

О ВЗАИМООТНОШЕНИИ ЭТИКИ, ДЕОНТОЛОГИИ, БИМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ И МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА

Кафедра пропедевтики внутренних болезней Дагестанской государственной медицинской академии, г. Махачкала

В статье рассматриваются актуальные вопросы деонтологии, биомедицинской этики и медицинского права. Подчеркиваются различия между медицинской этикой и законом, регулирующим медицинскую деятельность.

Ключевые слова: врач, больной, медицинская этика.

ON RELATIONSHIP BETWEEN ETHICS, DEONTOLOGY, BIOMEDICAL ETHICS AND MEDICAL LAW

T.A. Shamov

Dagestan State Medical Academy, Mahachkala

Actual issues of deontology, biomedical ethics and medical law are considered in the paper. Differences between medical ethics and the law regulating medical activities are emphasized.

Key words: physician, patient, medical ethics.

Взаимоотношения врача и больного в процессе обследования и лечения порождают целый ряд моральных проблем. Своеобразие этих взаимоотношений породило свод правил, традиций, положений, регулирующих их. Надо признать, что различные моральные проблемы возникают и в любой другой профессиональной деятельности, где человек имеет дело с себе подобными. Это положение эмпирически было известно давно, но четко его сформулировал в 1834 году в труде «Деонтология, или Наука о морали» один из основоположников утилитаризма Иеремия Бентам. Общество рассматривалось им как сумма индивидов, а общественный интерес – как совокупность личных интересов. Согласно этому положению, Бентам считал, что целью моральной жизни является «наибольшее счастье наибольшего числа людей». Он назвал это учение деонтологией, от слов «деон» – должный и «логос» – учение: учение о должном поведении при профессиональном или ином общении человека с человеком. Карл Маркс считал представления Бентама о таком достижении всеобщего благоденствия наивными и называл его «гением буржуазной глупости» (К. Маркс, Ф. Энгельс. Соч. 3-е изд., т. 23, с. 624).

Моральные проблемы, связанные с врачеванием, были известны врачам задолго до нашей эры. Об этом свидетельствует большой свод этических правил, имевшихся в сочинениях месопотамских цивилизаций, у древнекитайских и других врачей. Извлечением из этих трудов и является «Клятва врача», в поздние времена абсолютно неправомерно названная именем Гиппократ.

В России вопросами деонтологии занимался ряд врачей, в частности В.А. Манассеин, который уделял им много внимания в журнале «Врач». Тем не менее основоположником учения об этике врача в России следует считать известного отечественного врача и

писателя Викентия Викентиевича Вересаева (Смидовича). В своей знаменитой книге «Записки врача», первое издание которой увидело свет в 1901 году, а в последующем она выходила более 28 раз громадными тиражами, автор непревзойденно изложил основные вопросы этики и деонтологии врача. Его книга не потеряла своей актуальности и сегодня и должна быть настольной книгой каждого студента и врача. С тех пор в СССР и России вышло огромное число книг и статей по вопросам этики и деонтологии врача, в том числе и автора этой статьи.

Круг проблем этики и деонтологии врача очерчивался примерно следующими вопросами: взаимоотношения врача и больного; ятрогения, или болезнь, связанная с врачеванием; этика ведения тяжелых и безнадежных больных, в том числе и вопросы эвтаназии; врачевание в век научно-технической революции; врачебная тайна; самосовершенствование и коллегиальность врачей и ряд других.

Вопросы этики врачевания до середины XX столетия разрабатывались медиками каждой страны для себя. Начиная с 1946 года, после создания Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в рамках ООН, эти вопросы стали разрабатываться ее подразделениями: Всемирная медицинская ассамблея (ВМА), ЮНЕСКО и ее подструктуры – КОМЕНТ, Международный комитет по биоэтике, Межправительственный комитет по биоэтике и др.). В целом уже к 60–70 годам XX столетия был сформирован целый ряд сводов по этике врачевания. Они были отражены в документах медицинских организаций мира и во многом сблизили позиции различных стран по данному вопросу.

В Советском Союзе документам международного характера длительное время не уделяли должного внимания. Одним из ученых, издавна занимающимся изучением документов международных организа-

ций по этическим вопросам врачевания, является профессор И.И. Косарев. В целом ряде своих работ он отмечал важность международных документов и призывал медицинскую общественность к их принятию и соблюдению.

Мораль взаимоотношений врача и больного – не догма, а динамично развивающееся понятие. По мере прогресса медицины возникают новые этические и правовые проблемы, затрагивающие интересы этих двоих. Кроме того, их содержание также не всегда является единым для различных социумов. Они будут толковаться по-разному, в зависимости от традиций, принятых в данном обществе, этических и правовых норм, конфессиональных взглядов, системы здравоохранения и т. д. В соответствии с законом естественного развития различных наук и учений примерно во второй половине XX столетия в медицине этика и деонтология были заменены новым учением, названным биоэтикой.

Это учение ныне заменило собой учение об этике и деонтологии врача и преподается как безусловно теоретический предмет (лекции и семинарские занятия для студентов, не имеющих представления о болезни и больном человеке) на 1-м курсе лечебного или в 1-м семестре 2-го курса других факультетов медвузов. Такое положение неверно с многих позиций.

Во-первых, в программе по биоэтике, спущенной ГУУЗом МЗ СССР, в свое время было записано, что она «временная» и постепенно будет заменена программой преподавания клинической биоэтики. К сожалению, этого сделано не было.

Во-вторых, этика врача и биомедицинская этика – вовсе не одно и то же.

В понятие «биоэтика» включаются моральные ценности, имеющие отношения ко всем биологическим явлениям, а не только к человеку. В Киеве в 2004 году прошли 3-й Международный симпозиум «Глобальная биоэтика» и 2-й Национальный конгресс по биоэтике. На этих форумах целый ряд авторов выступали с докладами о «правах» животных как биоэтической проблеме. Эта тема стала чуть ли не центральной темой форумов. Более того, на вышеуказанных форумах прозвучал целый ряд выступлений, посвященных теме «прав» растений, и тоже как биоэтической проблеме.

В январе 2005 года в Москве проходило Региональное совещание ЮНЕСКО по преподаванию биоэтики в странах Восточной Европы и по выработке Всеобщей декларации о биоэтике и правах человека, в котором как эксперт ЮНЕСКО по биоэтике принимал участие и автор данного сообщения. В документах этого форума и по ходу совещания все время подчеркивалось, что биоэтика охватывает очень широкий круг вопросов: медицинская этика, этика науки и технологии, этика космических исследований, этика экологических исследований и многое другое. Было принято следующее определение биоэтики: «Термин «биоэтика» относится к систематической, плюралистической и междисциплинарной

области исследований, касающихся теоретических и практических моральных проблем, возникающих в медицине и других науках о жизни в их применении к человеку и отношениям человечества с биосферой».

Из сказанного можно видеть, что «биоэтика» имеет отношение к медицине, но вовсе не исчерпывается ею и никак не является синонимом медицинской этики.

По этой причине более правильным для обозначения медицинской этики представляется термин «биомедицинская этика».

Биомедицинская этика – это учение, отражающее современное развитие биологии и медицины, новые направления и почти фантастические достижения этих наук, новые технологии и грани, которых не было даже еще в 70-х годах XX столетия, и появляющийся в связи с этим клубок морально-правовых проблем.

Круг вопросов, которые включает в себя биомедицинская этика, ныне также очень широк и не очень очерчен. Он во многом зависит и от того, кто пытается его очертить: клиницист или теоретик, юрист и т. д.

В США курс биомедицинской этики, который читается всем студентам медицинских колледжей или факультетов университетов, включает следующие вопросы: врачебная тайна, охрана врачом частной жизни пациента, компетентность пациента, информированное согласие, отказ от лечения, прекращение лечения, смерть и умирание (в том числе эвтаназия), проблема репродуктивных технологий, забота о новорожденных.

Профессор И.И. Косарев (1999) приводит следующее содержание базисного курса по биомедицинской этике, практикуемого в Великобритании: 1. Моральная аргументация, медицинская этика и информированное согласие. 2. Информированное согласие и дискуссия о «праве умереть». 3. Моральное и правовое значение сообщения пациентам правды. 4. Конфиденциальность и хорошая клиническая практика. 5. Этика медицинского исследования. 6. Репродуктивная этика – оплодотворение, суррогатное материнство, генетическое исследование и скрининг. 7. Медицина и права детей. 8. Медицина и права психических больных. 9. Проблема распределения ресурсов в медицине. 10. Моральная ответственность пациентов за свое собственное здоровье. 11. Биомедицинская этика и медицинское образование.

Имеется множество других перечней содержания биомедицинской этики: «эвтаназия, право на смерть, право на реанимацию, право больного получить точную информацию о своем заболевании, аборт, пренатальная диагностика, генетическое консультирование, стерилизация лиц с высоким риском наследственных заболеваний, эксперименты на людях, искусственное осеменение, имплантация эмбриона, банки спермы, эксперименты на генах, вопросы трансплантации, контрацепция, демографический контроль» (Durand G. (1988): информированное согласие больного на проведение диагностических и лечебных процедур, экспериментальное лечение,

точное определение критериев смерти, точное определение показаний к реанимации, отбор больных для трансплантации, независимость больных от окружающих и медперсонала в принятии решения относительно лечения (Hildreth E.A., 1989).

Проблемами биомедицинской этики XXI века объявляются: фетальная жизнеспособность, аборт, контрацепция, бесплодие, генетическая инженерия, агрессивное и неагрессивное лечение пожилых женщин, нехватка средств в медицине, менопауза, трансплантация органов, проблемы пола, фертильность у женщин в постменопаузальном возрасте, родильные центры, фетальная хирургия и фетальная терапия (Freda M.C., 1994).

Русская православная церковь видит в данном предмете следующий круг проблем: статус человеческого эмбриона, с какого времени он должен считаться собственно человеком; оценка с православной точки зрения репродуктивных технологий, в том числе избыточные эмбрионы; определение смерти; вопросы трансплантации; донорство половых клеток; пренатальная диагностика; генетическая паспортизация; клонирование человека; генная терапия; проблема транссексуализма.

Ю.М. Лопухин считает, что биоэтика должна отражать: геномику (генетическая паспортизация людей, генный трансфер), протеомику (синтез принципиально новых лекарств), клеточную биологию, породившую терапевтическое клонирование, опасности генной фармакотерапии, генетическую диагностику, пренатальную диагностику, исследования на эмбрионах, экстракорпоральное оплодотворение. Обоснование организации справедливой медицинской помощи, защиты человечества от генетически модифицированных продуктов, пути выхода из проблемы нехватки пищевых ресурсов с позиций Мальтуса, проблема генетического оружия.

Большинство проблем, которые сегодня входят в понятие биомедицинской этики, несомненно, имелись и в учении об этике и деонтологии врача, хотя ясно, что появился и целый ряд новых. Кроме того, в биомедицинской этике сложилась принципиально новая ситуация, которая требует серьезного осмысления и понятия.

Дело в том, что положения этики и деонтологии врача почти до конца XX столетия традиционно основывались на нравственности, моральных кодексах, врачебных традициях, общественном мнении и т. д., то есть были рекомендательными, необязательными, опирались на теорию блага.

Биомедицинская этика является новым витком, новой ступенью этики и деонтологии врача. И этот виток внес в данное учение одно чрезвычайно важное, можно сказать, принципиальное, качественно новое направление. В биомедицинской этике очень многие положения перешли в правовые рамки, стали закрепляться законодательно, то есть стали обязательными. Сегодня приняты законы по таким фундаментальным проблемам биомедицинской этики, как интересы и благо отдельного человека по отноше-

нию к медицине и науке, доступность медицинской помощи приемлемого качества, информированное согласие на медицинское вмешательство, обеспечение интересов лиц, не способных дать это согласие, обеспечение прав детей, психических больных, охрана частной жизни и конфиденциальность, геном человека (генетическое тестирование, модификация генома, вопросы выбора пола), клонирование, в том числе и терапевтическое, медицинский эксперимент (в том числе защита лиц, выступающих в качестве испытуемых), все аспекты трансплантации, искусственное прерывание беременности (аборт), репродуктивные технологии, медицинская стерилизация, проблемы СПИДа, клиническое испытание лекарственных средств, эвтаназия, патологоанатомическое вскрытие, присяга врача и т. д.

Если сравнить их с кругом проблем биомедицинской этики, о котором говорилось выше, можно видеть, что ныне законодательно решаются многие ее важнейшие вопросы.

Это явление привело к появлению новой области права – медицинского права.

В медицинском праве необходимо разграничить 2 раздела – правовую медицину и собственно медицинское право (И. Антипина, 2004). Правовая медицина – область права, занимающаяся примерно теми вопросами, которые в России решает судебная медицина (судебно-медицинская патология и токсикология, молекулярная биология и судебно-медицинская серология, ряд сторон деятельности врачей, страховых обществ). Правовая медицина в России развита, по-видимому, в достаточной мере, поскольку ею занимаются юристы в содружестве с судебными медиками как с кафедр медицинских вузов, так и из практических учреждений судебной медицины.

Медицинское право – как раз та дисциплина, которая занимается вопросами, относящимися к понятию «биомедицинская этика». Оно является продуктом второй половины XX столетия. С данной проблемой в России имеется ряд сложностей.

Разработка вопросов медицинского права в России и за рубежом имеет определенные различия. Так, медицинское право за рубежом – отрасль науки, которой занимаются научно-исследовательские институты при университетах, а также научные центры.

В 1967 г. была создана Всемирная ассоциация медицинского права при Университете города Гент в Бельгии. Каждые два года ассоциация проводит всемирные конференции, посвященные проблемам медицинского права.

Из наиболее известных научных центров можно назвать Центр по этике в естественных и гуманитарных науках при Университете Тюбингена (Германия), Центр по биоэтике при Университете города Монаш (Австралия), Центр генетики и права (Австралия), Центр репродуктивного права и политики, Европейское общество по философии медицины и здравоохранения, Хастингс-центр (Нью-Йорк), Институт по медицинскому праву при Университете Альберты (Канада), Институт по медицинскому праву при

Университете Далузи (Канада), Южный институт биоэтики (Австралия), Центр прикладной этики при Университете Британской Колумбии (Канада), совместный центр по биоэтике при Университете Торонто. Одним из известных является Международный центр по здравоохранению, праву и этике при юридическом факультете Хайфы, работающий под эгидой ЮНЕСКО. Членом этого центра является и автор данной статьи.

О том, что медицинское право охватывает именно круг вопросов биоэтики, видно из тематики работ вышеуказанных центров: информированное согласие пациента; проблемы конфиденциальности медицинской деятельности разного уровня; ненадлежащее оказание услуг пациенту и ответственность врача; эвтаназия, в том числе и паллиативная терапия; медицинские исследования с участием человека (медицинский эксперимент); правовые проблемы аборта и репродуктивной медицины; клонирование; генная инженерия; трансплантация органов и тканей; фетальная терапия; психическое здоровье; ВИЧ-инфекция. Разрабатываются такие общие вопросы, как распределение ресурсов здравоохранения, этические ресурсы и организация правоохранительной системы в мире без границ; дистанционная медицина; медицина – как ее видят менеджеры. В последнее время обсуждаются проблемы биотерроризма, электронных носителей, фиксации медицинской информации и связанной с этим защиты частной жизни; проблемы здравоохранения заключенных; телемедицина; правовые вопросы вакцинации; трансграничное предоставление медицинских услуг; трансграничная торговля медикаментами, продажа лекарств через Интернет, реклама лекарств.

В центрах разрабатываются также вопросы страхования врачебной деятельности, производится оценка судебных решений в области медицинского права, денежное возмещение за причинение телесного повреждения. Обсуждается правовой статус медицинского персонала, вопросы о лекарственных средствах, медицинской технике и даже о медицинском образовании в стране.

По сути дела на сегодня все вышеуказанное и составляет основу предмета биомедицинской этики, то есть медицинское право включает в свою сферу все ее вопросы.

Эта практика и возникновение медицинского права требуют переосмысления наших представлений о биомедицинской этике, ее места в практике врачевания, ее роли в общественном сознании. Нет сомнений, что мораль и законность не тождественны. В ряде случаев деяние, не приемлемое моралью, может быть разрешено законодательно (например, смертная казнь). С другой стороны, то, что допустимо с точки зрения морали, может быть запрещено законом, поскольку в ряде случаев «все важнее одного» – общественное благо выше индивидуальных прав и благ (например, отказ от обследования человека с явными признаками СПИДа. Мораль допускает такой отказ, но закон – не всегда).

Имеются попытки примирить противоречия, возникающие при этих ситуациях. Эти ситуации предлагается рассматривать в аспекте теории добродетели, в которой соответствующие права, обязанности и добродетель рекомендуется не рассматривать в отрыве от нормальных последствий человеческих действий (А. Кемпбелл и соавт., 2004). Легко видеть, что такие рассуждения никаких проблем данной ситуации не решают.

Нам необходим четкий ответ на чрезвычайно актуальный мировоззренческий вопрос: остаются ли в категории этических те проблемы биомедицинской этики, выполнение которых ныне требует закон? То же информированное согласие, конфиденциальность, та же эвтаназия и многие-многие другие. Можно ли обсуждать этичность или неэтичность того или иного деяния врача, если выполнение данного деяния строго регламентировано законом?

В правовом государстве ответ вроде бы предрешен: там, где есть закон, следует подчиняться ему. Однако можно ли полностью согласиться с таким ответом? Не будет ли при этом в душе оставаться сомнение? Можно ли исключить из проблем биомедицинской этики множество деяний только потому, что они закреплены в категории прав?

Профессор В.Л. Кулиниченко говорит, что законы не всегда этичны и моральны, с позиций биомедицинской этики должно быть право не соблюдать их по своим убеждениям. Кстати, такое положение есть во «Всеобщей декларации о биоэтике и правах человека», которую ЮНЕСКО обсуждало в январе 2005 года. Статья 9 этого документа гласит: «Всякое решение или действие (в биоэтике) должно учитывать существование в обществе различных культур, школ мысли, систем ценностей, традиций, религий и верований».

К сожалению, это как раз тот случай, который широко практиковался в СССР и практикуется ныне в России: «Закон – да, но если это целесообразно, можно его нарушить», то есть подмена закона целесообразностью. Однако в любом государстве такая практика абсолютно неприемлема. Ибо закон – это больше, чем слова, из которых он складывается. Закон – это нечто гораздо большее, чем чье бы то ни было решение, принимаемое кем-то и когда-то. Истинный закон – это и есть как раз кодекс справедливости, самая сущность наших представлений о добре и зле – это совесть общества. Эта совесть формировалась веками, и она – величайшее качество, которое развивается вместе с развитием человечества. Ни один храм, ни одна религия, ничто из оружия человеческого, его искусства, науки, ничто из всего того, что его окружает, не может сравниться по своему значению с законом. Нарушение закона во имя целесообразности – прямой путь к разрушению всякой законности.

На вопрос о взаимоотношении этики и законодательства в аспекте биомедицинской этики пока нет четкого ответа. Когда на региональном совещании ЮНЕСКО по биоэтике автор данной статьи поставил

его перед представителем Совета Европы Лоуренс Львофф, было сказано, что она не готова ответить на данный вопрос, Получается настоящей парадокс: законы, пытаясь решать этические вопросы, сами порождают новые трудноразрешимые этические проблемы.

Выводы

1. Еще до нашей эры на протяжении тысячелетий медицинские работники исполняли свой долг, опираясь на этические положения, выработанные исходя из присущих врачебной деятельности принципов гуманности.
2. Во второй половине XX столетия произошла ревизия принципов этики врачевания, возникло во многом качественно новое учение, названное биомедицинской этикой. В этом учении этические принципы врачевания получили дальнейшее развитие. Разрабатываются этические и юридические положения по важнейшим биомедицинским проблемам – новейшим репродуктивным технологиям, трансплантации тканей и органов, медицинскому эксперименту.
3. Моральные законы не всегда совершенны и не всеми соблюдаются. В связи с этим государством делается попытка перевести ряд проблем биомедицинской этики в раздел права, то есть мерами принуждения приблизить «сущее» медицинской морали к ее «должному». На этой основе возникло медицинское право.
4. Вторжение права в область медицинской этики – новое и еще до конца не интерпретированное явление конца XX и начала XXI веков, которое может потребовать переосмысления самого понятия морали.
5. В большинстве стран мира разрабатываются и принимаются различные региональные рекоменда-

тельные документы, направленные на реализацию современных положений биомедицинской этики. В то же время ООН, ВМА, правительства многих стран и таких парламентских объединений, как Совет Европы, принимают юридические документы по биомедицинской этике, обязательные для стран, их ратифицировавших, и рекомендуемые для всего мирового сообщества в целом. Это такие документы, как Конвенция Совета Европы, «Основы концепции прав пациента в Европе», различные декларации и заявления ВМА и другие.

6. Россия присоединилась ко многим нормативным актам Европейского сообщества по биоэтике, а также стала признавать документы ЮНЕСКО, ВМА и других международных организаций. В связи с этим знание врачами и гражданами этих документов является чрезвычайно важным для повышения правового образования и действительного соблюдения положений биоэтики и биомедицинской этики.

Шамов Ибрагим Ахмедханович (контактное лицо) – доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ и РД, народный и заслуженный врач РД, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней Даггосмедакадемии, член Всемирного наблюдательного совета и эксперт ЮНЕСКО по биоэтике, член Союза писателей СССР, член Международного центра здоровья, права и этики ЮНЕСКО, лауреат Государственной премии СССР, РД и им. Н.И. Пирогова по науке. Домашний адрес: 367029, г. Махачкала, ул. Шота Руставели, 53а. Тел. 63-00-81. Служебный адрес: 367012, Махачкала, пл. Ленина, ДГМА. Тел. 550-331, мобил. 92-03-03. E-mail: ibragim_shamov@mail.ru.