical science and practice always goes ahead of legal support those relationships into which it intrudes. First, there are legal, then the law, social relations are made up of many concepts and every law displays the features of morality, morality, ethics, philosophy, religion of the peoples of the States. It demonstrates ambiguous legal regulation in cases of determining the sex of the child in transsexualism, identifying legal and marital status in cases of same-sex marriage and surrogacy, and others. The duty of the doctor is to protect the dignity of his patient by making the right choice in accordance with his best knowledge and skills in order to take full advantage of the opportunities available in our epoch of medical development, but always ensuring the central role of the patient. Ethical aspects are considered in the context of the implementation of the fifteen principles of bioethics concluded in the "Universal Declaration on Bioethics and Human Rights", adopted on October 19, 2005 at the 33rd session of the General Conference of UNESCO.

Keywords: bioethics, legal gaps, reproductive technologies, medical care, patient rights

Исторически складывается так, что медицинская наука и практика всегда идет впереди правового обеспечения тех правоотношений, в которые она вторгается. Сначала возникают правоотношения, а потом закон, общественные отношения складываются из многих понятий и каждый закон отображает особенности морали, нравственности, этики, философии, религии народов данного государства [2,6].

Есть области медицины, которые обеспечены законодательно только в общих чертах [1,3,10]. Например - определение пола при рождении ребенка. Вновь находятся авторы, которые пытаются сделать ее юридической проблемой и предлагают способы ее решения [2, 8, 9]. Например, они предлагают восполнить пробелы в законодательстве и ввести право выбора пола.

Международная классификация болезней десятого пересмотра МКБ-10 (принята 43-й Всемирной Организацией Здравоохранения) однозначно употребляет только два пола человека- мужской и женский. Гермаф-

родитизм и евнухоидизм понимается как заболевание, связанное либо с аномалией хромосом, либо с врожденной анатомической аномалией женских и мужских половых органов. Но это не третий и четвертый пол, а именно заболевание, причем в некоторых случаях заболевание обратимое, т.е. его можно вылечить. В подавляющем большинстве случаев утрата половых признаков в дееспособном возрасте или ранее воспринимается болезненно и человек желает восстановить свою прежнюю половую принадлежность, а не изменять ее или определяться с другой принадлежностью третьей или четвертой, как сказано у авторов.

Предлагая внести изменения в закон, авторы порой поверхностно разбираются в самой проблеме и допускают неточность и подмену понятий. Этот же автор, разбирая проблему выбора пола из четырех разновидностей, пишет об изменении пола с помощью хирургической коррекции при лечении транссексуализма.

Во-первых, транссексуализм как заболевание может возникнуть как чисто психическое расстройство половой идентификации, анатомически никаких дефектов у этого человека может и не быть.

Во-вторых, происходит перемена пола в пределах двух полов из мужчины- в женщину, и наоборот. Никакого третьего и четвертого пола не образуется.

В-третьих, пол человека является констатацией факта, и не может быть правом выбора. После осуществления хирургической коррекции пола, гражданин имеет право юридически поменять, но не выбрать пол, и в пределах двух, а не четырех видов.

Из года в год многие правительства в развитых странах пытаются сократить бюджет здравоохранения, и врачи должны справляться с необходимостью обеспечить наилучший уход и необходимость сократить расходы на упомянутую помощь, часто разрываясь между двумя противоположными задачами, и это может вызвать нагрузку, которая делает работу врача очень сложной в некоторых случаях. Еще одна задача, которая сегодня становится все более трудной, заключается в том, чтобы поговорить с пациентом: длительная последовательность медицинских дел и сенсационность СМИ в отношении медицинской халатности привели к отсутствию доверия между пациентами и врачами, и часто пациенты со страхом подходят к врачам. Врачи, в свою очередь, часто оказываются в оборонительной позиции, и это может создать пропасть, которую со временем может стать все сложнее преодолеть. Врачи часто сталкиваются с ощущением того, что система не достаточно защищена законами, и поэтому некоторые могут прибегнуть к защитной медицине - практике, которая является чрезвычайно дорогостоящей и отнимающей много времени. Существует настоятельная необходимость вернуться к Клятве Гиппократата, как к концепции «не навредить», так и к концепции доверия [5].

Выполнение этого затруднительного положения также может помочь вовремя восстановить доверие пациентов: ежедневная практика, для врачей, слышать пациентов, которые могут предпочесть методы другим, главным образом потому, что они слышали об этом по телевидению или в Интернете, а не потому, что они были тщательно проинформированы и выбраны для этой медицинской техники. Крайне важно прислушиваться к предпочтениям пациента. Для этого врачам, как профессиональной группе, нужно иметь технические возможности, базовые знания, мудрость и суждение,

а также знание пределов, чтобы им можно было доверять, и сделать более этическое решение возможным в интересах пациента. Обязанность врача состоит в том, чтобы защитить достоинство своего пациента, делая правильный выбор в соответствии с его лучшими знаниями и навыками, чтобы в полной мере использовать возможности, доступные в нашу эпоху развития медицины, но всегда обеспечивая центральную роль пациента. Врачам нужно обсудить между собой внутри профессиональной группы и с правительствами и законодателями правила и принципы биоэтики и права, которые применимы к разным областям медицины, и существует настоятельная потребность в обучении биоэтике, университетам и различным медицинским ассоциациям, сохраняя основным правило - всегда уважать достоинство пациента. Это также означает, что всегда следует помнить, что медицина не отделяется, а интегрируется в более крупные философские течения, художественный и социальный гуманизм, которые помогают нам понять, как наука и медицина могут объединять свои силы с социальными и философскими науками, вносить вклад в прогрессию продолжительности и качество жизни для всех, взаимодействуя с опытом жизни человека и практикой медицины, чтобы уважать роль, волю и убеждения каждой вовлеченной стороны [5, 6, 7].

Список литературы

1. Багдатов Р.Ш. Биоэтический подход к ограничению компетенций пациентов // Международный журнал экспериментального образования. - 2017. - № 4-1. - С.51.
2. Габимова Л.И. Проблема международной синхронизации правового регулирования биомедицинских исследований // Успехи современного естествознания. - 2011. - № 8 - С.234
3. Григорова Е.С. Проблемы правового регулирования репродуктивных технологий // Успехи современного естествознания. - 2011. - № 8 - С.234
4. Быстревская Н.Ю. Комплементарность автономии и ответственности пациента в клинической медицине // Международный журнал экспериментального образования. - 2017. - № 4-1. - С.52
5. Жолудь Д.С. Биоэтическое содержание «блага» в современной медицинской практике // Международный журнал экспериментального образования. - 2017. - № 4-1. - С.54
6. Доника А.Д. Медицинское право: европейские традиции и международные тенденции // Биоэтика. - № 2(10). - 2012. - С.59-62.
7. Кострюкова Е.Ю. Объекты медицинского права как критерий определения отрасли юридической науки // Успехи современного естествознания. - 2011. - № 8 - С.241.
8. Мелконян А.В. Определение момента возникновения правоспособности // Успехи современного естествознания. - 2011. - № 8 - С.242.
9. Очирова В.В. Вспомогательные репродуктивные технологии: правовые основы и этические последствия // Успехи современного естествознания. - 2011. - № 8 - С.243.
10. Ярославцева Н.В. Трансплантация органов и тканей человека в РФ: медицинская услуга или криминальный бизнес? // Успехи современного естествознания. - 2011. - № 8 - С.254.