

Гафурова Нозимахон Эльдаровна

Заведующая кафедрой Интеллектуального права
Ташкентского государственного юридического университета
д.ф.ю.н. (PhD)



<http://dx.doi.org/10.26739/2181-9130-2019-6-10>

ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ В ОБЕСПЕЧЕНИИ НОРМ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА

Аннотация: в данной статье поставлена цель всесторонне изучить зарубежный опыт обеспечения норм медицинского права в рамках института права на здоровье. Проведен сравнительный анализ практики правового регулирования, таких вопросов института права на здоровье, как здравоохранение, проведение опытов на человеке, самовольное лечение, медицинская тайна, проведение биомедицинских исследований в странах Европы и США.

Ключевые слова: право на здоровье, медицинское право, здравоохранение, зарубежный опыт, опыты на человеке, самовольное лечение, медицинская тайна, биомедицинское исследование.

Гафурова Нозимахон Эльдаровна

Тошкент давлат юридик университети
Интеллектуал мулк кафедраси мудири, ю.ф.ф.д. (PhD)

ТИББИЁТ ҲУҚУҚИ НОРМАЛАРИНИ ТАЪМИНЛАШ БОРАСИДА ХОРИЖИЙ ТАЖРИБА

Аннотация: Ушбу мақолада соғлиққа бўлган ҳуқуқ институти доирасида тиббий ҳуқуқ нормаларини таъминлашнинг халқаро тажрибасини ҳар томонлама ўрганиш мақсад деб белгиланган. Соғлиқни сақлаш, инсонда экспериментлар ўтказиш, руҳсатсиз даволаш, тиббий сир, биомедицина тадқиқотлари ва бошқа муаммоларни ҳуқуқий тартибга солиш амалиётини Европа ва Америка Қўшма Штатлар тажрибасини ўрганиш орқали қиёсий-ҳуқуқий таҳлил амалга оширилди.

Калит сўзлар: соғлиққа бўлган ҳуқуқ, тиббий ҳуқуқ, соғлиқни сақлаш, хорижий тажриба, инсонда экспериментлар ўтказиш, руҳсатсиз даволаш, тиббий сир, биомедицина тадқиқотлари.

Gafurova Nozimjon Ildarovna

Head of the Department of Intellectual rights
Tashkent State University of Law
(PhD)

FOREIGN EXPERIENCE IN ENSURING STANDARDS OF MEDICAL LAW

Annotation: This article aims to comprehensively study the international experience of ensuring the norms of medical law within the framework of the institution of the right to health. A comparative analysis of the practice of legal regulation, such issues as the institution of the right to health, such as health care, conducting experiments on a person, unauthorized treatment, medical secrets, and biomedical research in Europe and the United States was carried out.

Key words: the right to health, medical law, health care, foreign experience, human experiments, unauthorized treatment, medical secrets, biomedical research.

На сегодняшний день, во многих странах мира одной из основных тенденций является усиление роли государства в области охраны здоровья населения. Несмотря на многообразие форм организации медицинской помощи, нет ни одной страны, которая была бы полностью удовлетворена собственным здравоохранением. Даже высокоразвитые в экономическом и социальном плане государства Западной Европы и Северной Америки вынуждены постоянно вносить коррективы в систему организации охраны здоровья.

Право на здоровье является основополагающим институтом медицинского права, обладающим самым широким спектром регулируемых проблем. Так, согласно Б.Тобес, обязательство реализовывать право на здоровье включает в себя позитивные действия по обеспечению доступа к основным видам медицинского обслуживания. С этой целью государства должны:

а) сформулировать адекватную национальную политику в области здравоохранения и выделять на ее проведение достаточный процент своих бюджетных средств. Обязательство осуществлять право на здоровье не выполняется, когда государство выделяет слишком незначительное количество своих бюджетных средств на развитие здравоохранения. Если военные расходы страны значительно превышают расходы на здравоохранение, это является еще одним аргументом для констатации того факта, что данная страна нарушает право на здоровье, особенно, если она не находится в состоянии войны.

б) обеспечивать работу основных медицинских служб или создавать такие условия, в которых люди имеют достаточный доступ к медицинскому обслуживанию. Так, государство нарушает это обязательство, отказываясь подключить какое-либо поселение или дом к системе водоснабжения или будучи неспособным на структурном уровне обеспечить доступ какой-либо категории населения к необходимому медицинскому обслуживанию. Государство должно принимать дополнительные меры по обеспечению такого доступа для людей, проживающих в отдаленных сельских районах. Если основные медицинские учреждения и большая часть персонала сосредоточена в городах, то это тоже является нарушением данного обязательства [1].

Изучая зарубежный опыт в регулировании нормы об уголовной ответственности за незаконное проведение биомедицинских исследований на человеке можно определить, что они содержатся в уголовном законодательстве целого ряда зарубежных государств. Так, в действующем УК Франции [2] предусмотрен специальный отдел "О производстве опытов на человеке". В ст. 223-8 УК Франции установлена уголовная ответственность за проведение и организацию проведения на человеке биомедицинского исследования без получения добровольно сделанного, информированного и ясно выраженного согласия заинтересованного лица, а также лиц, обладающих родительской властью над ним, или его опекуна в случаях, предусмотренных положениями Кодекса законов Франции о здравоохранении. Это преступное деяние относится к категории проступков и влечет наказание в виде трех лет исправительного тюремного заключения и штрафа в размере 45 тыс. евро. В Кодексе предусмотрена специальная оговорка, согласно

которой эти же наказания применяются в том случае, когда биомедицинское исследование осуществляется после отзыва данного согласия. Вместе с тем, указанные положения не распространяются на исследование генетических признаков какого-либо лица или его идентификации посредством генетических отпечатков, проводимых в научных целях. За данный проступок возможно привлечение к уголовной ответственности юридических лиц [3].

В УК Австрии [4] установлена ответственность за так называемое самовольное лечение (§110). Соответствующая норма помещена в раздел о преступных деяниях против свободы, которая понимается широко. Согласно данной норме наказывается лечение другого лица без его согласия, в том числе с использованием медицинских познаний. Это деяние относится к категории проступков и влечет наказание в виде лишения свободы на срок до шести месяцев или в размере до 360 дневных ставок (максимального количества). Уголовный закон Австрии предусматривает ответственность врача и тех случаях, когда он не спрашивает согласия больного на лечение в данной ситуации⁰, не терпящей, по мнению врача, отлагательства, однако, когда в действительности такой неотложности не было, и врач мог это осознать при необходимой внимательности, мог бы этой ошибки избежать. Важно подчеркнуть, что с позиций УК Австрии речь идет о неосторожной форме вины. Самовольное лечение, совершенное как умышленно, так и по неосторожности, преследуется только по жалобе лица, подвергнувшегося такому лечению. А также согласно §121 наказывается тот, кто разглашает или использует каким-либо образом информацию о состоянии здоровья пациента, доверенную ему исключительно в силу профессиональной деятельности в связи с лечением, уходом за больными, родовспоможением, фармацевтикой или проведением медицинских исследований, либо в связи с выполнением задач по управлению медицинским учреждением или медицинскому страхованию - при условии, что разглашение или использование такой тайны способно нарушить законный интерес пациента. Это деяние также отнесено к проступкам и наказывается лишением свободы на срок до шести месяцев или денежным штрафом в размере до 360 дневных ставок. Проступок преследуется только по жалобе потерпевшего.

В УК Австрии предусмотрена ответственность и за незаконное врачевание (§184). Этот проступок отнесен законодателем к общественным деяниям. К уголовной ответственности за незаконное врачевание привлекается тот, кто, не имея надлежащего для занятия врачебной деятельностью образования, систематически осуществляет врачебную практику в отношении большого количества людей. Наказание установлено в виде лишения свободы на срок до трех месяцев или штрафа в размере до 180 дневных ставок. Должностное лицо, разглашающее тайну, наказывается по § 310 до трех лет лишения свободы.

В УК Польши [5] так же, как и в УК Австрии, преступлением против свободы признается выполнение врачебной операции без согласия пациента. Наказанием в данном случае может быть штраф, ограничение свободы или лишение свободы сроком до двух лет. Уголовное преследование может возбуждаться лишь по жалобе потерпевшего (ст. 192). Согласно ст.266 УК Польши разглашение или использование служебной информации наказывается: для должностного лица максимально лишением свободы на срок до двух лет, а для должностного лица до трех лет. Уголовное преследование возбуждается по жалобе потерпевшего. И то, и другое деяние представляет собой проступок.

Например, чтобы понять американскую правовую систему, важно сначала понять два фундаментальных принципа, на которых была основана государственная система США - федерализме, а также системе сдержек и противовесов. Как известно, федеральная форма правления - это та, в которой власть делится между центральным правительством и небольшими региональными правительствами. Конституция Соединенных Штатов, которая была разработана в Филадельфии в 1787 году, создала федеральную форму правления, предоставляя ограниченную и перечислимую власть Федеральному правительству. Все полномочия, которые не были конкретно делегированы федеральному правительству Конституцией, сохраняются государствами. Правовая система США имеет одну федеральную правовую систему и пятьдесят отдельных и уникальных государственных систем. В каждом штате есть законы, которые регулируют медицинскую практику и направлены на защиту здоровья и безопасности населения. Эти нормативно-правовые акты были изначально установлены в определенных штатах для защиты общественности от шарлатанства или лиц, практикующих медицину без законного образования и обучения. Например, в каждом законодательном органе штата создается государственная медицинская комиссия, которая имеет полномочия контролировать лицензирование врачей. Хотя в нормативных актах каждого штата имеются некоторые незначительные различия, в целом эти практики определяют порядок лицензирования и выполнения определенных процедур. Эти акты также определяют требования к лицензированию; обязанности лицензированного врача; основания, на которых лицензия может быть отозвана или отнята; и доклады, которые должны быть сделаны правительству или другим соответствующим учреждениям. Они также определяют штрафы за осуществление медицинской практики без лицензии. Эти государственные акты направлены на то, чтобы защитить пациентов от вреда, причиненного лицами, которые не имеют права заниматься медициной. Поэтому каждый государственный лицензионный совет имеет право предоставлять медицинскую лицензию квалифицированным лицам, а также отзывать или отбирать эту лицензию по причине, а также штрафовать и применять другие административные меры. Совет имеет право расследовать каждую жалобу, но не может осуществлять уголовное преследование врача. Тем не менее, совет может получить доступ к записям, которые относятся к каждому инциденту, включая записи больничной больницы, индивидуальные медицинские записи врачей и записи о возмещении расходов на страхование. Совет может объявить имя врача, но обязан хранить конфиденциальное имя пациента. Врач, который переезжает в другое государство, должен получить лицензию на практику в этом штате. Врачу может потребоваться пройти медицинское обследование другого состояния, или врач может получить взаимность или одобрение от государства [6].

Также, в свою очередь, стандарт ухода относится к обычным навыкам и заботе, которые должны использовать все врачи, такие как врачи, медсестры, помощники врача, медицинские помощники и санитары, в соответствии с их государственной лицензией или сертификацией. Стандарт ухода за определенными больными в разных направлениях медицинской деятельности меняется с годами. Например, в случае с Луизианой суд пришел к выводу, что, поскольку врачи и медсестры являются членами медицинской профессии, они оба должны придерживаться того же высокого уровня профессиональной компетентности [7]. Однако позднее,

в деле Томпсона против Брента, суд признал, что "могут возникнуть ситуации, когда врач будет считаться небрежным в выполнении им какой-либо задачи, когда он не может действовать в меру своих способностей в качестве врача, а медсестра, выполняющая одну и ту же задачу таким же образом, могла бы действовать в меру своих способностей в качестве медсестры [8].

Соответственно, мы можем сделать вывод, что в отличие от европейских стран, американская правовая система имеет более гибкий и изменчивый характер, что в принципе не удивительно для англо-саксонской правовой системы.

Тем не менее, согласно геронтологическим исследованиям Regional Non-Governmental Organization "Council for Public Health and the Problems of Demography" 2014-2016 [9] Раздел 45 Сборника Федеральных законов США (Title 45, CFR), содержит документ, закрепляющий права граждан в ходе биомедицинских исследований. Акт посвящен вопросам защиты прав граждан при проведении биомедицинских исследований, что создаёт законодательную основу для участия в указанных исследованиях. Также имеется документ, устанавливающий правила контроля за лабораторными условиями. Акт закрепляет совокупность норм и правил, которые регулирует общественные отношения в области проведения клинических исследований.

Таким образом, можно сделать вывод, что в странах Европы и США имеются специальные законы, регулирующие биомедицинскую деятельность и другие медицинские практики, при этом в законодательной системе США законы могут быть как едиными для всех Штатов, так и различающимися в каждом штате. Тем не менее, сложно провести одну общую объединяющую линию между этими странами, так как во многих вопросах имеются пробелы в регулировании и нет единого стандарта, требуется дальнейшая работа по кодификации норм медицинского права.

Иқтибослар/Сноски/References

1. Brigit C.A. Toebes. The Right to Health as a Human Right in International Law. HART INTERSENTIA. BOOKS FOR CIVIL SOCIETY (Право на здоровье: теория и практика). Москва.: Устойчивый мир., 2001г. - 435с.
2. Code penal, 130 - eme ed. Paris, 2006. //Н.Е.Крылова. "Некоторые этико-правовые вопросы проведения биомедицинских исследований на человеке", Государство и право. Москва 2007, №4, - С.33. (Krylov N.E."Some ethical and legal issues of biomedical research in humans", State and law. Moscow 2007, №4, - P. 33.)
3. Крылова Н. Проведение биомедицинских исследований на человеке. М.,2013. [Электронный ресурс]: <http://www.narcom.ru/publ/info/467> (Krylova N. Biomedical research in humans. М.,2013. [Electronic resource]: <http://www.narcom.ru/publ/info/467>)
4. Уголовный Кодекс Австрии. [Электронный ресурс]: www.twirpx.com (The Austrian Criminal Code. [Electronic resource]: www.twirpx.com)
5. Уголовный кодекс Республики Польша. [Электронный ресурс]: www.law.edu (Criminal code of the Republic of Poland. [Electronic resource]: www.law.edu)
6. Library of Congress Cataloging-in-Publication Data Fremgen, Bonnie F. Medical law and ethics / Bonnie F. Fremgen. - 4th ed. USA, 2012. P.57.
7. Norton v. Argonaut Ins. Co., 144 So. 2d 249, La., Приложение 1962
8. Томпсон против Брента, 245 So.2d 751, La. App., 1971. [Электронный ресурс]: [bhttp://sozd.org/en](http://sozd.org/en) (Thompson V. Brent, 245 So.2d 751, La. App., 1971. [Electronic resource]: [bhttp://sozd.org/en](http://sozd.org/en))
9. <http://sozd.org/en>