

DOI:<https://doi.org/10.51706/2707-3076-2021-4-8>
УДК 378:614.253.83]:001.891(045)

Валерій Сергійович Харківський
ORCIDiD<https://orcid.org/0000-0002-9323-6252>
кандидат педагогічних наук, старший викладач
кафедри педагогіки, філософії та мовної підготовки,
Харківська медична академія післядипломної освіти
м. Харків, Україна
kharkivskyi0106@gmail.com

КОНТРОВЕРСІЙНА ПРАВОВА ОСНОВА ФОРМУВАННЯ УЯВЛЕННЯ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ ПРО ЗАХИСТ ПРАВ ПАЦІЄНТА ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ МЕДИЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

В науково-оглядовій статті представлено результати аналізу нормативних документів та наукових розвідок учених стосовно проблеми дослідження. Визначено групи прав та обов'язків пацієнтів під час участі в медичних дослідженнях. Висвітлені ключові обов'язки майбутніх фахівців медичної галузі, серед яких виокремлено: охорону здоров'я та життя, дотримання недоторканості та конфіденційності. З'ясовано, що формування уявлення про захист прав пацієнта під час проведення медичних досліджень у майбутніх фахівців медичної галузі повинно спиратися на загальноприйняті принципи, моральні й етичні цінності. Висвітлено шляхи формування уявлення майбутніх фахівців медичної галузі про захист прав пацієнтів під час проведення медичних досліджень. Майбутній фахівець медичної галузі має дотримуватися головної мети професійної медичної діяльності задля захисту прав та інтересів пацієнтів, інших працівників галузі.

Ключові слова: право, контроверсійна основа, пацієнт, медичне дослідження, майбутній фахівець медичної галузі.

Вступ. Охорона здоров'я людини завжди набувала особливого значення, а в сучасних умовах розвитку суспільства, зокрема медичної галузі, стає головним об'єктом реалізації прав людини на життя. Конституція України (редакція від 01.01.2020) наголошує, що конституційні права і свободи, серед яких право людини на життя, недоторканість громадян, гідність, свобода слова, думки та дій гарантуються державою і не можуть бути скасованими чи обмеженими. Проте не завжди держава може гарантувати захист усіх прав людини, серед таких – захист прав пацієнтів при проведенні медичних досліджень.

Права та обов'язки пацієнтів відповідно до законодавства України були об'єктом дослідження Д. Гергеля (2008). Група авторів, зокрема С. Федоренко, В. Вітомський, О. Лазарева та М. Вітомська (2019) досліджували шляхи управління та мотивації пацієнта як спосіб підвищення результативності процесу лікування. В. Кульчицький та Л. Невінська досліджували

проблему гуманітарної підготовки майбутніх фахівців медичної галузі на засадах міждисциплінарної інтеграції та формування морально-патріотичного виховання. Проблема формування етичних складових саморозвитку майбутніх фахівців медичної галузі під час навчання у закладах вищої медичної освіти стала об'єктом дослідження М. Бичко, О. Сілкової, Г. Мороховець.

Наголосимо, що проаналізовані наукові розвідки спрямовані на вивчення правового аспекту взаємодії пацієнтів та фахівців медичної галузі, на формування саморозвитку, патріотичності здобувачів вищої медичної освіти. Проте зазначені дослідження не актуалізують проблему контроверсійності правової основи та морально-етичних колізій, пов'язаних із її реалізацією в медичній практиці, що ми і визначили предметом цієї розвідки.

Мета: проаналізувати контроверсійність правової основи формування уявлення майбутніх

фахівців медичної галузі про захист прав пацієнта під час проведення медичних досліджень; систематизувати шляхи формування уявлення майбутніх фахівців медичної галузі про захист прав пацієнта.

Методи дослідження: аналіз чинних нормативно-правових документів, наукових досліджень; систематизація та узагальнення шляхів формування уявлення майбутніх фахівців медичної галузі про захист прав пацієнта під час проведення медичних досліджень.

Аналіз правової основи проведення медичних досліджень.Сьогодні перед вищою медичною освітою стоїть завдання підготовки висококваліфікованих, обізнаних фахівців медичної галузі, адже відповідно до сучасних подій у світі виникає нагальна потреба у компетентних фахівцях з різних аспектів своєї діяльності, зокрема правового. Майбутні фахівці медичної галузі повинні бути обізнаними в системі правових знань з метою найбільш оптимального їх застосування.

Оскільки медицина не є точною наукою, на відміну від математики чи хімії, то можна з впевненістю сказати, що це експериментальна наука. Будь-який новий метод лікування повинен проходити через низку експериментальних проєктів, має здійснюватися моніторинг результатів на кожному етапі дослідження. Різноманітність медичних досліджень спрямована на здійснення експериментів на живих істотах (люди, тварини), а не тільки на бактеріях, вірусах, рослинах. Досліди з участю людини були завжди, проте фахівці медичної галузі нехтували основними правами своїх пацієнтів. Варто наголосити, що усвідомлення про права пацієнтів під час проведення медичних досліджень необхідно формувати у майбутніх фахівців медичної галузі у процесі навчання в закладах вищої медичної освіти задля уникнення у майбутній діяльності непередбачуваних конфліктних ситуацій, порушення прав пацієнтів тощо.

Вважаємо за доцільне спершу здійснити аналіз наукової, медичної та правової літератури щодо захисту прав людини у цілому та під час проведення медичних досліджень.

Одну із основних ролей у становленні механізму захисту прав пацієнтів завжди займають етичні та філософські принципи. Становлення медицини, медичної галузі у цілому, як і медичної етики, почалося ще в Давній Греції і Стародавньому Римі (Наука, 2019). У науково-педагогічній, медичній і правовій літературі згадується, що ще давньоримський учений Цельс порушив питання про допустимість медичних досліджень над тваринами і людьми. Він уважав подібні медичні дослідження недоцільними, оскільки їх результати спотворені стражданнями піддослідних. Птолімей, за історичними даними, одним із перших наголошував, що при випробуванні нових лікарських засобів необхідно отримувати згоду від пацієнтів. А. Везалій стверджував, що проводити дослідження можна тільки на тваринах чи трупах (Кундієв, 2009, с. 180–181).

Основоположні документи («Про закон», «Про лікарів», «Клятва Гіппократа»), які регламентували принципи медичної етики, були написані Гіппократом. У них «батько медицини наголошував», що пацієнта необхідно лікувати тільки засобами, які не можуть заподіяти йому шкоди. Так, головним принципом медичної етики залишається принцип Гіппократа – «Не нашкody!» (Кундієв, 2009, с. 247, 256–258).

Не втрачає актуальності присяга Гіппократа, що містить таку обіцянку: «Який би дїм я не відїдав, я прийду в інтересах хворого, залишаючись вільним від усього навмисно несправедливого, всього лихого ...» ((Пирога, 2009, с. 45). Його слова спрямовані на усвідомлення реальної мети професійної діяльності фахівців медичної галузі. Вони не повинні забувати свого призначення, які б перешкоди не ставали на заваді.

У Середньовіччі Парацельс увів в обїг латинське поняття «патерналїзм» як вид взаємин між фахівцем медичної галузі і пацієнтом, у яких фахівець медичної галузі виступає в ролі «батька», відповідального за здоров'я «дитини» – пацієнта. Пацієнт повністю покладається на вміння фахівця медичної галузі, водночас пацієнт не приймає ніяких рішень щодо лікування і знаходиться в пасивному стані (Кундієв, 2009, с. 137).

Оскільки така пасивність прав пацієнтів не могла тривати надалі, тому виникла потреба у формуванні правових основ пацієнтів.

Зазначимо, що правовий статус пацієнта визначають відповідно до вимог чинного законодавства, тому виокремлюють кілька груп прав та обов'язків пацієнта.

Перша група – основні права та обов'язки договірною правовідношення (право на забезпечення кваліфікованою медичною допомогою, право на лікарську таємницю, право вимагати роз'яснення діагнозу, методів лікування і можливих наслідків, право інформованої згоди, обов'язок у певних випадках оплатити надану медичну послугу).

Друга група – права та обов'язки, які закріплені за окремими категоріями пацієнтів (право матері на перебування у стаціонарі з дитиною, яка потребує догляду).

Третю групу складають права та обов'язки, які є додатковими, виконують допоміжну функцію відповідно до головного змісту зобов'язань (зберігання речей, харчування в лікувальних установах) (Гергель, 2008, с.76–77).

Проект Закону «Про захист прав пацієнта» за Ю. Каракаєвим (2007) визначає механізми реалізації конституційних прав громадян на охорону здоров'я та медичну допомогу, спираючись на принципи цінностей життя людини, безпеки, тісного взаємозв'язку фізичного та духовного здоров'я індивіда.

З огляду на вищезазначене, зауважимо, що проведення медичних досліджень є різнеспрямування, тому в 1964 році Гельсінська декларація, розроблена Всесвітньою медичною асоціацією, розділила медичні дослідження на два типи: дослідження, що здійснюються з лікувальною метою (у поєднанні з професійною турботою), і дослідження, які не мають терапевтичного компонента (експериментальні). Проте у пізніх версіях Гельсінської декларації (1996) такий розподіл було скасовано.

Можливість лікування пацієнтів і проведення медичних досліджень без використання медичних експериментів обговорюється теоретиками і практиками протягом тривалого часу. Адже медицина буде паралізована без проведення клінічних досліджень,

експериментальної діагностики того чи іншого фізіологічного процесу, методу лікування, без визначення механізму дії нової лікарської речовини у препараті тощо (Денисюк, Глушков, 1984, с. 47).

Професор Н. Ардашева (1995) описує медичний експеримент як дослідження у медичній галузі нових методик лікування чи лікарських препаратів, що водночас допускає підвищений ризик для учасників дослідження, які добровільно або примусово погодились на участь у дослідженні, та результат дослідження має соціальну значимість для розвитку суспільства та медичної практики (с. 105). На думку І. Вінера, кожне втручання фахівця медичної галузі несе в собі ризик, що не виключає загрози настання шкідливих наслідків (Глушков, 1987, с. 73).

Ризик не обов'язково повинен бути пов'язаний з можливістю виникнення фізичних каліцтв, болю і тому подібного, але із ймовірністю прояву психічних страждань, емоційного потрясіння. В. Глушков (1987) характеризує лікарський ризик як правомірне цілеспрямоване застосування фахівцем медичної галузі нетрадиційної медицини щодо порятунку життя пацієнта (Глушков, 1987, с. 73). У своїх висновках В. Глушков наголошував, що подібна міра, хоч і пов'язана з ризиком, однак є єдиним виходом у складній клінічній ситуації.

Права пацієнтів при проведенні медичних експериментів регулюються не тільки актами, що мають обов'язковий характер (так звані Hardlaw), але і Softlaw (м'яке право), під яким зазвичай розуміють норми рекомендаційного характеру. Р. Уоллас і О. Мартін-Ортега (2009, с. 313) вказують, що «м'яке право – це загальний термін, використовуваний для позначення юридично необов'язкових норм». Л. Сенден (2004, с. 111) переконана, що «м'яке право» формується з правил поведінки, які закріплені в документах, які не пов'язані юридично обов'язковою силою як такою, але можуть мати деякі непрямі правові наслідки, які здійснюються, і практичний вплив. Норми м'якого права найчастіше містяться в деклараціях, резолюціях, кодексах поведінки і керівних принципах діяльності, у рекомендаціях міжнародних організацій тощо.

Також прикладами норм м'якого права є декларації, рекомендації, заяви Всесвітньої медичної асоціації (WMA). Міжнародний кодекс медичної етики (1949) встановлює, що фахівець медичної галузі повинен бути обережним, надаючи інформацію про відкриття, нові технології і методи лікування через непрофесійні канали інформації. Принципи надання медичної допомоги у будь-якій національній системі охорони здоров'я закріплюють принципи гуманності та сумління, тому фахівець медичної галузі повинен гідно виконувати свій обов'язок, діяти на благо пацієнта, не завдавати шкоди, призначати лікування, слідкувати, щоб професійна діяльність відповідала сучасними стандартам.

Історично першим актом, що вплинув на подальше становлення механізму захисту прав пацієнтів, став Нюрнберзький кодекс (The Nuremberg Code, 1974), який носить виключно рекомендаційний характер (Кундієв, 2009, с. 175, 181–182). Положення Нюрнберзького кодексу спрямовані на відмову або зведення до мінімуму можливого ризику, а також усіх фізичних і психічних страждань і ушкоджень; на отримання підтверженої згоди пацієнта, надання гарантії того, що дослідження буде проводитися кваліфікованими фахівцями, а також дотримання права випробуваного на відмову від участі в дослідженні на будь-якому етапі його проведення (Кундієв, 2009, с. 175, 181–182).

Утворення нюрнберзького трибуналу є однією з найбільш важливих подій ХХ століття, проте один лише суд не мав ефекту на становлення біомедицини у взаємодії з правами людини. Так, Г. Бічер (1966) опублікував у журналі «New England Journal of Medicine» статтю, у якій він надав інформацію про 22 відомі йому випадки грубого порушення прав пацієнтів при проведенні медичних експериментів (наприклад, випадок уведення хворому з деменцією без його згоди живих ракових клітин, який стався в Єврейському госпіталі у Брукліні) та вказав на необхідність прийняття актів, що регулюють подібні ситуації (Кралько, 2011). У 1964 р на 18 сесії Генеральної асамблеї Всесвітньої медичної асоціації була прийнята Гельсінкська декларація. Головною її метою було

пом'якшення надмірно «жорстких» правил, закріплених в Нюрнберзькому кодексі. Першим на необхідність пом'якшення правил вказав психіатр Д. Катц (1997), описавши кодекс як «безкомпромісний, якщо справа стосується захисту недоторканності суб'єктів досліджень». Нюрнберзький кодекс ставить права й інтереси індивідуумів вище інтересів суспільства, що не могло не обурити вчених-медиків, оскільки можливість проводити дослідження вільно і без зайвого контролю була обмежена.

Крім того, вважаємо, що при проведенні будь-яких досліджень необхідним є підписання інформованої добровільної згоди. За Проектом Закону України «Про захист прав пацієнтів», інформативну згоду визначають як добровільну, усебічну, достовірну обізнаність пацієнта, його повну поінформованість щодо проведеного медичного дослідження, мети та характеру діяльності, зокрема про способи дій при ризиках та непередбачуваних ситуаціях (Каракай, 2007).

Так, за цим же Проектом у статті 9 «Право пацієнта на свободу вибору» зазначається, що «пацієнт має право здійснювати самостійний і усвідомлений вибір у процесі профілактики, діагностики, лікування, реабілітації, проведення наукових і медичних експериментів та досліджень на основі самовизначення» (Каракай, 2007), а також наголошується, що обов'язковою умовою участі пацієнта у процесі клінічного навчання, медичних та наукових дослідженнях є інформативна згода пацієнта, тобто медичні та наукові експерименти повинні проводитися лише за участі пацієнтів, які погодились самостійно, або їхні законні представники (стаття 17. «Право пацієнта надавати згоду на медичне втручання») (Каракай, 2007).

Фахівець медичної галузі має отримати згоду пацієнта після пояснення йому всіх подробиць і небезпек процедури або від представника пацієнта в разі його неможливості. Гельсінкська декларація не пішла по шляху збільшення ролі суб'єктивної інформованої згоди, а замінила його патерналістськими цінностями традиційних відносин «фахівець медичної галузі – пацієнт» (Аннас, 1995), тобто відповідальність фахівців медичної галузі під час здійснення медичних досліджень спрямована на життя пацієнта.

Безумовно, правова регламентація захисту прав пацієнтів при проведенні медичних досліджень як на національному, так і на міжнародному рівні вимагає постійного вдосконалення. Законодавець не враховує комерційний інтерес пацієнтів і дослідників у використанні біологічного матеріалу.

У законодавстві не досягнуто компромісу між правами й інтересами пацієнта і суспільним інтересом у вдосконаленні медицини. Проблемою регулювання досліджень на людях є пошук «золотої середини» між науковими та громадськими інтересами та інтересами досліджуваних. Я. Дргонец і П. Холлендер зазначає, що деякі стадії наукового дослідження завдають свідомого небезпечного та шкідливого впливу людині, тому виникає необхідність щодо прискіпливих перевірок методів дослідження (Дргонец, Холлендер, 1991, с. 25).

Проте, першим кроком для становлення наднаціональної організації захисту прав пацієнтів під час проведення медичних експериментів мало стати звернення до національних ліцензійних органів з метою відкликання ліцензій у тих фахівців медичної галузі, які були залучені в злочину проти людства. Подібне відкликання повинно було діяти не тільки в національній юрисдикції, але й у всіх інших державах (Аннас, 1995). Однак більшість ідей так і залишилося лише ідеями.

Отже, аналіз нормативної бази, досліджень зарубіжних та українських учених підтверджують значимість формування чіткого усвідомлення майбутніми фахівцями медичної галузі питань захисту прав пацієнтів під час проведення медичних досліджень.

Окремі шляхи формування уявлення майбутніх фахівців медичної галузі про захист прав пацієнта. Кожен майбутній фахівець медичної галузі має знати та послуговуватися правовою політикою, що законодавчо захищає права пацієнта, тому формування уявлень про права пацієнтів доречно розпочинати з їхнього *ознайомлення з правовою основою медичної діяльності*. Важливою є актуалізація внутрішньої усвідомленої потреби бути обізнаними у законодавчих документах щодо захисту прав

пацієнтів, зокрема під час проведення медичних досліджень. (до таких базових документів належать: Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (Розділ III «Основи організації охорони здоров'я», Розділ V «Медична допомога») (2021); Загальна декларація прав людини (1948); Конституція України (2020) тощо). Так, майбутні фахівці медичної галузі набувають право-юридичного досвіду, формують усвідомлення значимості захисту прав пацієнтів. Стосовно прав пацієнтів при проведенні медичних досліджень їм варто запам'ятати ключову аксіому Гіппократа «Не нашкодь» та таке уточнення: «Якщо це працює – продовжуй. Якщо це не працює – припини і зроби що-небудь інше» (Аннас, 1995, с. 1114–1115). Адже лише *усвідомлення майбутніми фахівцями медичної галузі власної ролі при наданні медичної допомоги*, проведенні медичних досліджень, а також їхнє *прагнення до самовдосконалення* забезпечать відповідальну професійну діяльність у майбутньому.

Крім цього, важливим аспектом у реалізації механізмів формування уявлення майбутніх фахівців медичної галузі про захист прав пацієнта під час проведення медичних досліджень є *розвиток їхньої суб'єктності*. У процесі навчання майбутні фахівці мають поступово сформувані власну ціннісну позицію у питаннях врахування прав пацієнтів, а також усвідомлення того, що між фахівцем медичної галузі і пацієнтом існують особливі взаємовідносини, які несумісні з приховуванням інформації. Взаємовідносини повинні будуватися на довірі, підтримці та відкритості, проте за цих умов майбутні фахівці мають бути готовими також до ситуації відмови пацієнтів щодо співпраці, участі в медичному дослідженні, адже «компетентні хворі мають право відмовитися від лікування, навіть якщо відмова призведе до інвалідності або смерті» (Пирога, 2009, с. 47). З іншого боку, інколи має місце явище конфлікту інтересів, адже не завжди ціль дослідження співпадає з мотивацією учасників, зокрема самих фахівців медичної галузі. Медичні дослідження добре фінансуються, тому організаторам дослідження пропонують додаткову винагороду за участь. Це

можуть бути не тільки готівкові платежі, а й комп'ютерна техніка, медикаменти, експериментальне обладнання, публікація у науковій літературі, участь у відомих проєктах та конференціях. Така мотивація працівників може спричинити вибір між наданням пацієнтам якісного лікування чи його видимості, а також суперечити праву пацієнта отримувати всю необхідну інформацію, щоб бути достатньо обізнаним перед прийняттям свого рішення, наприклад, щодо участі у науковому дослідженні.

Оскільки до обов'язків майбутнього фахівця медичної галузі відносять підтримку та охорону здоров'я пацієнтів, то варто наголосити на тому, що його діяльність повинна відповідати етичним, правовим, нормативним нормам проведення досліджень на людях. Адже жодні національні чи міжнародні вимоги не можуть обмежуватися чи ігноруватися виконавцями досліджень. Тому під час професійної підготовки майбутніх фахівців медичної галузі доцільно акцентувати увагу на тому, що їхня майбутня діяльність спрямована також на *дотримання морально-етичних цінностей* (гуманність, емпатійність, чесність, толерантність). У зв'язку з цим вони мають слідувати цінностям лікарської етики, а саме: співчуття, компетентність і автономія, забезпечувати міцну основу для аналізу етичних питань у медицині та досягнення рішень у кращих інтересах окремих пацієнтів, громадян та охорони здоров'я загалом.

Узагальнюючи наші рефлексії щодо шляхів формування уявлення майбутніми фахівцями медичної галузі захисту прав пацієнтів під час медичних досліджень, вважаємо за доцільне наголосити на таких позиціях:

1) включення в зміст освітньої програми підготовки майбутнього фахівця медичної галузі правових освітніх компонентів;

2) проведення тематичних зустрічей, бесід, освітніх симпозіумів, тренінгів чи науково-

практичних конференцій із представниками юридичних організацій;

3) волонтерська діяльність, проходження професійної практики;

4) неформальна освіта (онлайн-курси, вебіари тощо);

5) проведення навчальних медичних досліджень, з урахуванням усіх конституційних вимог.

Висновок. Отже, на основі здійсненого огляду нормативних документів та наукових досліджень за темою статті, ми дійшли висновку, що питання захисту прав пацієнтів під час проведення медичних досліджень залишається суперечливим. Чинне законодавство України регламентує питання захисту прав пацієнтів, проте іноді організатори медичних досліджень ігнорують ці правила. Тому майбутні фахівці медичної галузі під час навчання в закладі вищої медичної освіти повинні сформулювати якісні уявлення про правову базу проведення медичних досліджень, зокрема про права пацієнтів, що беруть участь у медичному дослідженні. Для цього їм потрібно ознайомитися з історичними нормативним чи сучасними науковими джерелами, щоб самостійно усвідомити потребу у захисті прав пацієнтів під час проведення медичних досліджень, уникати їх ігнорування чи ущільнення. Участь у медичних навчальних симпозіумах, конференціях, тренінгах тощо надасть змогу майбутнім фахівцям медичної галузі вирішити для себе питання контроверсійності правової основи захисту прав пацієнтів під час медичних досліджень. Оскільки виконане дослідження не вичерпує всіх аспектів порушеної проблеми, вбачаємо подальшу перспективу у розробці системи підвищення рівня усвідомленого розуміння прав пацієнтів під час проведення медичних досліджень та реалізації цієї системи в освітньому процесі закладу вищої медичної освіти.

Література

- Ардашева Н. Поняття експерименту в медицині, захист прав людини. *Держава і право*. 1995. № 12. С. 105.
- Бичко М. В., Сілкова О. В., Мороховець Г. Ю. Підготовка майбутнього лікаря до професійного саморозвитку в навчальному процесі закладу вищої медичної освіти. *Сучасна медична освіта*:

- методологія, теорія, практика : матеріали Всеукр. навч.-наук. конф. з міжнар. участю, м. Полтава, 19 березня 2020 р. Полтава, 2020. С. 19–20.
- Гергель Д. Д. Права та обов'язки пацієнтів за національним законодавством України. *Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми перспективи вдосконалення)* : матеріали II Всеукр. наук.-практ. конф. 17 – 18 квітня 2008, м. Львів. Львів, 2008. С. 74–79. URL : http://medicallaw.org.ua/uploads/media/02_074_01.pdf.
- Глушков В.А. Відповідальність за злочини у сфері охорони здоров'я. Київ, 1987. С. 73.
- Денисюк Н. Б., Глушков В. А. Про правове регулювання медичного експерименту. *Клінічна хірургія*. 1984. № 6. С. 47.
- Дргонец Я., Холлендер П. Современная медицина и право: перевод со словац. Москва : Юрид. лит-ра, 1991. С. 25.
- Проект Закону України «Про захист прав пацієнтів» (від 06.12.2007 № 1132), за Ю. Каракаєм. URL : <https://ips.ligazakon.net/document/JF0VG00A?an=3>.
- Кралько А. А. Медико-правовые аспекты получения информированного согласия на медицинское вмешательство. *Доказательная медицина*. 2011. URL : <http://studentdoctorprofessor.com.ua/ru/node/1035>.
- Кульчицький В. Й., Невінська Л. М. Проблема гуманітарної підготовки майбутніх фахівців медичної галузі. *Медсестерство*. 2020. № 2. С. 19–21.
- Наука Стародавнього Риму. Вчені Стародавнього Риму. Клавдій. 2019. URL : <https://tfmarket.ru/uk/deti-iroditeli/nauka-drevnego-rima-uch-nye-drevnego-rima-klavdii.html>.
- Підручник з лікарської етики / Переклад з англ. за ред. акад. АМН України, Голови Комітету з лікарської етики Всеукр. Лікар. Товариства (ВУЛТ) Л. Пирого. 2009. Вид. 2. Світове Лікарське Товариство / WorldMedicalAssociation (WMA)-© 2009 by TheWorldMedicalAssociation, Inc.© 2009. Ukrainian translational by Ukrainian Medical Association (UMA) 140 с.
- Сучасні проблеми біоетики / ред. кол. Ю. І. Кундієв (відп. ред.) та ін. Київ : «Академперіодика», 2009. 278 с.
- Федоренко С. М., Вітомський В. В., Лазарева О. Б., Вітомська М. В. Управління та мотивація пацієнта, як шляхи підвищення результативності фізичної терапії при ортопедичних порушеннях *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2019. Т. 4, № 5. С. 295–302. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/ujmbs_2019_4_5_48.
- Чорнобай А. В., Жукова Т. О., Почерняєва В. Ф., Корнєєв О. В. Підготовка лікаря – від теорії до практики. *Сучасна медична освіта: методологія, теорія, практика* : матеріали Всеукр. навч.-наук. конф. з міжнар. участю, м. Полтава, 19 березня 2020 р. Полтава, 2020. С. 253–255.
- Annas G. J. Hunger Strikes. *British Medical Journal*. 1995. № 31. p. 1114–1115
- Beecher H. Ethics and Clinical Research *New England Journal of Medicine*. 1966. № 1. p. 356
- Katz J. Human Sacrifice and Human Experimentation: Reflections at Nuremberg. 1997. URL : <http://lsr.nellco.org/yale/ylosop/papers/5>.
- Refshauge W. The Place for International Standards in Conducting Research for Humans *Bulletin of World Health Organization*. 1977. № 55. p. 133
- Senden L. *Soft Law in European Community Law* Hart publishing, USA, 2004. 533 p.
- Wallace R., Martin-Ortega O. *International Law*. London, 2009. 438 p.

References

- Ardasheva, N. (1995). The concept of experiment in medicine, protection of human rights. *State and law*. № 12. (ukr).
- Bychko, M. V., Silkova, O. V. & Morokhovets, H. Yu. (2020). Preparation of the future doctor for professional self-development in the educational process of institutions of higher medical education. *Modern medical*

- education: methodology, theory, practice*: materials of All-Ukrainian scientific conference with international participation, Poltava, March 19, 2020 19–20. (ukr).
- Herhel, D. D. (2008). *Rights and responsibilities of patients under the national legislation of Ukraine. Medical law of Ukraine: the legal status of patients in Ukraine and its legislation (genesis, development, problems and prospects for improvement)*: materials of II All-Ukrainian scientific and practical conference April 17 - 18, 2008, Lviv. http://medicallaw.org.ua/uploads/media/02_074_01.pdf.(ukr).
- Hlushkov, V. A. (1987). Responsibility for crimes in healthcare. 73. (ukr).
- Denysiuk, N. B.& Hlushkov, V. A. (1984).On the legal regulation of medical experiment. *Clinical surgery*. № 6. 47. (ukr).
- Drgonec, Ja.& Hollender, P. (1991). Contemporary medicine and law: Jurid. Literatura Publishing, 25. (rus).
- Draft Law of Ukraine "On Protection of Patients' Rights" (dated December 6, 2007 № 1132), according to Yu. Karakay.<https://ips.ligazakon.net/document/JF0VG00A?an=3>. (ukr).
- Kralko, A. A. (2011).Medical and legal aspects of obtaining informed consent for medical intervention. *Evidence-based medicine*. <http://studentdoctorprofessor.com.ua/ru/node/1035>. (rus).
- Kulchytskyi, V. Y. & Nevinska, L. M. (2020). The issue of humanitarian training of future medical professionals. *Nursing*. № 2. 19–21. (ukr).
- Science of Ancient Rome. Scientists of ancient Rome. Claudius. (2019). <https://tfmarket.ru/uk/deti-i-roditeli/nauka-drevnego-rima-uch-nye-drevnego-rima-klavdii.html>. (ukr).
- Pyroh, L. (Ed.) (2009). Textbook of Medical Ethics / Translated from English. ed. by academician of the Academy of Medical Sciences of Ukraine, Chairman of the Committee on Medical Ethics of All-Ukrainian Doctor. Society (VULT) L. Pyroh. Issue. 2. WorldMedicalAssociation (WMA)© 2009 byTheWorldMedicalAssociation, Inc.© 2009. UkrainiantranslationalbyUkrainianMedicalAssociation (UMA)140 c. (ukr).
- Kundiiev, Yu. I. (Ed.) (2009).Modern problems of bioethics : "Akademperiodyka" Publishing(ukr).
- Fedorenko, S. M., Vitomskyi, V. V, Lazarieva, O. B. & Vitomska, M. V. (2019).Management and motivation of patients as ways to increase the effectiveness of physical therapy in orthopedic disorders Ukrainian Journal of Medicine, Biology and Sports. T. 4, № 5. 295–302. http://nbuv.gov.ua/UJRN/ujmbs_2019_4_5_48 (ukr).
- Chornobai, A. V., Zhukova, T. O., Pocherniaieva, V. F.&Kornieiev, O. V. (2020). Training of physicians – from theory to practice. Modern medical education: methodology, theory, practice: materials of All-Ukrainian scientific conference with international participation, Poltava, March 19, 253–255.(ukr).
- Annas, G. J.(1995). Hunger Strikes. *British Medical Journal*. № 31. 1114–15 (eng).
- Beecher, H. (1966). Ethics and Clinical Research *New England Journal of Medicine*. № 1 356 (eng).
- Katz, J. (1997).Human Sacrifice and Human Experimentation: Reflections at Nuremberg. <http://lsr.nellco.org/yale/ylsop/papers/5>. (eng).
- Refshauge, W. (1977). The Place for International Standards in Conducting Research for Humans *Bulletin of World Health Organization*. №55. 133. (eng).
- Senden, L. (2004).Soft Law in European Community Law Hart publishing, USA (eng).
- Wallace, R. & Martin-Ortega O. (2009).International Law. London (eng).

**КОНТРОВЕРСИОННАЯ ПРАВОВАЯ ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ
БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ОТРАСЛИ О ЗАЩИТЕ ПРАВ ПАЦИЕНТА
ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

**Валерий Харьковский, кандидат педагогических наук, старший преподаватель
кафедры педагогики, философии и языковой подготовки, Харьковская медицинская академия
последипломного образования, Харьков, Украина, e-mail: kharkivskyi0106@gmail.com**

В обзорно-методической статье доказано, что формирование представления о защите прав пациентов при проведении медицинских исследований у будущих специалистов медицинской отрасли должно опираться на общепринятые принципы, моральные и нравственные ценности. Предложены пути формирования представления будущих специалистов медицинской отрасли о защите прав пациентов, во время медицинских исследований. Будущий специалист медицинской отрасли должен следовать главной цели профессиональной медицинской деятельности по защите прав и интересов пациентов, других работников медицинской отрасли.

Ключевые слова: право, контроверсионная основа, защита, пациент, медицинское исследование, будущий специалист медицинской отрасли.

CONTROVERSIAL LEGAL BASIS FOR FORMING IN FUTURE MEDICAL INDUSTRY SPECIALISTS THE IDEA OF PATIENTS' RIGHTS PROTECTION WHEN CARRYING OUT MEDICAL RESEARCH

Valerii Kharkivskiy, Candidate of Pedagogical Sciences, Senior Lecturer at the Department of Pedagogy, Philosophy and Language Training, Kharkiv Medical Academy of Postgraduate Education, Kharkiv, Ukraine, e-mail: kharkivskiy0106@gmail.com

A number of scientific medical publications on the legal support of the medical field is analyzed. The historical aspect of treatment and protection of patients' rights from Antiquity to the present is characterized. The use of experiments by modern theorists and practitioners of medical discoveries, in particular regarding the treatment of diseases, prevention of risks of their spread or complications is substantiated. The author of the article presents and analyzes a number of legal documents, acts of different levels and legal nature, which protect the rights of a patient during medical research. The groups of rights and responsibilities of patients during participation in medical researches according to their main purpose are defined. The article analyzes the draft law "On Protection of Patients' Rights" by Yu. Karakaiev, which emphasizes the values of medical ethics and identifies mechanisms for the implementation of constitutional rights of citizens to health care and medical care. Article 9 of the Law 'On the Protection of Patients' Rights' states "the patient's right to freedom of choice", so every patient has the right to make an informed choice during treatment, as their rights are governed by both mandatory acts and recommendations. The key responsibilities of medical practitioners have been identified, including health and safety of life, privacy and confidentiality. The author draws attention to the need to adhere to the concept of informed patient consent to participate in the study. It was found out that for future specialists in medical field the formation of the idea of protecting the rights of patients during medical research should be based on generally accepted principles, moral and ethical values. The principles of medical care oblige future medical professionals to act for the benefit of their patients, not to cause harm, to prescribe treatment, to ensure that professional activities meet modern standards. Future specialists in the medical field must adhere to the main goal of professional medical activity in order to protect the rights and interests of patients and other professionals in the field. It is determined that human rights are a priority for human development. The scientist proves that although a large number of legal documents have been created regarding the protection of patients' rights, the issue of human health remains and will be relevant in the future.

Key words: law, controversial basis, protection, patient, medical research, future medical professional.

Стаття надійшла до редакції / Received 30.10.2021

Прийнята до друку / Accepted 19.11.2021

Унікальність тексту 99 % (Unicheck ID1009806035)



