

А. В. Басова

Саратовский государственный
медицинский университет им. В. И. Разумовского
(Саратов)

ПРОБЛЕМЫ СОБЛЮДЕНИЯ КОНСТИТУЦИОННЫХ ПРАВ ГРАЖДАН ПРИ ПРАКТИЧЕСКОМ ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Обучение будущих медицинских работников неразрывно связано с их практической подготовкой, формированием у них профессиональных компетенций непосредственно в контакте с реальными больными. Участие студентов-медиков в оказании пациентам медицинской помощи сопряжено с нарушением прав граждан на достоинство и личную неприкосновенность, вмешательством в частную жизнь, личную и семейную тайну.

На основе анализа российского законодательства, регулирующего практическую подготовку медицинских работников, рассмотрения судебной практики и правонарушений по вопросам несоблюдения прав пациентов студентами-медиками выявлены проблемы правового обеспечения конституционных прав граждан в здравоохранении. Российское законодательство регламентирует только участие студентов-медиков в оказании медицинской помощи, возможность их присутствия при этом законом не определена. Правовая неопределенность влечет за собой нарушение конституционных прав граждан. Соблюдение прав пациента в российском здравоохранении призваны обеспечить: повышение правовой грамотности студентов, устранение правовой неопределенности законодательства, своевременное оформление письменного информированного добровольного согласия пациента на оказание медицинской помощи с участием и присутствием студентов.

Ключевые слова: конституционные права, студенты-медики, пациенты, врачебная тайна, право на достоинство, личная неприкосновенность

Для цитирования

Басова А. В. Проблемы соблюдения конституционных прав граждан при практическом обучении студентов-медиков // Российское право: образование, практика, наука. 2022. № 5. С. 19–29. DOI: 10.34076/2410_2709_2022_5_19.

УДК 342.72/73

DOI: 10.34076/2410_2709_2022_5_19

Конституционные гарантии достоинства и неприкосновенности личности, закрепленные в ст. 21, 22 и 23 Конституции Российской Федерации, распространяются на все сферы человеческих взаимоотношений, в том числе на правоотношения в системе здравоохранения. Достоинство и неприкосновенность личности, неприкосновенность частной жизни, личная и семейная тайна охраняются государством. Никто не должен быть без добровольного согласия подвергнут медицинским, научным или иным опытам.

Правовое обеспечение человеческого достоинства, защита частной жизни, личной

и семейной тайны вновь оказались в центре внимания юридической науки в связи с развитием биомедицинских технологий [Корнев 2020: 10]. Соблюдаться должны и конституционные права пациентов, привлекаемых к участию в практической подготовке студентов медицинских колледжей и высших учебных заведений.

Конкретизация данных конституционных прав в законодательстве Российской Федерации минимальная. Согласно ч. 1 ст. 150 Гражданского кодекса РФ достоинство, личная неприкосновенность, неприкосновенность частной жизни, личная и семейная тайна принад-

лежат человеку от рождения, неотчуждаемы и непередаваемы. Эта формулировка не раскрывает их содержания, в связи с чем необходимо их научное исследование.

В. В. Невинский обращает внимание на то, что право на достоинство является абсолютным, «ничто не может быть основанием для его умаления», поэтому нарушением права на достоинство будет применение нежелаемых человеком мер физического и психического воздействия на него. Достоинство человека выступает инструментом субъективного определения ценности человека и осознания им собственного «Я» как ценности. Достоинство отражает природную и социальную сущность человека, одновременно подчеркивая его самоценность и уникальность [Невинский 2002: 99].

И. А. Кравец рассматривает достоинство личности как высшую ценность и человеческое измерение права, как сердцевину гуманитарного и экзистенциального понимания прав человека. Именно благодаря конституционному признанию права человека на достоинство оно приобретает «человекоцентричную» форму, способствует выработке более точных пределов правового регулирования. В позициях Конституционного Суда РФ достоинство личности – основа всех прав и свобод человека, необходимое условие их существования и соблюдения. Государство обязано обеспечить реализацию данного права во всех сферах [Кравец 2019: 125].

Следовательно, сущность права человека на достоинство заключается в возможности существования личности отдельно от общества, в определении оптимальных пределов вторжения в природную и социальную сущность человека, в том числе при оказании медицинской помощи. Обучение студентов навыкам врачевания должно быть направлено не только на удовлетворение физиологических потребностей человека, но и на обеспечение его социальной значимости, его права на достоинство как основу всех прав и свобод.

Конституционное право на личную неприкосновенность – одно из проявлений свободы человека, и его содержание заключается в естественном стремлении каждого оградить себя от посягательств других, избежать всякой зависимости от чужой воли [Селихова 2001: 51, 56]. Оно защищает от принуждения

к каким-либо действиям, противоречащим убеждениям и желаниям человека, а также обеспечивает эмоциональную, духовную или нравственную целостность личности. Право на неприкосновенность личности защищает человека и от возможного причинения вреда здоровью медицинскими манипуляциями [Каменева 2021: 74]. Следует обратить внимание на то, что здоровье включает в себя соматическое, психическое, социальное здоровье, поэтому при оказании медицинской помощи нужно учитывать потенциальную уязвимость всех составляющих.

По мнению М. В. Баглая, частную жизнь составляют те стороны личной жизни человека, которые он в силу своей свободы не желает делать достоянием других [Баглай 2018: 181]. Р. Б. Головкин в содержании частной жизни в качестве центрального места (ядра) определяет внутреннее психическое пространство, включающее самосознание, образ мышления и выступающее предпосылкой возможности саморефлексии и уединения. Внешность, физические и антрометрические данные человека, его здоровье – оболочка ядра частной жизни человека. Граница частной жизни – предел вмешательства государства в данную сферу [Головкин 2012: 30].

Конституционный Суд РФ отмечает, что право на неприкосновенность частной жизни лица не является абсолютным и может быть ограничено федеральным законом в целях защиты конституционно значимых ценностей. В таких случаях правовое регулирование должно осуществляться исходя из конституционных принципов правового государства, верховенства закона, равенства прав, критериев разумности, необходимости и соразмерности возможных ограничений и обеспечивать баланс конституционных ценностей, прав и законных интересов субъектов правоотношений (Постановление Конституционного Суда РФ от 13 июля 2022 г. № 31-П).

Элементами частной жизни лица являются личная и семейная тайны. Первая затрагивает интересы конкретного индивидуума, а вторая – интересы нескольких лиц, находящихся друг с другом в семейных отношениях [Елисеева 2018: 72]. К личной тайне относится и врачебная тайна, так как она касается интересов конкретного лица.

Согласно ст. 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах ох-

раны здоровья граждан в Российской Федерации» под врачебной тайной следует понимать сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья, диагнозе и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении. Однако если медицинская помощь оказывается несовершеннолетнему, то информация о его диагнозе может относиться к семейной тайне. Например, семья может не желать оглашать информацию об умственной отсталости ребенка, наличии у него порока развития, заболевания, передающегося по наследству.

В сведения о состоянии здоровья пациента может включаться определенная личная информация о человеке: о его образе жизни, круге общения, заболеваниях, его физиологических особенностях и потребностях, вредных привычках, которые он вправе не делать достоянием других, поскольку имеет право на свободу в своих действиях, а также в связи с тем, что личная информация не подлежит обязательной огласке. Институт врачебной тайны обеспечивает защиту человека от внешнего давления социальной среды, от вмешательства в его частную жизнь, которая выступает одним из проявлений его личной свободы [Диваева, Ермоленко 2021: 55].

Анализ содержания рассматриваемых прав указывает на то, что они признают приоритет прав личности как субъекта права над интересами государства и общества, обеспечивают персонифицированность права. Права на достоинство, личную неприкосновенность, на защиту личной и семейной тайны предоставляют свободу выбора пациенту, привлекающемуся к участию в обучении студентов, защищают от принуждения участвовать в обучении против воли, убеждений, желаний человека.

Медицинская помощь сопряжена с вмешательством в собственный интимный и деловой мир человека, скрытый от чужих глаз, и оказание медицинской помощи в присутствии посторонних для него людей и без его согласия – это нарушение прав на достоинство и личную неприкосновенность, личной и семейной тайны. Вместе с тем реализация программ подготовки работников практического здравоохранения – стратегическая задача государства, которая преследует публичные интересы, поскольку ее выполнение обеспечивает сохранение человеческих жизней и улучшение качества жизни граждан путем

оказания им неотложной, плановой и профилактической медицинской помощи.

Обеспечение баланса между реализацией конституционных прав человека и обеспечением национальных интересов – важнейшая задача российского конституционного права [Бондарь 2017: 25]. Следовательно, публичные интересы (обучение будущих практических работников здравоохранения) в системе здравоохранения должны соотноситься с частными (конституционными правами человека).

Подготовить будущего врача или медицинскую сестру к самостоятельной профессиональной деятельности невозможно без практической подготовки, включающей в себя осмотры пациентов и участие в оказании медицинской помощи. Определяющая особенность практики «у постели больного» состоит в том, что клиническое мышление будущего медицинского работника воспитывается в процессе общения студента, врача-преподавателя и больного [Цыренжапов, Арсентьева 2016: 47]. Однако правовые отношения, возникающие между студентами, врачами-преподавателями, пациентом, медицинской организацией и вузом, порождают ряд профессионально-этических и правовых проблем.

Контент-анализ информации на интернет-форумах, специализирующихся на правах пациента, показывает, что российские граждане весьма отрицательно относятся к оказанию им медицинской помощи студентами-медиками или в присутствии этих студентов. Так, по запросу «отказ пациента от осмотра при присутствии студентов» в Яндекс-браузере поисковая система предлагает более семи миллионов ответов¹. В зарубежных странах тоже наблюдается тенденция к отказу пациентов от участия студентов-медиков в их осмотре. Иногда пациенты даже проявляют агрессию в отношении студентов. В связи с этим ставятся вопросы о возможном исключении студентов-медиков из процесса обучения «у постели больного» и переводе их на работу преимущественно с муляжами [Lickiewicz, Jagielski, Hughes et al. 2020].

В этом случае сложно будет эффективно реализовать программы подготовки работни-

¹ Отказ пациента от осмотра при присутствии студентов // URL: <https://yandex.ru/search/?text=отказ+пациента+от+осмотра+при+присутствии+студентов&lr=194&clid=2411725> (дата обращения: 09.09.2022).

ков практического здравоохранения, сформировать у них профессиональные компетенции для осуществления медицинской деятельности. Студенты медицинских вузов считают ценным практическим опытом работу с реальными пациентами, что принципиально важно для них при обобщении и усвоении теоретического материала и формировании профессиональных компетенций будущих врачей. Роль муляжей в симуляционно-тренинговых центрах и теоретического разбора материала в формировании профессиональных компетенций студенты оценивают не так высоко, как взаимодействие с реальными больными [Коньшина, Майскова, Соколов 2022: 21].

В Германии из-за отрицательного отношения пациентов к студентам большинство акушеров-гинекологов медицинских клиник исключили акушерский осмотр пациенток студентами. Однако при опросе 1281 женщин, обратившихся в клинику за медицинской помощью, было выяснено, что 87 % из них оценивают присутствие студентов при их акушерском осмотре положительно, только у 7 % такой осмотр вызывает беспокойство, а у 6 % отношение зависит от личного восприятия конкретных студентов и их презентабельности. Высшее образование, молодой возраст и европейское происхождение – это те показатели, которые повышают вероятность согласия на присутствие студентов. Примечательно, что семейное положение женщины, случай сексуального насилия над ней, а также состояние ее здоровья в целом существенно не влияют на решение пациентки участвовать в обучении студентов [Hamza, Warczok, Meyer-Solomayer 2020: 432].

Следовательно, нет веских оснований исключать студентов-медиков из клинического обследования пациентов, поскольку большинство из них все же идет на контакт со студентами, а также ввиду высокой его практической значимости. Обеспечить баланс публичных и частных интересов призвано оформление письменного информированного добровольного согласия пациента на медицинское вмешательство (ИДС) с участием студентов. Оно определит границы вмешательства не только в здоровье пациента, но и в эмоциональную, духовную и нравственную его сферы без умаления социальной значимости человека, без навязывания ему чужой воли, позволит обеспечить

соблюдение его прав на достоинство и неприкосновенность.

Письменно оформленное информированное добровольное согласие – эффективный механизм защиты как прав пациента, так и медицинских работников [Бажанов, Иваненко 2012: 14]. Медицинский работник не вправе оказывать медицинскую помощь в отсутствие согласия за исключением определенных законом случаев. Однако в их числе отсутствует такое основание, как реализация программ практической подготовки студентов-медиков.

Согласно ч. 4 ст. 82 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» практическая подготовка лиц, получающих среднее, высшее или дополнительное профессиональное медицинское образование, обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности в соответствии с образовательными программами. В соответствии с п. 9 ст. 21 Федерального закона от «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при оказании гражданам медицинской помощи в рамках практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования пациент должен быть проинформирован об участии обучающихся в оказании ему медицинской помощи и вправе отказаться от этого. В таком случае медицинская организация обязана оказать пациенту медицинскую помощь без участия обучающихся. Кроме того, в силу п. 3 ст. 13 Закона разглашение врачебной тайны в учебном процессе допускается с письменного согласия пациента или его законного представителя, что также подтверждает необходимость получения предварительного согласия пациента на разбор его клинического случая со студентами, на их участие в оказании гражданам медицинской помощи и присутствие при нем.

Следовательно, законом не ограничивается право пациента на неприкосновенность частной жизни при реализации программ подготовки практических работников здравоохранения. Напротив, устанавливается предварительное условие такого вмешательства – информирование пациента о медицинском вмешательстве с участием третьих лиц, что обеспечивает приоритет прав и интересов пациента при оказании ему медицинской помощи.

Вместе с тем при проведении практических занятий со студентами-медиками в медицинских организациях и при демонстрации им реальных клинических случаев заболеваний часто предварительное согласие пациента на присутствие студентов письменно не фиксируется, поскольку в ч. 1 ст. 20 Федерального Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», устанавливающей требования к содержанию ИДС на медицинскую помощь, такого требования нет.

Кроме того, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2021 г. № 1051н «Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства» утверждены типовые формы ИДС и отказа от медицинской помощи, в которых не предусмотрены информирование пациента об участии обучающихся в оказании медицинской помощи и возможный его отказ от их участия.

Подобное регулирование создает правовую неопределенность в реализации предварительного информирования больных о возможном участии студентов в оказании им медицинской помощи и ведет к тому что врачи или преподаватели пренебрегают необходимостью письменно зафиксировать такие отказ или согласие.

Точность и определенность содержания нормативных правовых актов обеспечивают единообразие толкования и реализации правовых норм [Нарутто 2018: 41], в том числе в системе образования при построении многосторонних правоотношений в сфере практической подготовки работников здравоохранения. Правовая неопределенность провоцирует конфликты между пациентами и медицинскими работниками. Они заканчиваются подачей к медицинской организации судебных исков о компенсации морального вреда за нарушение личных границ пациента, а следовательно, его прав на достоинство и неприкосновенность личности.

Так, были частично удовлетворены требования истца о компенсации морального вреда за оказание медицинской помощи студентом вуза, поскольку из содержания ИДС судом было установлено, что пациент согласился на

осмотр студентами, а не на оказание ими медицинской помощи¹.

Решением Европейского Суда по правам человека (ЕСПЧ) по делу «Коновалова против Российской Федерации» было удовлетворено требование пациентки о компенсации причиненного присутствием студентов-медиков при ее родоразрешении морального вреда в размере 3000 евро, а также о присуждении 200 евро в качестве компенсации судебных расходов и издержек². Российские суды отказали пациентке в удовлетворении требований, так как она была уведомлена о возможном присутствии студентов при родах устно. ЕСПЧ данный довод счел необубедительным, а вмешательство в частную жизнь, незаконным ввиду отсутствия ее письменного согласия, что противоречит ст. 8 Европейской конвенции о правах человека от 4 ноября 1950 г. Конвенция декларирует и гарантирует право на уважение частной жизни каждого на физическую, моральную и психологическую неприкосновенность человека; на невмешательство в личное пространство; на уважение личности, личностного развития и личной автономии.

Следует обратить внимание на то, что студенты непосредственно не участвовали в оказании медицинской помощи, но и факт их присутствия при родоразрешении был признан нарушением.

В российском законодательстве говорится о необходимости получить предварительное согласие пациента именно на участие студентов в оказании медицинской помощи, а не на их присутствие. В толковом словаре С. И. Ожегова под участием понимается совместная в чем-либо деятельность, а также сочувственное отношение к кому-либо, чему-либо происходящему, тогда как под присутствием – нахождение в каком-либо месте [Ожегов, Шведова 2008: 845, 601]. На наш взгляд, нужно дополнить требования Федеральных законов «Об образовании в Российской Федерации» и «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» нормой о необходимости подписания пациентами согласия на присутствие при оказании

¹ Решение Люберецкого городского суда Московской области по делу № 2-5237/2018.

² ECHR. Konovalova v. Russia № 37873/04, Judgment of 9 October 2014 // URL: https://www.echr.coe.int/Documents/CLIN_2014_10_178_ENG.pdf (дата обращения: 09.09.2022).

медицинской помощи обучающихся, поскольку «участие» и «присутствие» – разные понятия.

Несмотря на то что Россия денонсировала Европейскую конвенцию о правах человека и вступившие в силу решения ЕСПЧ после 15 марта 2022 г. не подлежат исполнению ввиду выхода страны из Совета Европы, указанная Конвенция остается общепризнанным международным правовым стандартом в области обеспечения прав человека для демократических государств. Конституция Российской Федерации определяет источники конституционного права, их юридическую силу и иерархию [Эбзеев 2019: 28]. Согласно ч. 4

Механизм информирования пациентов о возможном присутствии обучающихся при оказании пациентам медицинской помощи и участия в данном процессе требует четкой регламентации

ст. 15 Конституции общепризнанные принципы и нормы международного права являются составной частью правовой системы России. Кроме того, рассмотренные международные требования уважения частной жизни человека включены в конституционные гарантии прав и свобод человека и гражданина в России и отражены в ст. 21, 22 и 23 Конституции.

Следовательно, механизм информирования пациентов о возможном присутствии обучающихся при оказании пациентам медицинской помощи и участия в данном процессе требует четкой регламентации. При этом возникает ряд других правовых вопросов. Кто и каким образом должен получать согласие пациента на участие обучающихся в оказании медицинской помощи и их присутствие при этом процессе? Информированное добровольное согласие пациента на оказание медицинской помощи подписывает врач, выполняющий медицинскую услугу, однако он не всегда выступает одновременно преподавателем студентов. Как оформить рассматриваемое согласие: отдельным документом или как часть информированного добровольного согласия на медицинскую помощь?

Для решения поставленных вопросов необходимо внести в типовые формы ИДС на медицинское вмешательство, утвержденные

Министерством здравоохранения РФ, дополнительную информацию о том, что при обращении или поступлении пациента в медицинскую организацию, являющуюся базой практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, пациент должен выразить письменное согласие на присутствие обучающихся при оказании медицинской помощи и их участие в ней, на знакомство студентами с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, или отказ от этого. Согласие пациентов может быть зафиксировано как лечащим врачом, так и преподавателем.

Нарушения прав граждан на частную жизнь, на личную и семейную тайну при оказании им медицинской помощи с участием студентов возникают и в связи с разглашением обучающимися врачебной тайны. Студенты-медики обязаны соблюдать требования по неразглашению врачебной тайны, которая стала им известна при обучении. В ином случае они несут ответственность в зависимости от их вины и последствий, вызванных раскрытием врачебной тайны пациента.

Основы медицинского права большинство студентов медицинских высших учебных заведений осваивают на втором курсе (на медико-профилактических и стоматологических факультетах), а также на шестом (педиатрических факультетах). Часто до освоения правовых основ деятельности врача обучающиеся не проинформированы о том, что за незаконное распространение сведений, составляющих врачебную тайну, они могут быть привлечены к дисциплинарной, административной и даже уголовной ответственности. Кроме того, медицинская организация или учебное заведение могут быть привлечены к гражданско-правовой ответственности за разглашение врачебной тайны обучающимся. Согласно ст. 1068 Гражданского кодекса Российской Федерации юридическое лицо возмещает вред, причиненный его работником при исполнении трудовых (служебных, должностных) обязанностей.

Студенты могут распространить сведения, составляющие врачебную тайну, как умышленно, так и по неосторожности несколькими способами:

устно, например, рассказав о состоянии здоровья пациента третьим лицам, представ-

ляющимся родственниками пациента, что возможно при их личном обращении в медицинскую организацию, а также по телефону. Разглашение врачебной тайны возможно и при общении студентов друг с другом в общественных местах, когда они в присутствии третьих лиц обсуждают интересные клинические случаи болезней конкретных пациентов, знакомство с которыми состоялось в процессе практического обучения студентов в медицинской организации;

письменно, например, указав персональные данные пациента в научном исследовании (статье) без предварительного письменного согласия больного;

в электронной (цифровой) форме, например при сканировании, фотографировании амбулаторной или стационарной карты больного, а также путем фото- и видеосъемки пациентов во время их осмотра или при проведении медицинских манипуляций с последующей демонстрацией полученных данных в Интернете, в том числе в социальных сетях.

Так, в 2019 г. студентка пятого курса Новосибирского медицинского университета была отчислена из вуза за распространение в Интернете врачебной тайны пациентов, которая ей стала известна при прохождении обучения в медицинской организации. При этом студентка высказывалась о пациентах в грубой форме, что недопустимо¹.

Рост популярности «селфи» в профессиональной среде будущих медицинских работников тоже приводит к распространению сведений, составляющих врачебную тайну, причем не только в России. Согласно исследованию, проведенному в 2019 г. в Индии, почти каждый десятый студент-медик ежедневно публикует в социальных сетях «селфи», в том числе демонстрирующие процесс оказания пациентам медицинской помощи [Behera, Singh, Bhatia 2020: 628]. В России медицинские «селфи» могут повлечь серьезные негативные юридические последствия для медицинской организации и самого студента, если произошло распространение врачебной тайны. Если на фото- или видеоматериалах содержится изображение медицинского ра-

ботника, не выразившего желания на съемку, то это также является вмешательством в личную жизнь человека.

Рассмотрим еще один пример неразумного использования цифровых технологий студенткой медицинского вуза. Пациент из Красноярска обнаружил на сайте медицинского вуза историю своей болезни. При этом информация, представленная в его стационарной карте на сайте, была более подробной, нежели в выписке стационарного больного. Пациент обратился в суд с иском о компенсации морального вреда к Красноярскому государственному медицинскому университету им. профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого, так как выяснилось, что сведения опубликовала студентка, проходившая практику в медицинской организации, в которой пациент получил лечение. Суд решил, что ответчиком является медицинская организация, и взыскал с нее 50 тыс. руб. в пользу пациента, поскольку в договоре между вузом и медицинской организацией о прохождении практики студентами не было указано, что ответственность за практикантов несет вуз (определение Красноярского краевого суда по делу № 33-3671/2019).

Практикующие юристы обращают внимание на то, что медицинской организации необходимо заключить с образовательной организацией договор о практической подготовке обучающихся, в котором следует не только определить ответственное за разглашение врачебной тайны юридическое лицо, с которого в последнем случае будет взиматься компенсация за моральный вред пациенту, но и прописать требование о проведении образовательной организацией с обучающимися юридического инструктажа по предупреждению распространения врачебной тайны². Безусловно, рассмотренный юридический алгоритм позволит предупредить нарушения конституционных прав граждан на частную жизнь и личную тайну.

Таким образом, участие студентов-медиков в оказании гражданам медицинской помощи является важной частью практической подготовки будущих работников здравоохранения. В правовом механизме такого уча-

¹ Баландина А. Выгонят из вуза: цинизм не дал студентке стать врачом // URL: <https://www.gazeta.ru/social/2019/06/04/12394561.shtml?ysclid=l6tsj460et245740811> (дата обращения: 09.09.2022).

² Шипилина О. Как предотвратить разглашение врачебной тайны // URL: <https://www.zdrav.ru/articles/4293661858-qsq-20-m05-11-kak-predotvratit-razglashenie-vrachebnoy-tayny> (дата обращения: 26.10.2022).

ствия приоритет отдается правам и интересам пациентов. Баланс публичных и частных интересов должно обеспечивать оформление письменного информированного добровольного согласия пациента на медицинское вмешательство с участием или присутствием студентов. Только граждане могут самостоятельно решить, допустимо ли участие студентов в оказании им медицинской помощи для их физического, психического и социального здоровья и комфорта.

Однако правовая неопределенность законодательства, регулирующего практическую подготовку студентов-медиков, а также неправомерное поведение последних приводят к нарушениям конституционных прав граждан при оказании им медицинской помощи. Умаление социальной значимости человека и его ценности как субъекта права путем оказания ему медицинской помощи без его согласия нарушает конституционное право

человека на достоинство, а любое физическое, психическое воздействие на пациента без его согласия нарушает конституционное право на неприкосновенность. Оказание пациентам медицинской помощи в присутствии студентов без согласия первых – нарушение частной жизни граждан, их права на личную и семейную тайну.

Грамотное юридическое взаимодействие участников образовательного процесса обеспечит эффективную практическую подготовку медицинских кадров с соблюдением основополагающих конституционных прав человека. Устранение правовой неопределенности в регулировании вопросов согласия пациентов на присутствие студентов при оказании им медицинской помощи и на участие в ней будет способствовать единому пониманию и применению права, соблюдению прав пациента в российском здравоохранении.

Список литературы

Behera P., Singh, A. K., Bhatia V. et al. Prevalence and Determinants of the Dangerous Selfie Among Medical and Nursing Students: A Cross-Sectional Study from Eastern India. 2020 // URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7203966/pdf/12889_2020_Article_8785.pdf. DOI: 10.1186/s12889-020-08785-4 (дата обращения: 26.09.2022).

Hamza A., Warczok C., Meyberg-Solomayer G. et al. Teaching Undergraduate Students Gynecological and Obstetrical Examination Skills: The Patient's Opinion // Arch Gynecol Obstet. 2020. Vol. 302. № 2. P. 431–438. DOI: 10.1007/s00404-020-05615-1.

Lickiewicz J., Jagielski P., Hughes P. P. et al. The Gender-Related Impact of a Violence Management Training Program on Medical School Students-Preliminary Results. 2020 // URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7579454/pdf/ijerph-17-07130.pdf> (дата обращения: 26.10.2022).

Баглай М. В. Конституционное право Российской Федерации: учеб. М.: Норма; Инфра-М, 2018. 767 с.

Бажанов Н. О., Иваненко Н. С. Правовые аспекты информированного добровольного согласия // Медицинское право. 2012. Т. 46. № 6. С. 13–16.

Бондарь Н. С. Конституционная категория достоинства личности в ценностном измерении: теория и судебная практика // Конституционное и муниципальное право. 2017. № 4. С. 19–31.

Головкин Р. Б. Некоторые аспекты взаимосвязи свободы слова и частной жизни // Юридическая наука и практика: Вестник Нижегородской академии МВД России. 2012. Т. 17. № 1. С. 29–33.

Диваева И. Р., Ермоленко Т. В. Ответственность медицинских работников за разглашение врачебной тайны // Право: ретроспектива и перспектива. 2021. Т. 5. № 1. С. 50–55.

Елисеева А. А. Семейная тайна: вопросы содержания и правовой охраны // Актуальные проблемы российского права. 2018. Т. 89. № 4. С. 71–76. DOI: 10.17803/1994-1471.2018.89.4.071-076.

Каменева З. В. Жизнь, здоровье и личная неприкосновенность как объекты гражданских прав // Вестник Российской правовой академии. 2021. № 4. С. 72–76. DOI: 10.33874/2072-9936-2021-0-4-72-76.

Коньшина Л. Е., Майскова Е. А., Соколов И. М. Владение врачебными методиками физикального обследования пациента: ценный навык или устаревший метод? 2017 // URL: <https://s.science-education.ru/pdf/2022/1/31446.pdf>. DOI: 10.17513/spno.31446 (дата обращения: 26.09.2022).

Корнев В. Н. Достоинство человека и право // Правосудие. 2020. Т. 2. № 4. С. 8–13. DOI: 10.37399/2686-9241.2020.4.8-12.

Кравец И. А. Достоинство личности: диалог теории, конституционных норм, международных регуляторов и социальной реальности // Журнал российского права. 2019. Т. 265. № 1. С. 111–128. DOI: 10.12737/art_2019_1_8.

Нарутто С. В. Определенность законодательства как гарантия прав и свобод человека и гражданина в конституционно-судебной доктрине // Lex russica. 2018. Т. 143. № 10. С. 40–49.

Невинский В. В. Достоинство человека в России: между правовым романтизмом и правовым прагматизмом // Российский юридический журнал. 2002. № 3. С. 98–103.

Ожегов С. И., Шведова Н. Ю. Толковый словарь русского языка: 80 000 слов и фразеологических выражений. М.: ИТИ «Технологии», 2006. 944 с.

Селихова О. Г. Конституционное право на свободу и личную неприкосновенность: понятие и характеристика // Российский юридический журнал. 2001. № 4. С. 50–56.

Цыренжапов А. В., Арсентьева Н. И. Научно-исследовательская работа студентов-медиков, интернов и ординаторов медицинских образовательных учреждений // Электронное обучение и дистанционные технологии в образовании: опыт и перспективы развития. 2016. № 2. С. 46–49.

Эбзеев Б. С. «Твердое» и «мягкое» право в конституционном правопорядке России (Новые смыслы в понимании источников права) // Государство и право. 2019. № 12. С. 26–38. DOI: 10.31857/S013207690007815-8.

Алла Викторовна Басова – кандидат юридических наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины) Саратовского государственного медицинского университета им. В. И. Разумовского. 410012, Российская Федерация, Саратов, ул. Большая Казачья, д. 112, корп. 2. E-mail: allsar@rambler.ru.

ORCID: 0000-0001-9155-5957

Problems of Observing the Constitutional Rights of Citizens in the Practical Training of Medical Students

The training of future medical workers is inextricably linked with their practical training, the formation of their professional competencies directly in contact with real patients. The participation of medical students in providing medical care to patients is associated with a violation of the rights of citizens to dignity and personal integrity, interference with privacy, personal and family secrets.

The author analyzes the Russian legislation regulating the practical training of medical workers, considers the judicial practice and offenses on the violation of patients' rights by medical students, and identifies the problems of legal provision of constitutional rights of citizens in healthcare. Russian legislation regulates only the participation of medical students in the provision of medical care, the possibility of their presence at the same time is not defined by law. Legal uncertainty leads to violations of the constitutional rights of citizens. To ensure compliance with the rights of the patients in Russian healthcare it is necessary to improve the legal literacy of students, eliminate the legal uncertainty of legislation, and timely obtain a written informed voluntary consent of the patient to provide medical care with the participation and presence of students.

Keywords: constitutional rights, medical students, patients, medical secrecy, right to dignity, personal inviolability

Recommended citation

Basova A. V. Problemy soblyudeniya konstitutsionnykh prav grazhdan pri prakticheskom obuchenii studentov-medikov [Problems of Observing the Constitutional Rights of Citizens in the Practical Training of Medical Students], *Rossiiskoe pravo: obrazovanie, praktika, nauka*, 2022, no. 5, pp. 19–29, DOI: 10.34076/2410_2709_2022_5_19.

References

Baglay M. V. *Konstitutsionnoe pravo Rossiiskoi Federatsii* [Constitutional Law of the Russian Federation], Moscow, Norma, Infra-M, 2018, 767 p.

Bazhanov N. O., Ivanenko N. S. Pravovye aspekty informirovannogo dobrovol'nogo soglasiya [Legal Aspects of Informed Voluntary Consent], *Meditsinskoe pravo*, 2012, vol. 46, no. 6, pp. 13–16.

Behera P., Singh A. K., Bhatia V. et al. *Prevalence and Determinants of the Dangerous Selfie Among Medical and Nursing Students: A Cross-Sectional Study from Eastern India*, 2020, available at: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7203966/pdf/12889_2020_Article_8785.pdf, DOI: 10.1186/s12889-020-08785-4 (accessed: 26.09.2022).

Bondar N. S. Konstitutsionnaya kategoriya dostoinstva lichnosti v tsnostnom izmerenii: teoriya i sudebnaya praktika [The Constitutional Category of Personal Dignity in the Value Dimension: Theory and Judicial Practice], *Konstitutsionnoe i munitsipal'noe pravo*, 2017, no. 4, pp. 19–31.

Divaeva I. R., Ermolenko T. V. Otvetstvennost' meditsinskikh rabotnikov za razglashenie vrachebnoi tainy [Responsibility of Medical Workers for Disclosure of Medical Secrets], *Pravo: retrospektiva i perspektiva*, 2020, vol. 5, no. 1, pp. 50–55.

Ebzeev B. S. «Tverdoe» i «myagkoe» pravo v konstitutsionnom pravoporyadke Rossii (Novye smysly v ponimani i istochnikov prava) [«Hard» and «Soft» Law in the Constitutional Legal Order of Russia (New Meanings in Understanding the Sources of Law)], *Gosudarstvo i pravo*, 2019, no. 12, pp. 26–38, DOI: 10.31857/S013207690007815-8.

Eliseeva A. A. Semeinaya taina: voprosy sodержaniya i pravovoi okhrany [Family Secret: Issues of Content and Legal Protection], *Aktual'nye problemy rossiiskogo prava*, 2018, vol. 89, no. 4, pp. 71–76, DOI: 10.17803/1994-1471.2018.89.4.071-076.

Golovkin R. B. Nekotorye aspekty vzaimosvyazi svobody slova i chastnoi zhizni [Some Aspects of the Relationship between Freedom of Speech and Private Life], *Yuridicheskaya nauka i praktika: Vestnik Nizhegorodskoi akademii MVD Rossii*, 2012, vol. 17, no. 1, pp. 29–33.

Hamza A., Warczuk C., Meyberg-Solomayer G. et al. Teaching Undergraduate Students Gynecological and Obstetrical Examination Skills: The Patient's Opinion, *Arch Gynecol Obstet*, 2020, vol. 302, no. 2, pp. 431–438, DOI: 10.1007/s00404-020-05615-1.

Kameneva Z. V. Zhizn', zdorov'e i lichnaya neprikosnovennost' kak ob'ekty grazhdanskikh prav [Life, Health and Personal Integrity as Objects of Civil Rights], *Vestnik Rossiiskoi pravovoi akademii*, 2021, no. 4, pp. 72–76, DOI: 10.33874/2072-9936-2021-0-4-72-76.

Konshina L. E., Maikova E. A., Sokolov I. M. *Vladenie vrachebnymi metodikami fizikal'nogo obsledovaniya patsienta: tsennyi navyk ili ustarevshii metod?* [Knowledge of Medical Methods of Physical Examination of the Patient: a Valuable Skill or an Outdated Method?], 2022, available at: <https://s.science-education.ru/pdf/2022/1/31446.pdf>, DOI: 10.17513/spno.31446 (accessed: 26.09.2022).

Kornev V. N. Dostoinstvo cheloveka i pravo [Human Dignity and the Right], *Pravosudie*, 2020, vol. 2, no. 4, pp. 8–13, DOI: 10.37399/2686-9241.2020.4.8-12.

Kravets I. A. Dostoinstvo lichnosti: dialog teorii, konstitutsionnykh norm, mezhdunarodnykh regulyatorov i sotsial'noi real'nosti [Dignity of Personality: a Dialogue of Theory, Constitutional Norms, International Regulators and Social Reality], *Zhurnal rossiiskogo prava*, 2019, vol. 265, no. 1, pp. 111–128, DOI: 10.12737/art_2019_1_8.

Lickiewicz J., Jagielski P., Hughes P. P. et al. *The Gender-Related Impact of a Violence Management Training Program on Medical School Students-Preliminary Results*, 2020, available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7579454/pdf/ijerph-17-07130.pdf>, DOI: 10.1186/s12889-020-08785-4 (accessed: 26.09.2022).

Narutto S. V. Opredelennost' zakonodatel'stva kak garantiya prav i svobod cheloveka i grazhdanina v konstitutsionno-sudebnoi doktrine [The Certainty of Legislation as a Guarantee of Human and Civil Rights and Freedoms in the Constitutional and Judicial Doctrine], *Lex russica*, 2018, no. 143–10, pp. 40–49.

Nevinsky V. V. Dostoinstvo cheloveka v Rossii: mezhdru pravovym romantizmom i pravovym pragmatizmom [Human Dignity in Russia: Between Legal Romanticism and Legal Pragmatism], *Rossiiskii yuridicheskii zhurnal*, 2002, no. 3, pp. 98–103.

Ozhegov S. I., Shvedova N. Yu. *Tolkovyi slovar' russkogo yazyka: 80 000 slov i frazeologicheskikh vyrazhenii* [Explanatory Dictionary of the Russian Language: 80,000 Words and Phraseological Expressions], Moscow, ITI «Tekhnologii», 2006, 944 p.

Selikhova O. G. Konstitutsionnoe pravo na svobodu i lichnyu neprikosnovennost': ponyatie i kharakteristika [Constitutional Right to Freedom and Personal Inviolability: Concept and Characteristics], *Rossiiskii yuridicheskii zhurnal*, 2001, no. 4, pp. 50–56.

Tsyrenzhapov A. V., Arsentieva N. I. Nauchno-issledovatel'skaya rabota studentov-medikov, internov i ordinatorov meditsinskikh obrazovatel'nykh uchrezhdenii [Research Work of Medical Students, Interns and Residents of Medical Educational Institutions], *Elektronnoe obuchenie i distantsionnye tekhnologii v obrazovanii: opyt i perspektivy razvitiya*, 2016, no. 2, pp. 46–49.

Alla Basova – candidate of juridical sciences, associate professor of the Department of public health and health care (with courses in law and history of medicine), Saratov State Medical University named after V. I. Razumovsky. 410012, Russian Federation, Saratov, Bolshaya Kazachya str., 112, bldg. 2. E-mail: allsar@rambler.ru.

ORCID: 0000-0001-9155-5957

Дата поступления в редакцию / Received: 14.09.2022

Дата принятия решения об опубликовании / Accepted: 31.10.2022