

ПРАКТИЧЕСКАЯ БИОЭТИКА PRACTICAL BIOETHICS

УДК 615:614.27

РОЛЬ «ВСЕОБЩЕЙ ДЕКЛАРАЦИИ О БИОЭТИКЕ И ПРАВАХ ЧЕЛОВЕКА» (ЮНЕСКО, 2005) В ПРОДВИЖЕНИИ ЭТИЧЕСКИХ ПРИНЦИПОВ НАУЧНОЙ И ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В БИОЛОГИИ И МЕДИЦИНЕ В РЕГИОН

Кубарь О.И.

доктор медицинских наук, Руководитель клинического отделения Санкт-Петербургский НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера,

Член Российского комитета по биоэтике при Комиссии Российской Федерации по делам ЮНЕСКО, Член Международного комитета по биоэтике ЮНЕСКО, Член правления Европейского Форума по качественной клинической практике, okubar@list.ru

Настоящая статья завершает серию публикаций, направленных на освещение и анализ влияния деятельности Международного комитета по биоэтике (МКБ) ЮНЕСКО на развитие целостной биоэтической концепции в странах кластера Бюро ЮНЕСКО в Москве и государств-участников СНГ. В статье представлены данные последовательного включения, провозглашенных в Декларации всеобщих этических принципов в системное обращение в законодательном поле стран региона. Показана уникальная направленность Декларации на формирование государственной ответственности и солидарных действий за принятие глобальных мер по соблюдению прав и основных свобод человека в ходе научно-технического прогресса.

Ключевые слова: права человека, автономия, достоинство, ответственность, конфиденциальность.

VALUE OF "UNIVERSAL DECLARATION ON BIOETHICS AND HUMAN RIGHTS" (2005) ON THE DEVELOPMENT OF THE ETHICAL PRINCIPALS IN SCIENCE AND PRACTICE IN THE FIELD OF BIOLOGY AND MEDICINE

Kubar O.I.

Doctor of medical sciences, Head of the Pasteur clinical branch, Vice-chairman of the International Bioethics Committee at UNESCO, Member of the Russian Bioethics Committee at the Commission of the Russian Federation for UNESCO. okubar@list.ru

The article finalises the series of publications concerning the presentation and analyses the influence of the activity of International Bioethics Committee (IBC) UNESCO in cluster countries of UNESCO Moscow Office and countries-members Commonwealth of Independent States (CIS). In the article are presented the progressive steps of including the ethical principals in the legislation of the countries. It is stressed the uniq position of UNESCO Declaration (2005) on the creation the responsibility of the government and the global solidarity for protection human rights in the process of scientific and technical progress.

Key words: human rights, privacy, respectation, responsibility, confidentiality.

Особое место в процессе становления глобального и плюралистического взгляда на значение нравственной оценки научно-технического прогресса и необходимости формирования реальных подходов этико-правового регулирования, безусловно, принадлежит Декларации ЮНЕСКО 2005 года. Сила действенности данной Декларации основана на уважении и принятии опыта всех предшествующих международных и региональных документов, а также обращенности непосредственно к государствам-членам ЮНЕСКО и фокусировании их ответственности за принятие глобальных мер в связи с этическими последствиями возможных противоречий научно-технического прогресса и обеспечения должного уважения достоинства человеческой личности и всеобщего уважения и соблюдения прав человека и основных свобод. Еще одним несомненным достоинством Декларации 2005 года является определение четких границ сферы применения в области медицины и наук о жизни, а также ориентиров для принятия соответствующих гармонизированных решений и действий в глобальном масштабе.

Резонансный эффект Декларации 2005 в рассматриваемом регионе можно проследить на примерах последовательного включения, провозглашенных в ней всеобщих этических принципов в системное обращение в законодательном поле стран региона. Этот процесс являлся предметом постоянной заинтересованности Форума комитетов по этике государств-участников СНГ, что нашло отражение в многолетней политике сотрудничества с ЮНЕСКО и Межпарламентской ассамблеей государств-участников СНГ и ранее подробно проанализировано в серии проектов и публикаций [1-3].

Начиная со ст.3 Декларации 2005 – «Человеческое достоинство и права человека», где прописана необходимость «обеспечивать полное уважение человеческого достоинства, прав человека и основных свобод», а также признавать и осуществлять меры когда «интересы и благосостояние отдельного человека должны главенствовать над интересами собственно науки или общества», можно констатировать законодательное введение данного принципа. В большинстве конституций стран региона человек, его права и свободы провозглашаются основополагающей ценностью (ст. 13 Конституции Азербайджанской Республики, ст.4 Конституции Республики Армения, ст. 2 Конституции Республики Беларусь, ч. (1) ст. 36 Конституции Республики Молдова, ст. 2 Конституции РФ, ст. 3 Конституции Украины и др.). Свободное развитие личности защищается законом и независимым судом. Достоинство человека признается в качестве особой ценности, подлежащей государственной защите во всех странах Содружества.

Комплекс статей Декларации 2005, прописывают этическую составляющую в процессе развития научных знаний и их применения в практике здравоохранения и при проведении исследований. Основные усилия направлены на обеспечение справедливого баланса «Блага и вреда» (ст.4); «Самостоятельность и индивидуальная ответственность» (ст.5); «Согласие» (ст.6), где подчеркивается, что «любое медицинское вмешательство в профилактических, диагностических или терапевтических целях должно осуществляться только с предварительного, свободного и информированного согласия соответствующего лица на основе надлежащей информации», а также указывается процедура и формат получения согласия. В отдельной

статье «Лица, не обладающие правоспособностью давать согласие» (ст.7) прописаны этически обоснованные условия особой защиты уязвимых контингентов - лиц, не обладающим правоспособностью давать согласие, где основной акцент делается на обеспечение данной защиты в соответствии с внутренним законодательством. Последующие статьи Декларации (ст.8 и 9) направлены на «признание уязвимости человека и уважения неприкосновенности личности», а также «неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность». Данным принципам полностью отвечает существующее законодательное регулирование в странах рассматриваемого региона. Так, во всех конституциях стран региона содержится запрет на проведение медицинских, научных и иных экспериментов на человеке без его добровольного согласия. Гарантии уважения автономии личности обеспечиваются конституционными нормами, провозглашающими право каждого на личную неприкосновенность (в ст. 16 и ст. 24 Конституций Кыргызской Республики и Республики Молдова соответственно указывается на физическую и моральную составляющие неприкосновенности), право хранить личную и семейную тайну, право каждого на сохранение тайны переписки, телефонных переговоров, почтовых, телеграфных сообщений и сведений, передаваемых другими средствами связи (эти права могут быть ограничены только в предусмотренном законом порядке, как правило, для предотвращения преступления или выявления истины во время расследования уголовного дела или как наказание за совершенное преступление). Не допускается сбор, хранение, использование и распространение сведений о чьей-либо личной жизни без его согласия.

Принципиальное значение с точки зрения социального развития биомедицины, имеет принятие в регионе этических принципов «равенство, справедливость, равноправие» и «недопущение дискриминации и стигматизации», введенные статьями 10 и 11 Декларации 2005. Признание и соблюдение принципа справедливости в биомедицине имеют содержащиеся в конституциях всех стран СНГ нормы, гарантирующие равенство всех людей - независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, вероисповедания, политических и религиозных убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств. При этом гарантом защиты прав и свобод человека выступает государство, что также соответствует духу Декларации ЮНЕСКО.

Принципы уважения культурного разнообразия, плюрализм, солидарность и сотрудничество, введенные в Декларацию статьями 12 и 13, имеют особое преломление в историческом и культурно-территориальном поле данного региона. Ранее (гл. 1.2., стр. 7-8) уже подробно дана характеристика феномена разнообразия культур и толерантности, присущие народам стран региона, и детально рассмотрена природа сотрудничества, построенная на основе уважения и солидарности (гл. 1.2., стр. 10-13). В связи с анализом тенденции развития этического и правового регулирования, нельзя не отметить влияния на данный процесс религиозных традиций. Например, в ряде стран Средней Азии каждодневная практика медицинских работников и исследователей во многом основывается на нормах Корана, Шариата, Хадисов. Важную роль в качестве ориентира для построения национальной политики в области развития этической экспертизы, защиты прав пациентов и испытуемых, играет также кодекс Исламской медицинской этики. Для стран с преобладанием православной религиозной традиции большое значение для этического осмысления медицинской науки и практики имеют Основы

социальной концепции Русской Православной Церкви (2000), которые содержат официальную позицию по многим острым этическим проблемам (эвтаназия, пересадка органов, аборты, искусственное оплодотворение, клонирование и другие) и несут высокий культурно-исторический опыт нравственного отношения и признания человеческих ценностей в медицине.

Говоря об обеспечении прав человека в области здравоохранения и биомедицинских исследований, основанных на «социальной ответственности и содействии укреплению здоровья населения, как основной цели правительств» (ст. 14) и равного доступа к «совместному использованию благ» (ст.15), отрядно отметить следующие направления государственной политики в социальной сфере в странах региона. Право на охрану здоровья и его государственная поддержка законодательно закрепляется во всех странах Содружества (ст. 41 Конституции Азербайджанской Республики, ст. 34 Конституции Республики Армения, ст. 45 Конституции Республики Беларусь, ст. 37 Конституции Грузии, ст. 29 Конституции Республики Казахстан, ст. 34 Конституции Кыргызской Республики, ст. 36 Конституции Республики Молдова, ст. 41 Конституции Российской Федерации, ст. 38 Конституции Республики Таджикистан, ст. 40 Конституции Республики Узбекистан, ст. 49 Конституции Украины).

Большинство стран СНГ также закрепили в своих конституциях право в той или иной форме получать бесплатную медицинскую помощь (за исключением трех республик - Азербайджана, Армении и Узбекистана: в данных государствах гарантии доступности медицинской помощи для населения закрепляются на уровне отраслевых законов, регламентирующих общественные отношения в системе здравоохранения). В то же время надо отметить, что проблема недофинансирования необходимых объемов медицинской помощи остается сегодня одной из наиболее острых проблем почти во всех странах Содружества.

Государства осуществляют программы по охране здоровья населения, меры по оздоровлению окружающей среды и обеспечению свободного доступа к достоверной информации об ее состоянии, условиях жизни и труда, качестве продуктов питания и предметов быта, способствуют развитию физической культуры и спорта, создают возможности для различных форм медицинского страхования. Гарантируется оказание финансовой поддержки беременным женщинам, матерям, имеющим детей первых лет жизни, а в случае детей-инвалидов – до достижения им более взрослого возраста, многодетным семьям, лицам, страдающим различными заболеваниями, наркозависимым лицам. Государство проявляет особую заботу о лицах, утративших здоровье при защите государственных и общественных интересов. Важным моментом является включение в сферу государственной политики и законодательного регулирования проблемы сохранения генофонда наций.

Принципиально важным является принятие практически всеми странами СНГ отраслевых законов, посвященных вопросам здравоохранения и правам пациента - Закон Азербайджанской Республики «Об охране здоровья населения» (26.07.1997), Закон Республики Армения "О медицинской помощи и об обслуживании населения" (1996 г.), Закон Республики Беларусь «О здравоохранении» (1999 г.), Закон Грузии «О здравоохранении» (1997 г.), Закон Республики Казахстан «Об охране здоровья граждан Республики Казахстан» (1991 г.), Закон Кыргызской Республики

"Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике" (09.01.2005), Закон Республики Молдова «О правах и ответственности пациента» (27.10.2005), Основы законодательства Российской Федерации «Об охране здоровья граждан» (22.07.1993), Закон Республики Таджикистан «Об охране здоровья населения» (15.05.1997), Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан» (29.08.1996), основы законодательства Украины «О здравоохранении» (1992 г.). Значимым для регулирования биомедицинской деятельности, и в том числе для нормирования биомедицинских исследований, является законодательство, специально посвященное защите особо уязвимых групп пациентов и испытуемых. Практически во всех странах приняты отдельные законы о психиатрической помощи населению, противодействию ВИЧ-инфекции, о донорстве, о трансплантации, о защите прав детей. Эти акты отражают специфику институтов информированного согласия и врачебной тайны в отдельных ситуациях биомедицинских вмешательств, а также предусматривают дополнительные гарантии прав зависимых групп пациентов/испытуемых.

Этическая концепция, сопряженная с «воздействием наук о жизни на будущие поколения, в том числе на их генетические характеристики» (ст. 16) подвержена во многих странах законами и подзаконными актами регулирующими многие вопросы в области вспомогательных методов репродукции и генетической помощи населению. В двух странах (в Российской Федерации и Украине) приняты законы, запрещающие репродуктивное клонирование человека. В то же время ряд актуальных вопросов, касающихся специфики генетических исследований, экспериментов на эмбрионах и использовании эмбриональных и фетальных тканей в медицинских целях, психологических, социологических исследований, все еще нуждаются в правовом решении.

Отдельного внимания заслуживает восприятие раздела «Применения принципов» Декларации 2005 (ст. 18-21.) в условиях нормативного поля стран анализируемого региона. При этом надо отметить, что на пространстве стран СНГ более последовательному правовому регулированию, отвечающему принципам, заложенным в Декларации, подверглись биомедицинские исследования лекарственных средств. Все страны имеют специальные законы, регулирующие общественные отношения, возникающие в связи с разработкой, производством, изготовлением, доклиническими и клиническими исследованиями и иными действиями в сфере обращения лекарственных средств. Существует целый комплекс нормативно-правовых актов, в том числе ведомственного характера – на уровне министерства здравоохранения, устанавливающих подробный порядок проведения клинических и доклинических исследований лекарственных средств. В ряде стран данные документы фактически представляют собой адаптированные для конкретного региона международно-признанные стандарты надлежащей клинической практики. Наряду с установлением этико-правовых принципов проведения биомедицинских исследований национальные требования закладывают основу для создания и функционирования системы комитетов по этике в странах. В отдельных государствах также приняты акты, регламентирующие деятельность и статус таких комитетов. Однако в целом на пространстве стран региона отсутствует единообразие в построении системы этических комитетов, что связано как с принципиальной нерешенностью некоторых вопросов относительно правовой природы этих образований, так и с различиями в системе административного управления здравоохранением и научной деятельностью. В то же время можно констатировать наличие некоторых общих черт. В каждом государстве Содружества при центральных исполнительных органах (обычно при министерствах,

контролирующих сферу здравоохранения, труда, социальной политики и др.; в некоторых странах - при национальных академиях наук) созданы и действуют национальные комитеты по этике/биоэтике, которые, как правило, осуществляют этическую экспертизу исследовательских проектов. Существуют также региональные и локальные этические комитеты при научных медицинских центрах, а также комитеты при профессиональных медицинских сообществах. В ряде государств комитеты по исследовательской этике выполняют задачу консультирования высших органов государственной власти по вопросам выработки политики в сфере здравоохранения, а также разрешают конфликты, связанные с обычной лечебной практикой. Важным представляется участие всех стран в процессе морально-этического профессионального регулирования медицинской практической и исследовательской деятельности. Во многих государствах приняты этические кодексы медицинских и фармацевтических работников, утверждены национальные клятвы выпускников медицинских учебных заведений, этические врачебные кодексы. Данные кодексы и клятвы закрепляют более высокие по сравнению с юридическим актами этические стандарты поведения представителей медицинской профессии, и касаются как отношений врача с пациентом и с третьими лицами, так и внутрикorporативных отношений.

Чрезвычайно значимым и важным в плане адекватного отклика является импульс, заложенный в серию статей Декларации, объединенных общим названием «Содействие реализации Декларации». В этой связи, следует подчеркнуть, что весь блок материалов, содержащийся в обеих главах настоящей книги, заострен на осмысление и становление роли государства (солидарности государства и общества) в понимании этических последствий научно-технического прогресса, содействия распространения и реализации принципов, изложенных в Декларации ЮНЕСКО, путем применения всех законодательных, административных, образовательных и информационных мер.

Упомянутые выше характеристики, иллюстрирующие специфические черты правового и этического регулирования, в целом гармонично сочетаются с общей направленностью законодательного развития стран региона как социально ориентированных государств. Социальное государство представляющее собой наиболее целесообразный способ соединения начал свободы и власти в целях обеспечения благополучия личности и благоденствия общества создает реальные возможности для достижения социальной справедливости и солидарности. Переводя данный тезис на язык конфликта интересов, возникающего в ходе научно-технического прогресса в любой сфере человеческой деятельности (в том числе в биологии и медицине), можно утверждать, что основное преимущество социального государства заключается в признании ключевой роли этики в разрешении подобных конфликтов и в трактовке этических принципов, как основы государственного регулирования.

В целом, констатируя влияние универсальных Деклараций МКБ ЮНЕСКО на строительство региональной этико-нормативной базы, важно подчеркнуть, что они во многом послужили этическими, социальными и правовыми детерминантами для создания нормативно - правового поля в регионе стран кластера Бюро ЮНЕСКО в Москве и стран - членов Содружества независимых

государств. Особого уважения и признательности заслуживает последовательная деятельность всех экспертов и специалистов национальных, региональных и международных организаций за неоценимый вклад в дело распространения и включения достижений МКБ ЮНЕСКО в странах региона.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кубарь О.И., Микиртичан Г.Л., Никитина А.Е. Этическая экспертиза биомедицинских исследований в государствах-участниках СНГ (социальные и культурные аспекты) // Феникс. - Санкт – Петербург, 2007. - 406 с.
2. Кубарь О.И., Юдин Б.Г., Никитина А.Е., Владимирова Е.Ю. Этические и законодательные тенденции в области биологии и медицины в государствах-участниках СНГ // [Здравоохранение](#). 2009. - № 10. – с. 46-60
3. Kubar O. Bioethics in the CIS Countries: engaging in ethical discourse. In Book: National Bioethics Committees in Action, 2010, p.108-112.

REFERENCES:

1. Kubar' O.I., Mikirtichan G.L., Nikitina A.YE. Eticheskaya ekspertiza biomeditsinskih issledovanij v gosudarstvah-uchastnikah SNG (social'nyye i kul'turnyye aspekty) // Feniks. - Sankt – Peterburg, 2007. - 406 s.
2. Kubar' O.I., YUdin B.G., Nikitina A.YE., Vladimirova YE.YU. Eticheskiye i zakonodatel'nyye tendencii v oblasti biologii i mediciny v gosudarstvah-uchastnikah SNG // Zdravoohraneniye. 2009. - № 10. – s. 46-60
3. Kubar O. Bioethics in the CIS Countries: engaging in ethical discourse. In Book: National Bioethics Committees in Action, 2010, p.108-112.