

УДК 608.1

СПЕЦИФИКА ВЗАИМООТНОШЕНИЙ "ВРАЧ-ПАЦИЕНТ" В ПЕНИТЕНЦИАРНОЙ МЕДИЦИНЕ

Д. Д. Трух

Российский национально исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова

D. D. Trukh

THE SPECIFICS OF THE DOCTOR-PATIENT RELATIONSHIP IN PENITENTIARY MEDICINE

Pirogov Russian National Research Medical University

В статье анализируются специфические аспекты взаимоотношений «врач–пациент» в условиях пенитенциарной системы, характеризующейся феноменом «двойной лояльности» специалиста. Рассматриваются основные барьеры коммуникации, такие как массовая симуляция патологий заключенными и нарушение врачебной тайны из-за требований режима безопасности. На основе теории Роберта Витча оценивается применимость различных этических моделей в закрытых учреждениях, от патерналистской до контрактной. Особое внимание уделено нормативно-правовой базе, включая «Правила Нельсона Манделы», и значению независимости медицинских служб от администрации УИС. В заключении обосновывается необходимость адаптации классических принципов биоэтики для построения гуманной и эффективной системы оказания помощи в местах лишения свободы.

The article analyzes the specific aspects of the doctor–patient relationship in the conditions of the penitentiary system, characterized by the phenomenon of "double loyalty" of a specialist. The main barriers to communication are considered, such as the mass simulation of pathologies by prisoners and the violation of medical secrecy due to the requirements of the security regime. Robert Veatch's theory is used to evaluate the applicability of various ethical models in closed institutions, from paternalistic to contractual. Special attention is paid to the regulatory framework, including the "Nelson Mandela Rules", and the importance of the independence of medical services from the administration of the penitentiary. In conclusion, the author substantiates the need to adapt the classical principles of bioethics to build a humane and effective system of assistance in places of detention.

Ключевые слова: пенитенциарная медицина, взаимоотношения «врач–пациент», двойная лояльность, уголовно-исполнительная система, права заключенных.

Key words: penitentiary medicine, doctor–patient relationship, dual loyalty, penal enforcement system, prisoners' rights.

Введение: Сегодня мы погрузимся в специфику одной из самых закрытых областей медицины — пенитенциарной. Врач, работающий в учреждениях уголовно-исполнительной системы (УИС), сталкивается с уникальными вызовами, где классическая заповедь «Не навреди» под давлением обстоятельств трансформируется в «Соблюдай режим». Это сфера, где медицинские, правовые и этические аспекты тесно переплетены. Ключевая особенность пенитенциарной медицины — это феномен «двойной лояльности»: врач одновременно обязан служить интересам здоровья пациента и обеспечивать безопасность государства.

Цель: Проанализировать особенности взаимоотношений «врач-пациент» в пенитенциарной медицине, выявить основные барьеры и рассмотреть применимость различных моделей врачебной этики в условиях УИС.

Материалы и методы: В настоящей работе использованы следующие материалы:

- Нормативно-правовые акты:
- Минимальные стандартные правила ООН в отношении обращения с заключенными ((Правила Нельсона Манделы) Правило 1: Уважение достоинства и ценности личности; Принцип недискриминации; Право на охрану здоровья).
- Уголовно-исполнительный кодекс РФ (УИК РФ), ст. 12 ч. 6 (Право на охрану здоровья).
- Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», ст. 26 (Особенности организации оказания медицинской помощи лицам в УИС).

- Приказ Минюста России № 285 (Порядок организации медицинской помощи лицам в УИС).
- Теоретические модели биоэтики: Модели взаимоотношений «врач-пациент» по Роберту Витчу (патерналистская, инженерная, коллегияльная, контрактная).

Результаты:

1. Основные трудности в пенитенциарной медицине:

- Проблема доверия и симуляция: Значительное число заключенных имитируют болезни для улучшения условий содержания, что затрудняет диагностику реальных патологий.
- Агрессивная среда: Пациент может быть опасен. Осмотр часто проходит в присутствии конвоя. Как следствие, врачебная тайна нарушается из-за необходимости присутствия охранника, что разрушает интимность и доверие в общении «врач-пациент».

2. Применимость моделей взаимоотношений «врач-пациент»:

- Патерналистская модель: Наиболее реализуема, но часто носит авторитарный характер, когда врач действует как представитель власти, а не как заботливый «отец».
- Инженерная модель: Встречается часто из-за эмоционального выгорания медперсонала; пациент воспринимается как «сломанный механизм», его личность игнорируется.
- Коллегияльная модель: Практически невозможна из-за социальной дистанции и риска манипуляций со стороны заключенного.
- Контрактная модель: Хотя и не реализуема в полной мере из-за отсутствия выбора у пациента и конкуренции у врача, теоретически могла бы стать идеальной для установления четких границ, прав заключенного и гарантий качества помощи, независимой от администрации.

3. Роль нормативных актов:

- Ключевые принципы — уважение достоинства личности, недискриминация и право на охрану здоровья — закреплены в международных стандартах (Правила Нельсона Манделлы) и национальном законодательстве (УИК РФ, ФЗ № 323).
- Реформа 2014 года, объединившая медицинские службы в медико-санитарные части и сделавшая их более независимыми от администрации учреждений УИС, направлена на улучшение качества медицинской помощи и её соответствие медицинским стандартам, а не только режимным требованиям.

Выводы: Взаимоотношения «врач-пациент» в пенитенциарной медицине крайне специфичны и осложнены комплексом проблем: двойная лояльность врача, недоверие, симуляция, особенности среды. Классические модели биоэтики требуют адаптации к этим условиям. Несмотря на сложности, соблюдение международных и национальных стандартов, а также развитие независимых медицинских структур (медико-санитарных частей), открывают перспективы для построения более эффективной и гуманной системы оказания медицинской помощи заключенным.

Литература:

1. Минимальные стандартные правила ООН в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделлы) // Гарант. – URL: <https://base.garant.ru/1305346/> (дата обращения 12.03.2026).
2. Уголовно-исполнительное право. Учебник для юридических вузов Под редакцией заслуженного деятеля науки Российской Федерации, доктора юридических наук, профессора В.И. Селиверстова / Авт. 1 Михлин А.С., Авт. 2 Пономарев П.Г., Авт. 3 Селиверстов В.И. –Москва: Юриспруденция, 2009. – 352.
3. Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации от 08.01.1997 N 1-ФЗ (ред. от 24.07.2023) // КонсультантПлюс. – URL: <https://www.consultant.ru> (дата обращения: 12.03.2026)
4. Указ Президента РФ от 13.10.2004 N 1314 «Вопросы Федеральной службы исполнения наказаний» (ред. от 13.10.2004) // Гарант. – URL: <https://base.garant.ru/12137239/> (дата обращения: 12.03.2026).
5. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // КонсультантПлюс. – URL: <https://www.consultant.ru> (дата обращения: 12.03.2026).