

МІЖРЕГІОНАЛЬНА
АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ



СТАНОВЛЕННЯ І РОЗВИТОК УКРАЇНСЬКОЇ ДЕРЖАВНОСТІ

Випуск 11

*Матеріали Всеукраїнської
науково-практичної конференції
“Правова держава: досвід, можливості,
механізми формування в сучасній Україні”,
м. Київ, МАУП, 24 квітня 2014 р.*

Київ
ДП “Видавничий дім “Персонал”
2014

*Схвалено Вченою радою Міжрегіональної Академії управління персоналом
(протокол № 5 від 28.05.14)*

Редакційна колегія:

А. М. Подоляка (голова), д-р юрид. наук, проф.;
А. А. Ізнатченко (заступник голови), канд. техн. наук;
М. Ф. Головатий, д-р політ. наук, проф.;
І. П. Бідзюра, д-р політ. наук, проф.;
Ф. М. Медвідь, канд. філос. наук, проф.
О. В. Куроченко, д-р екон. наук, проф.;
А. С. Лисецький, д-р екон. наук, проф.;
І. П. Розпутенко, д-р наук держ. упр., проф.;
Г. П. Ситник, д-р наук держ. упр., проф.;
Ю. П. Сурмін, д-р соціальних наук, проф.;
В. В. Утвенко, канд. іст. наук, доц.;
Н. М. Чернуха, д-р пед. наук, проф.;
М. В. Чечетов, д-р наук держ. упр., проф.;
Н. П. Ярош, д-р наук держ. упр.

Видання здійснене в рамках проекту
“Наукові праці МАУП”

Становлення і розвиток української державності : [зб. наук. пр.] /
МАУП. — К.: ДП “Видавничий дім “Персонал”, 2008 —

С76 Вип. 11: Матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. “Правова держава: досвід, можливості, механізми формування в сучасній Україні”, м. Київ, 24 квіт. 2014 р. / редкол.: А. М. Подоляка (голова) [та ін.]. — 2014. — 362 с. : іл. — Бібліогр. у кінці ст.

У пропонованому збірнику подано статті учасників науково-практичної конференції, присвяченої найважливішій проблемі сьогодення — становленню України як держави. Розглядається формування державності в Україні у різні періоди історії та в різних аспектах.

Для науковців і державних службовців, політиків і політологів, викладачів і студентів, а також усіх, хто цікавиться розвитком Української держави і суспільства.

ББК 63.3(4УКР)я43+67.9(4УКР)301я43

© Міжрегіональна Академія управління персоналом (МАУП), 2014

© ДП “Видавничий дім “Персонал”, 2014

ЗМІСТ

Шконда В. В. Правова культура як детермінанта правової держави	7	Вакуліч Т. М. Ціннісний потенціал сім'ї як фактор національної безпеки	56
Шилов Ю. О. Генезис права й держави у світлі історії православної державності слов'ян.....	10	Вакуліч Т. М., Карачевська О. Л. Віктимність жінки як прояв залежної поведінки.....	63
Підналий В. Л. Актуальні проблеми філософії права ..	13	Выровой В. И. Духовність в контексте соціального управління	66
Пригунов П. Я. Основні напрями та механізми реформування правоохоронних органів України	16	Головченко В. В. Критерії розмежування правових актів за ознаками їх нормативності.....	70
Юлдашев А. Х. Концепція реформування местної влади.....	19	Головченко В. В., Головченко О. В. Медична етика як потенційне джерело права.....	75
Заросило В. О. Щодо зміни системи охорони громадського порядку та громадської безпеки в Україні	27	Гольцов А. Г. Сучасний світовий порядок: міжнародно-правові проблеми забезпечення.....	80
Недюха М. П. Корупція як соціально-правова категорія.....	34	Колпаков В. М. Самоменеджмент як фактор формування управлінської еліти.....	84
Калашнікова Л. Є., Лисак Х. Є., Рильцев Є. В. Психосоціальні основи людини свідомої.....	39	Комаров В. А. Соціальна справедливість і пенсійне забезпечення в Україні	89
Александров Ю. В. Щодо інституту індивідуальної амністії.....	43	Костенко І. В. Особливості використання персональних даних в процесі інформаційно-правового забезпечення діяльності правоохоронних органів	94
Алієва-Барановська В. М. Проблеми нормативно-правового регулювання ЗЕД суб'єктів господарювання в умовах трансформаційних перетворень	45	Костенко І. В., Лужецький Р. Л. Проблеми насильства в сім'ї і заходи протидії такому насильству дільничним інспектором міліції	96
Бандурка А. С. Кібербулінг – новітня загроза інформаційній безпеці особи	49	Костюк Т. О. Формування державного апарату України в умовах становлення правової держави	99
Бірдул Л. В. Нормативно-правова база управління персоналом	52		

МЕДИЧНА ЕТИКА ЯК ПОТЕНЦІЙНЕ ДЖЕРЕЛО ПРАВА

Становлення і розвиток української державності, вип. 11, с. 75–79

Тема правового забезпечення медичної діяльності в Україні стає все більш актуальною і гострішою у зв'язку зі стрімким розвитком приватної медицини, проблемами трансплантології, недостатнім державним фінансуванням галузі, перетворенням медицини на заробітчанство тощо. Майже всі акти законодавства у цій сфері приймалися на початку 1990-х років і нині вже не врегульовують належним чином питання сучасної медицини, яка перебуває в процесі реформування. Гарантована ст. 49 Конституції України доступність безоплатної медицини — одна із болючих тем медицини, безоплатність медпослуг існує лише на папері й не має нічого спільного з реальністю. Врешті, кожна людина є суб'єктом правовідносин як пацієнт від дня народження.

На сьогодні взаємини лікаря і пацієнта, їхні права й обов'язки регулюють Конституція України, Цивільний, Кримінальний кодекси, Кодекс про адміністративні правопорушення, Закон України “Основи законодавства України про охорону здоров'я” від 19 листопада 1992 р. № 2801–XII (далі — Закон № 2801–XII), безліч підзаконних актів Міністерства охорони здоров'я і навіть — інструкцій колишнього СРСР,

які підлягають інвентаризації і приведення до вимог сучасності. Проблем у медичній галузі — хоч греблю гати. Ні кількість нормативних актів, ні правозастосування не можуть їх вирішити без взаємодії права з іншими соціальними нормами та належної державної підтримки галузі.

В усі часи актуальним було питання щодо таких регуляторів суспільних відносин, як мораль, релігія, народні звичаї. І саме мораль, морально-етичні норми у взаємовідносинах “лікар-пацієнт” мають особливе і доволі важливе значення.

Згідно з пунктом “г” ст. 78 Закону № 2801–XII медичні і фармацевтичні працівники зобов'язані “дотримувати вимоги професійної етики і деонтології, зберігати лікарську таємницю”. З цього випливає, що законодавець, закріплюючи обов'язок медичного працівника дотримуватись норм моралі, розглядає морально-етичні норми як джерело права, а зазначену норму Закону як правовий принцип, згідно з яким етичні вимоги можуть бути трансформовані в медичне законодавство. Оскільки у самому Законі немає переліку норм моралі, яких повинен дотримуватись медичний працівник, то на сьогодні фактичним регулятором і дороговка-

зом лікаря є акти корпоративної етики, про що детальніше буде йти мова далі.

Морально-етичне спрямування має зміст ст. 4 Закону № 2801–XII, де зазначено, що одним із принципів охорони здоров'я є пріоритет інтересів пацієнта, а саме: дотримання прав і свобод людини і громадянина, гуманістична спрямованість, забезпечення пріоритету загальнолюдських цінностей.

Принцип пріоритету інтересів пацієнта полягає в тому, що пацієнт має право вимагати від медичного персоналу дотримуватись етичних норм при наданні медичної допомоги і медичних послуг. Порушення етичних норм, до яких належить переважна кількість правових норм чинного законодавства про охорону здоров'я, може бути підставою для цивільної, адміністративної або кримінальної відповідальності, як це визначено розділом XII (ст. 80) Закону № 2801–XII.

Жодна цивільна професія не має такої великої кількості письмових документів: настанов, правил, законоположень, приписів, навіть молитов, у яких упродовж тисячоліть визначались морально-етичні вимоги та специфіка поведінки лікаря. Звичайно, ці критерії у різні історичні епохи змінювались. Але сутність залишалась незмінною: високі вимоги до моральних, інтелектуальних якостей лікаря, а також до його професійної відповідальності.

Етика виникла більше двох з половиною тисяч років тому як найважливіша частина філософії і як регулятор людської поведінки. Народження поняття “етика” пов'язане

з ім'ям Аристотеля¹. Термін “етичний”, від якого походить етика, був утворений Аристотелем на основі слова “етос”, що означало звичаї, нрави, звички.

Законами Ману за неякісне лікування хворих лікарі повинні були сплачувати грошові штрафи. У древньому Вавилоні, як свідчить клинописний звід законів Хаммурапі (майже 2 тис. років до н. е.), лікар за невдале лікування (в тому числі хірургічне) не тільки повинен був сплатити великий штраф, а й ризикував бути покараним відрізанням язика або пальців, вириванням очей тощо. З великими неприємностями пов'язувалась в окремих випадках лікарська діяльність і в більш близькі епохи. За свідченням одного із перших істориків медицини В. Ріхтера, два придворних лікарі були жорстоко покарані за те, що не лікували своїх пацієнтів — князя, царевича і сина великого князя Іоанна.

Відомий лікар середньовіччя Теофраст Парацельс (1493–1541) писав: “Лікар не може бути лицемірним, старою бабою, мучителем, брехуном, але має бути праведною людиною...”

Великий вплив на формування медичної етики мали твори талановитого лікаря стародавньої Еллади Гіппократа (460–377 рр. до н. е.) “Клятва”, “Закон”, “Про благопристойну поведінку”. Висловлені Гіппократом принципи професійної етики лікаря зберегли своє значення і до наших днів. Урочистий обов'язок дотримуватись положень Гіппократа у різних формах став традицією для

¹ *Філософія права*: Підруч. / За ред. О. Г. Данильяна. — М., 2005. — С. 346.

випускників більшості європейських університетів.

Регулятивним якомас професійної етики (на прикладі лікаря Ф. П. Гааза) були присвячені твори відомого юриста А. Ф. Коні.

Історія знає жахливі наслідки порушення правил медичної етики. Широко відомі антилюдські концепції німецького філософа Фридриха Ніцше (1844–1900). Лікар, за його теорією, повинен допомагати “сильним, а не слабким”, “усувати з життєвого шляху все те, що є “неподобством”, тобто “будь-яка ознака, будь-який симптом виродження, тяготи, дряхлості”. Лікар, на думку Ніцше, “зобов’язаний безжалісно знищувати і усувати зі шляху все, на чому лежить печать виродження, як стосовно здатності до розмноження, так і права на народження і навіть на життя” (“Сумерки кумирів”).

Реалізація таких теорій відома всім: табори смерті, досліді на живих людях, знищення хворих, стерилізація та інші жахливі речі.

Морально-етичні закони в медицині — це норми поведінки, погляди і знання, що інтегрують моральні основи медичного персоналу (передусім лікаря) й загалом — процес надання медичних послуг і допомоги пацієнтам, стосунків з колегами та суспільством. Медичну етику складають постулати про слово лікаря, його обов’язки, лікарську таємницю, уявлення про добро і зло тощо.

Етичні принципи в медицині — явище загальне і неподільне. Хоча кожний окремий фах медпрацівника має свою професійну та етичну специфіку, але окремих етичних вимог щодо поведінки лікаря, фельдшера,

медичної сестри, фармацевта або санітарки не існує. Суть професійної моралі полягає в особливостях професійних відносин. Загальні моральні уявлення формуються залежно від конкретних життєвих ситуацій і фіксуються у відповідних нормах корпоративної етики.

У повсякденних умовах терміни “етика” і “мораль” вживаються як синоніми. Однак у філософії права складалась традиція розмежування цих понять. Якщо етика — це теоретичне знання, то мораль являє собою форму суспільного знання, і регулятор суспільних відносин.

Відомо, що норми моралі не є суворо обов’язковими, вони надають право вибору і санкціонуються силою громадської думки. Утім, якщо це положення оціночно стосується усіх громадян однаковою мірою, то щодо вимог, які висуваються до медичних працівників, ці умови набувають обов’язкового характеру і в багатьох випадках норми моралі забезпечені юридичними санкціями.

Отже, моральна норма (від лат. *norma* — керівне начало, правило, взірєць) є елементарною формою моральної вимоги, певним взірцем поведінки, що відбиває усталені потреби людського співжиття і для медичного працівника набуває обов’язкового характеру.

Як і правові норми, моральні норми мають спільні сутнісні риси. Це, насамперед, загальнообов’язковість та імперативність втілених у них велінь. Люди, в принципі, повинні дотримуватись їх незалежно від суб’єктивних уявлень і міркувань. Випадки, що мають вимушений характер, не скасовують моральну і

правову обов'язковість норм, від виконання яких людина відмовляється. Вчинення крадіжки внаслідок голоду та зубожіння, або виправдання вчинку брехнею не означає, що крадіжка не є злочином, а брехня стає правдою. Вбивство ворога, навіть вимушене, залишається все ж таки вбивством. Недарма китайський мудрець Лао-цзи (VI–V ст. до н. е.) вважав, що перемогу на війні слід відзначати похоронною процесією.

Методологічні засади медичного права відображено в Принципах медичної етики, прийнятих на 37-й сесії Генеральної Асамблеї ООН і затверджених Резолюцією № 37/194. Принципи стосуються медичних працівників, передусім — лікарів. У документі мова йде про захист засуджених або затриманих осіб від знущань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують людську гідність покарань.

Серед міжнародних актів слід відмітити прийняту в листопаді 1996 р. Радою Європи у Страсбурзі Конвенцію про захист прав і гідності людини у зв'язку з використанням досягнень біології і медицини, яка проголошує пріоритет інтересів окремої людини над інтересами суспільства і науки та вимагає від представників медичної професії, соціальних працівників дотримання професійних стандартів при здійсненні будь-якого медичного втручання, включно з втручанням, що здійснюється з метою дослідження. Ст. 5–9 Конвенції закріплено право пацієнта на рівноправну участь у лікувальному процесі, здійснення медичного втручання тільки з його поінформованої, свідомої і добровільної згоди.

У багатьох європейських країнах і США існують зібрання етичних норм для медичних працівників, які носять назву деонтологічних кодексів.

Важливими джерелами етичної регуляції поведінки медичного персоналу є: Міжнародний кодекс медичної етики (прийнято 3-й Генеральною асамблеєю ВМА, Лондон, жовтень, 1949 р.); Етичний кодекс лікаря України (27.09.2009); Етичний кодекс психолога (20.12.1990); Етичний кодекс медичної сестри України; Положення про захист конфіденційності пацієнта (Будапешт, Угорщина, жовтень 1993 р.) та ін.

Корпоративні акти з медичної етики, прийняті медичною спільнотою, деталізують норми чинного законодавства України і сприяють підвищенню ефективності правового регулювання в медичній галузі.

Регулятивне значення у взаємовідносинах медперсоналу з пацієнтами мають релігійні кодекси і постулати (Біблія, Коран, Талмуд), яким в Україні нині надається все більше значення. На територіях лікувальних і оздоровчих закладів з'явилися каплички, молитовні кімнати. А Михайлівський собор м. Києва був пристосований для надання медичної допомоги постраждалим під час подій на Майдані.

Насамкінець зазначимо, що за наявності фактичного визнання морально-етичних норм джерелом медичного права досі відсутня їх інкорпорація до системи нормативного регулювання медичної галузі — ст. 1, 2 Закону № 2801–XII (“Законодавство України про охорону здоров'я”, “Міжнародні договори України в сфері охорони здоров'я”)

не згадують про співвідношення нормативно-правових актів та морально-етичних норм. Крім того, зобов'язавши медичних працівників дотримуватись норм медичної етики і деонтології, законодавець не конкретизував, які саме норми моралі мають виконуватись.

Досить скромний досвід аналізу ролі медико-етичних проблем у взаємозв'язку з чинним законодавством суттєво знижує потенційно високу ефективність морально-етичних норм як фактичного джерела медич-

ного права. Розвитку позитивних тенденцій у медичній сфері, включаючи прогалини правового регулювання відносин у галузі практичної медицини, значною мірою сприяли б такі чинники: комплексний підхід до розв'язання проблем медичної галузі на основі об'єднання зусиль науки і практики, юриспруденції і медицини, лікарів і пацієнтів; спеціалізація досліджень нормативності морально-етичних норм як джерела права; узагальнення судової і слідчої практики в “медичних” справах.