



# Тема 2: Биоэтика, её статус, круг проблем.

2.1 Генезис биоэтики, междисциплинарный  
характер биоэтики

# Предыстория биоэтики

- **1871г.** Ч. Дарвин «Происхождение человека и половой отбор» (The Descent of Man, and Selection in Relation to Sex)
- Теория эволюции Дарвина позволила по-другому взглянуть на целый ряд социальных проблем, придав социальным закономерностям статус биологического закона.
- Конец XIX века – распространение и популяризация *социал-дарвинизма*.
- 1900-е гг. – начало программ по стерилизации в странах Европы и США

# Вторая мировая война

- К 1930-м годам сформировались экономические предпосылки к войне. Экономическая политика Третьего Рейха подразумевала вооружённый захват других территорий.



# Биоэтические проблемы, обострившиеся в ходе Второй мировой войны

- Эксперименты с участием людей, которые повлекли за собой смерть испытуемых или увечья.
- Права человека (женщин, инвалидов, национальных меньшинств)
- Гуманность медицинского персонала (нарушение принципа «Не навреди!»)  
Процесс над нацистскими врачами – США против Карла Брандта.

# Важность морального сознания (опыт Второй мировой войны)

- Универсальность морального сознания для всех культур;
- Необходимость морального сознания для полноценной жизни (психического здоровья). Исследование Б. Беттельгейма. «Просвещённое сердце». «Чтобы выжить, надо было перестать бояться насильственной смерти».

# 1947г.

- **Нюрнбергский кодекс** - был принят Нюрнбергским трибуналом после завершения Нюрнбергского процесса над нацистскими врачами (10 правил проведения экспериментов с участием людей).
- **Всемирная медицинская ассоциация (ВМА)** – независимая профессиональная организация врачей мира, основной целью которой стала разработка регламентирующих этических документов.

# Документы ВМА

- **Женевская декларация** (всемирная клятва врачей) сентябрь 1948г.  
*«Вступая в медицинское сообщество, я добровольно решаю посвятить себя **нормам гуманности** и клянусь ...*
- *Уважать доверенные мне секреты даже после смерти моего пациента.*
- *Делать все, что в моих силах, для поддержания чести и благородных традиций медицинского сообщества*
- *Я буду проявлять абсолютное уважение к человеческой жизни с момента зачатия и никогда, **даже под угрозой**, не использую своих медицинских знаний в ущерб **нормам гуманности**».*

# Международный кодекс медицинской этики



- «С нормами медицинской этики не совместимы:
- б) Выплата врачом комиссионных за направление к нему пациента, либо получением платы или иного вознаграждения из любого источника за направление пациента в определенное лечебное учреждение, к определенному специалисту или назначение определенного вида лечения без достаточных медицинских оснований.



«Обязанности врача по отношению к больному:

- С целью сохранения здоровья и жизни пациента врач должен использовать весь свой профессиональный потенциал. Если необходимое обследование или лечение выходит за уровень возможностей врача, он должен обратиться к более компетентным коллегам.

Смерть больного не освобождает врача от обязанности хранить врачебную тайну.

« Оказание ургентной помощи - человеческий долг врача».

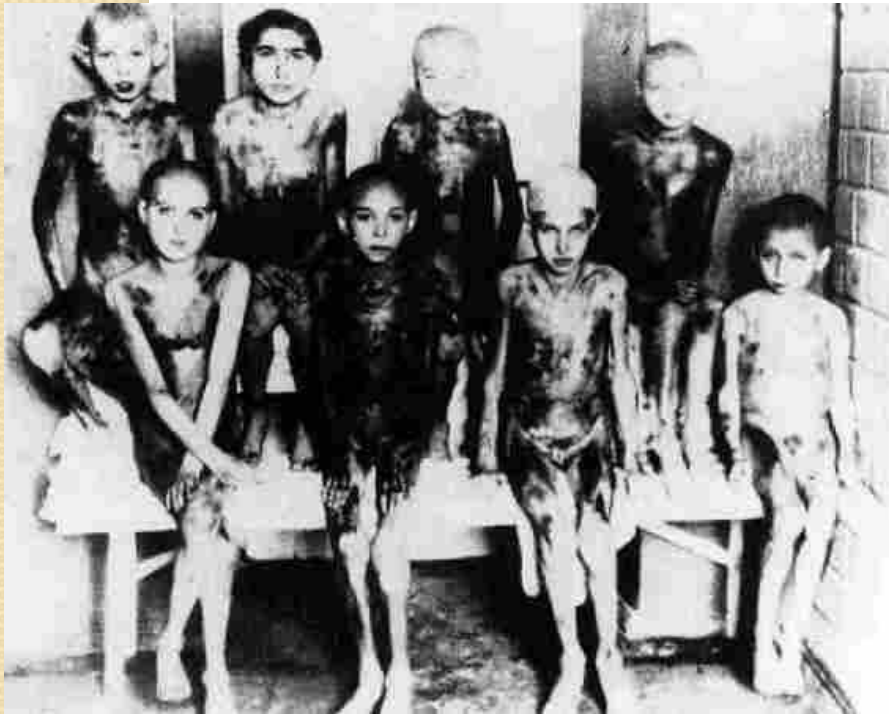


# Хельсинкская декларация ВМА

- **1964г.**, последний раз редактировалась в 2008г. (г.Сеул, Ген. Ассамблея ВМА)
- **А. Этические принципы медицинских исследований с привлечением человека** Положения: «П.3 Долг врача состоит в укреплении и охране здоровья пациентов, включая участников медицинских исследований».
- **Б. ПРИНЦИПЫ ВСЕХ МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ** «11. Долг врача, проводящего медицинское исследование, состоит в охране жизни и здоровья, *защите достоинства, неприкосновенности, личной жизни и права на свободное волеизъявление участвующих в нем больных,* а также конфиденциальности их частной информации».

- 15. До начала исследования его протокол представляется на рассмотрение, обсуждение, одобрение и утверждение *этического комитета, который должен быть независим от исследователей, спонсоров и иных недожанных влияний*. Этический комитет действует в соответствии с законами и регулятивными нормами страны или стран проведения исследования ... Исследователи обязаны предоставлять комитету необходимую для контроля информацию, в особенности, информацию о любых серьезных нежелательных явлениях. Ни одно изменение не может быть внесено в протокол без предварительного рассмотрения и одобрения этическим комитетом.

21. Медицинское исследование с привлечением человека может проводиться только в том случае, если важность поставленной цели превосходит неизбежные риски и нагрузки для включенных в него лиц.



- Особе внимание следует уделить предоставлению специальной информации потенциальному участнику исследования, который нуждается в этом, и способам предоставления такой информации.

Убедившись, что потенциальный участник понял информацию, врач или другое уполномоченное лицо должны получить его добровольное информированное согласие, желательно в письменной форме.

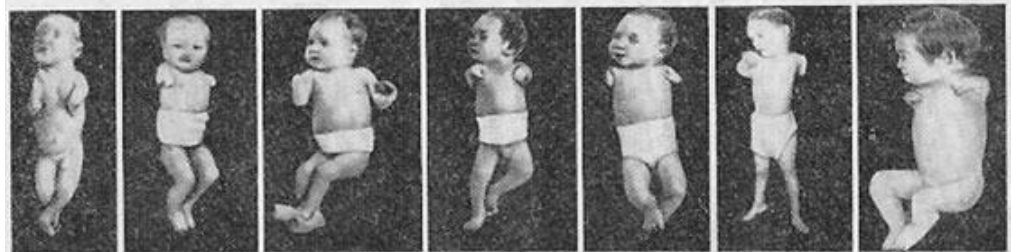
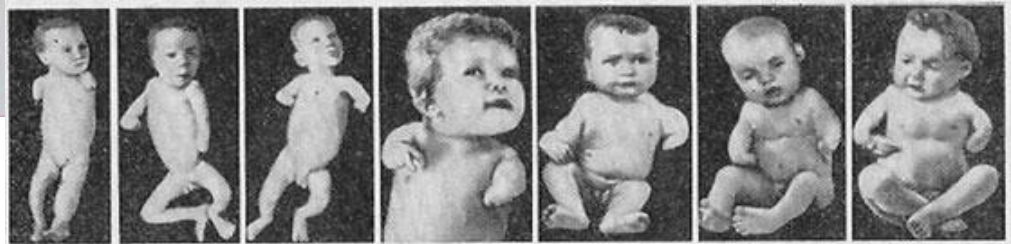


# Рост транснациональных корпораций

## Декабрь 1961г. – «талидомидова катастрофа»



1956-1962 гг. до 12000  
установленных случаев  
рождения детей с  
врождёнными уродствами.



# 1969г. – впервые упоминается термин «биоэтика»

- **1971г. «Биоэтика: мост в будущее» Ван Ренсселер Поттер (Van Rensselaer Potter).** Основная идея: объединение усилий гуманитарных и биологических наук для решения проблем сохранения жизни на земле, учета долгосрочных последствий научных исследований.
- **Андре Хеллегерс (Hellegers)** использовал термин «биоэтика» для обозначения междисциплинарных исследований моральных проблем биомедицины, прежде всего связанных с необходимостью **защиты достоинства и прав пациентов.**

# Правозащитное движение

- Эксперименты над людьми без их согласия в США и странах Европы в 50-е годы.
- Концепция превалирования общего над частным встретила большую критику со стороны правозащитников и юристов.
- Юридический концепт: тело человека как его собственность, а не объект научного эксперимента □ «принцип автономии личности»



# Законодательное оформление междисциплинарного дискурса биоэтики

- Конвенция Совета Европы *О защите прав и достоинства человека в связи с использованием достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине (1996)*, формулирует требование **ПУБЛИЧНОГО** характера решения проблем биоэтики.

# Трансформация традиционных ценностей медицинской этики.


- Цель медицины - благо больного: "В какой бы дом я ни вошел, я войду туда только для пользы больного".
- Не навреди: "Я направлю режим больных к их выгоде..., воздерживаясь от причинения всякого вреда и несправедливости".
- Медицинская тайна: Остаётся со времён Гиппократата, оспаривалась в Советском Союзе, нарушается государством в ЧС.

- Жизнь пациента: "Я не дам никому просимого у меня смертельного средства...".  
 Право на смерть, понятие «качества жизни».
- «Святая ложь» в медицине: "скрывая от больного многое в своих распоряжениях... сами больные по причине своего плачевного положения, отчаявшись, заменяют жизнь смертью". Направлено на принцип «блага для больного»  принцип информированного согласия
- Отношение к неизлечимым и умирающим больным: "...К тем, которые уже побеждены болезнью, она (медицина) не протягивает своей руки".  Паллиативная медицина

# Принципы биоэтики

Авторы: философ Т. Бичамп и теолог Дж. Чилдресс.

- Принцип уважения автономии пациента – принцип информированного согласия. **Правило добровольного информированного согласия в клинической и исследовательской практике.**
- «Не навреди» (Принцип Гиппократата)
- «Делай благо»
- Принцип справедливости



# Государственная система здравоохранения

Международные стандарты

*Право на охрану здоровья (= право на медицинский уход) – универсальное право человека.*

- Доступность медицинской помощи (включая медицину катастроф): наличие учреждений, товаров, услуг, соответствующих программ, включая инфраструктуру, подготовленный персонал, важнейшие лекарственные средства;
- Доступность и безопасность медицинских препаратов;
- Минимальное образование в области оказания скорой медицинской помощи (ОБЖ, билеты при сдаче ПДД).

- **Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах**, ООН, 1966г. (Комитет по экономическим, социальным и культурным правам)

**№ 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Ред. 23.07.2013):** права пациентов, права и обязанности врачей, включая з/п.

Сопутствующие з-ны: №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий употребления табака»

