

1. Orlans F.B. Research protocol review for animal welfare // Investigative Radiology. – 1987. – P. 253-258.
2. Shapiro K.J., Feld P.B. A New Invasiveness Scale: Its Role in Reducing Animal Distress // The J. of Human Innovations and Alternatives To Animal Experimentation (USA). – 1990. – V. 4. – P. 43-46.
3. Al'bertin S.V. Razrabotka i ispol'zovanie neinvazivnyh metodov issledovaniya v fi-zilogicheskome jeksperimente. SPb., «Dorn», 2012, 196s.
4. Albertin S.V. An alternative to distressful animal immobilization // The J. of Human Innovations and Alternatives To Animal Experimentation (USA). – 1990. – V. 4. – P. 202-204.
5. International Guiding Principles for Biomedical Research Involving Animals. Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS). Geneva. – 1985. – 28 P.
6. European Convention for the protection of Vertebrate Animals Used for Experimental and Other Scientific Purposes // Council of Europe. Strasbourg. – 1986. – 51 P.
7. Animal experiments and alternatives in biomedical research European Medical Research Council // Strasbourg. – 1988. – 36 P.
8. Directive of the European Parliament and of the Council on the Protection of Animals in Scientific Purposes // Official J. of European Union/ Brussels. – 2010. – 131 P.
9. Remphry J. Ethical Aspects of Animal Experimentation // Laboratory Animals: An Introduction New Experimenters. Ed. A.A. Tuffery. Chichester. UK. – 1990. – P. 25-30.
10. Russell W.M.S. The Progress of Human Experimental Technique. ATLA. – 1999. – V. 27. – № 6. – P. 915-922.
11. Sterling S., Rispin A. Incorporating the 3Rs into Regulatory Scientific Practices // ILAR Journal. – 2002. – V. 43. – P. 74-79.
12. Balls M. Replacement of animal procedures: alternative in research education and testing // Laboratory Animals. – 1994. – V. 28. – P. 193-211.
13. Hughes I.E. New approaches to ethical experimentation in education and research in the UK // Baltic J. Lab. Anim. Sci. – 2000. – V. 10(3-4). – P. 205-214.
14. Muller K.E., Baron C.N., Benignus C.A. Recommendations for appropriate statistical practice in toxicological experiments // Neurotoxicology. – 1984. – V. 5. – P. 113-126.
15. Dworkin B.R., Dworkin S. Learning of Physiological Responses: 1. Habituation, Sensitization and Classic Conditioning // Behav. Neurosci. – 1990. – V. 104(2). – P. 298-319.
16. Obrink K.J., Rehinder C. Animal definition: a necessity for the validity of animal experiments? // Laboratory Animals. – 2000. – V. 34. – P. 121-130.
17. Lang C.M., Vessell E.S. Environmental and genetic factors affecting laboratory animals: impact on biomedical research // Federation Proceedings. – 1976. – V. 35. – P. 1123-1124.
18. Dahlborn K., van Gils B.A., van de Weerd H.A., et. al. Evaluation of long-term environmental enrichment in the mouse // Scand. J. of Laboratory Animal Sci. – 1996. – V. 23. – P. 97-106.
19. Straughan L.W. The EU target for 50% reduction in use of experimental animals by the year 2000: what does it mean? // ATLA. – 1995. – V. 23. – P. 262-263.
20. Pavlov I.P. Zhivosechenie // Akademik I.P. Pavlov: Izbrannye proizvedeniya. M., Izd. AN SSSR. – 1949. – S. 171-183.
21. Kopaladze R.A. I.P. Pavlov ob opytah na zhivotnyh. // Uspehi fiziol. nauk. – 1999. – T. 30. – № 3, C. 99-103.
22. Steshin D.M. V Moskve pojavilis' spasateli krysa. Hronika osvoboditel'noj bor'-by // Komsomol'skaja pravda, 19.11.2004.
23. Arnol'd O.R. Razmyshleniya // Himiya i Zhizn'. – 2005. – № 2. – C. 43-47.
24. Kugelberg O. Trends in the number of animals used in research and education in Sweden // Baltic J. Lab. Anim. Sci. – 2000. – V. 10. – № 3-4. – P. 169-174.
25. Muhin N. Privlechenie uchashhihsya k uchastiju v Obshhestve pokrovitel'stva zhivotnym // Zashhita Zhivotnyh . // Ezhegodnyj zhurnal s illjustracijami. Organ Glavnago Pravlenija Rossijskago Obshhestva Pokrovitel'stva Zhivotnym . – 1904. – № 7. – C. 365-375.
26. Stenc G. Zashhita zhivotnyh , kak glavnyj ryhag pod emu npravstvennosti // Zashhi-ta Zhivotnyh . Ezhegodnyj zhurnal s illjustracijami // Organ Glavnago Pravlenija Rossijskago Obshhestva Pokrovitel'stva Zhivotnym . – 1904. – № 7. – C. 365-375.
27. Doktor Ja. Fiziologicheskie opyty na zhivotnyh // Zashhita Zhivotnyh . Ezhegodnyj zhurnal s illjustracijami. Organ Glavnago Pravlenija Rossijskago Obshhestva Pokrovitel'stva Zhivotnym . – 1904. – № 2. – C. 100-104.
28. Pravila provedeniya rabot s ispol'zovaniem jeksperimental'nyh zhivotnyh (pri-lozhenie 1-4) // Prikaz MZ SSSR № 755 ot 12.06.1977 g.
29. Murashev A.N. Laboratornoe zhivotnoe poka vne zakona // Gazeta Medicinskij vestnik. – 2007. – № 22-23. – C. 407-408.
30. Judin B.G. Moral', biologija, pravo // Vestnik RAN. – 2001. – T. 71. – № 9. – C. 775-783.
31. Ivanov K.P. Problemy biojetiki v sovremennoj fiziologii // Uspehi fiziol. nauk. – 2002. – T. 33. – № 3. – C. 97-100.

УДК 614.253.22

ЛОКАЛЬНЫЕ КОМИТЕТЫ ПО ЭТИКЕ: РЕАЛЬНОСТЬ И ПЕРСПЕКТИВЫ (СОЦИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ)

Гамова И.В.

доцент, к.м.н., доцент кафедры клинической иммунологии и аллергологии ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского МЗ РФ, г. Саратов,
innapris@yandex.ru

Скляр Т.В.

доцент, к.с.н., доцент кафедры «Социология, социальная антропология и социальная работа» ГБОУ ВПО СГТУ имени Гагарина Ю.А., г. Саратов,
skliarovatv@gmail.com

В статье представлен авторский анализ востребованности Комитетов по этике на международном, федеральном и региональном уровнях. Основное внимание авторы уделяют изучению готовности профессионального медицинского сообщества на региональном уровне к принятию в своей ежедневной практике такого социального института как Комитеты по этике и готовности общества к участию в работе данного института. В результате проведенного авторами пилотного исследования выявляется потенциальная возможность изменения отношения профессионального сообщества к составу Комитета по этике.

Ключевые слова: биомедицина, учреждения здравоохранения, Комитеты по этике, права человека, профессиональное сообщество.

THE LOCAL ETHICS COMMITTEES: REALITY AND PERSPECTIVES (SOCIOLOGICAL STUDY)

Gamova I. V.

Associate Professor, Department of Clinical Immunology and Allergology

Saratov State Medical University named by V.I.

Razumovsky

Skliarova T. V.

Associate Professor, Department of sociology, social anthropology and social work Yuri Gagarin State Technical University of Saratov

The article presents the author's analysis of the relevance of ethics committees at the international, federal and regional levels. The authors focus on the readiness of the professional medical community at the regional level to take into their daily practice of this social institution as ethics committees and the willingness of society to participate in the work of the Institute. The authors of the pilot study revealed the potential for changing the attitudes of the professional community to the composition of the Ethics Committee.

Keywords: biomedicine, health, ethics committees, human rights, the professional community.

Важнейшим стратегическим направлением развития современного здравоохранения является формирование персонифицированной медицины, учитывающей физиологические и личностные характеристики каждого человека, нюансы его заболевания, особенности реагирования на тот или иной способ лечения.

Стремительное развитие новых медицинских технологий диктует необходимость изменения механизмов и принципов распределения высокоэффективных и высокотехнологичных ресурсов, обеспечения стабильности и надежности социальных гарантий для каждого потенциального или актуального пациента. «Вхождение» в повседневную практику биомедицины требует строгого соблюдения принципов профессиональной этики, защиты прав человека и принципиально меняет подходы ко многим привычным вопросам профессионального взаимодействия. В первую очередь речь идет о взаимодействии между врачом и пациентом, которое в современных условиях ориентировано на активное включение последнего в процесс принятия решения. Пациент перестает быть пассивным участником процесса по восстановлению собственного здоровья. По мнению профессора Седовой Н.Н. «возрастающая сложность медицинских манипуляций, изменение структуры заболеваемости, разработка новых методик и лекарственных средств часто заставляют обращаться за помощью к третьей стороне - в случае противоречий или конфликтов. Этой третьей стороной призваны стать этические комитеты или (и) этические консультации»³.

³ Седова Н.Н. Правовые основы создания этических комитетов: международный опыт и задачи для России «Медицинское право», 2004, № 1. [

<http://www.alppp.ru/law/hozajstvennaja-dejatelnost/promyshlennost/34/statja--pravovye-osnovy-sozdaniya-eticheskikh-komitetov-mezhdunarodnyj-opyt-i-zadachi-dlja-.html>] (дата обращения: 20.01.2014).

Высокотехнологичную медицину и ежедневную работу врача на сегодняшний день сложно разграничить. Становятся рутинной практикой ранее редко проводимые диагностические и лечебные вмешательства, передовые научные достижения быстро внедряются в повседневность, делая пациентов не просто реципиентами профессиональной помощи, но и участниками биомедицинских исследований и манипуляций.

Вышеизложенное заставляет врачей и медицинских исследователей по иному взглянуть на вопросы, связанные с конфиденциальностью, правдивостью изложенной информации, неприкосновенностью частной жизни и добровольным информированным согласием пациента на любое медицинское вмешательство. Таким образом, особое внимание уделяется важности соблюдения прав человека в сфере биомедицины. «В последние десятилетия в мировой практике утверждения и защиты прав человека все более заметное место занимает та чрезвычайно обширная часть этих прав, которая реализуется (или не реализуется) в сфере биомедицины»⁴.

Интерес к соблюдению прав человека в биомедицине не случаен. Любой из нас, независимо от профессиональной принадлежности, рано или поздно становится пациентом. И как для любого отдельно взятого гражданина, так и для общества в целом недостаточно, чтобы медицинский работник, к которому приходится обращаться за медицинской помощью, обладал только высокой квалификацией (владел достаточными знаниями, умениями и навыками в своей области). Необходимо, чтобы он соответствовал требованиям профессиональной этики и биоэтики, основанным на признании автономии личности и уважении человеческого достоинства [11].

Перед обществом поставлены вопросы морально-этической и правовой допустимости ряда медицинских диагностических и лечебных назначений, в том числе использование трансплантационного трупного или донорского материала, достижений генно-инженерной терапии, и множество других медицинских проблем, касающихся каждого потенциального пациента. Ответы на них могут быть получены только путем коллегиального обсуждения, т.е. путем привлечения к диалогу научных и практических деятелей немедицинских профессий и представителей общественности. С целью решения таких вопросов и были созданы Комитеты по этике, легитимность работы которых регламентируется международными документами (Хельсинская декларация всемирной медицинской ассоциации (1964 г.), Манильская Декларация (1981 г.), Конвенция о правах человека и биомедицине (Совет Европы, 1996 г.), Всеобщая Декларация о биоэтике и правах человека (2006 г.)) и национальными: Конституцией Российской Федерации, Федеральными законами «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» от 22.07.93 г., «О лекарственных средствах» от 22.06.98 г., Стандартом отрасли ОСТ 42-511-99 «Правила проведения качественных клинических испытаний в Российской Федерации» от 29.12.98 г., приказами Минздрава РФ № 103 «О порядке принятия решения о проведении клинических исследований лекарственных средств»

⁴ Юдин Б.Г. Права человека и биомедицины. [http://md-sgi.narod.ru/doc2_2.html] (дата обращения: 18.01.2014).

законодательными системами от 24.03.2000 г., № 266 «Об утверждении правил клинической практики в Российской Федерации» от 19.06.2003, № 57 «О комитете по этике» от 02.08.2004 г.)

Первый Российский комитет по биоэтике (РНКБ), созданный в 1992 году под эгидой Российской академии наук, до 2004 года являлся одним из ведущих Российских центров по вопросам биоэтики. Своим появлением РНКБ дал начало процессу становления института Комитетов по этике в биомедицине в нашей стране, появились медицинские ассоциации, был разработан и принят этический кодекс Российского врача, при подготовке студентов медицинских и фармацевтических специальностей введен курс по биоэтике, при поддержке Министерства здравоохранения РФ начали проводиться конференции, посвященные различным аспектам биоэтики [3], издаваться периодическая научно-практическая литература.

В задачи Комитета по этике входят вопросы урегулирования разногласий, связанных с допустимостью проводимых медицинских исследований и вмешательств, межличностных конфликтов, приоритетности и доступа к высокотехнологичным медицинским ресурсам. *«Сейчас все службы, имеющие отношение к медицине, стали проявлять повышенный интерес к комитетам по этике и этическим консультациям, в деятельности которых они видят способ гармоничного развития отношений медицинских работников и пациентов.»*⁵.

Персонализированный подход к лечению каждого конкретного человека при сохранении стандартов оказания медицинской помощи – требования меняющегося современного отечественного здравоохранения. Без признания и учета биоэтических прав пациента добиться полного успеха в его лечении невозможно. Между тем, в профессиональном медицинском сообществе в настоящее время не наблюдается абсолютной готовности воспринимать пациента в качестве полноправного участника диагностического и лечебного процесса.

Создание Этических комитетов было поддержано решением экспертного совета ВАК по медицине (бюллетень ВАК Минобразования России, № 3. 2002 г.). В данном документе подтверждена необходимость тщательной проверки диссертационных работ, тематика которых связана с использованием лекарственных средств, методов диагностики и лечения, на соответствие юридическим и этическим принципам медико-биологических исследований у человека. Благодаря этим требованиям в составе каждого научно-исследовательского института или образовательного учреждения, выполняющего научные медицинские исследования, были созданы и сегодня успешно работают Комитеты по этике.

В настоящее время в системе российского здравоохранения преобладают именно исследовательские этические комитеты, проблемы же практической медицины и решение вопросов взаимоотношения «врач – пациент» в рамках Комитетов по этике в составе медицинских учреждений решаются достаточно формально. Кроме того, несмотря на несомненные успехи в отношении организации и правовой поддержки этических

комитетов в регионах, остаются нерешенными многие вопросы их работы, что не дает возможность в должной мере обеспечить защиту прав пациента [9].

Исследовательский интерес в рамках данной статьи был направлен на изучение готовности регионального профессионального медицинского сообщества к принятию в своей ежедневной практике относительно нового социального института – Комитета по этике, а также готовности общества к участию в работе данного института. В качестве рабочей гипотезы мы предположили, что в России наблюдается дуальность в отношении к организации и функционированию Комитетов по этике в сфере здравоохранения. С одной стороны на макро-уровне (международное и национальное законодательство, государственные структуры, глобальное профессиональное сообщество) четко прописана и легитимизирована процедура создания и работы Комитетов по этике; с другой стороны микро-уровень (образовательные и лечебные учреждения, медицинские работники, студенты) не готов к полноценной и адекватной работе этих структур.

Пилотное исследование было проведено в декабре 2013 года на базе клиник медицинского университета, городских амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских учреждений, а также среди студентов двух вузов города Саратова (медицинский и технический университеты). Было проведено анкетирование 84 медицинских работников (врачей разных специальностей – терапевтов, анестезиологов, педиатров, хирургов, неврологов, аллергологов-иммунологов, администраторов, медицинских сестер). В исследовании приняли участие 70 (83%) женщин и 14 (17%) мужчин. Возрастной состав профессиональной аудитории представлен следующим образом: до 30 лет (7%), 30–40 лет (24%), 41–50 лет (33%), старше 50 лет (36%).

Студенческую аудиторию представляли учащиеся старших курсов (5 курс) по направлениям подготовки «Социальная работа» и «Социальная антропология», 2 - 4 курсов направления «Социология» (далее – «студенты-социологи») и студенты 3 курса, обучающиеся на стоматологическом и лечебном факультетах медицинского университета (далее – «студенты-медики»).

Всего в анкетировании приняли участие 134 студента в возрасте от 18 до 23 лет, из которых 50 представляли гуманитарное направление технического университета и 84 человека являлись студентами медицинского университета. Всем участникам предлагалось ответить на вопросы специально разработанной анкеты, основанной на ключевых принципах защиты прав пациентов в биомедицине [8]. В дальнейшем был проведен сравнительный анализ ответов с учетом мнения представителей трех респондентских групп: медицинских работников, студентов – медиков, студентов – социологов. В результате сравнения была выявлена однотипность оценок у представителей профессионального медицинского сообщества (врачи и студенты-медики) по многим вопросам.

На вопрос «Создан ли в Вашем учреждении Комитет по этике?» 71,4% врачей ответили отрицательно, 23,8% респондентов не знают об этом, и только 4,8 % дали положительный ответ. К сожалению, необходимость создания и работы Комитетов по этике сегодня рассматривается исключительно через призму проводимых в медицинских учреждениях клинических

⁵ Ключевые вопросы биоэтики
[\[http://ru.wikipedia.org/wiki/%C1%E8%EE%FD%F2%E8%EA%E0\]](http://ru.wikipedia.org/wiki/%C1%E8%EE%FD%F2%E8%EA%E0) (дата обращения: 28.01.2014).

исследований лекарственных препаратов и при планировании темы научного диссертационного исследования, что для большинства практикующих медицинских работников не является актуальным.

Об этом свидетельствует проведенный нами контент-анализ 55 официальных сайтов образовательных учреждений высшего профессионального медицинского образования (медицинских академий, университетов и институтов России). Только у 36 % этих учреждений официальный сайт вуза содержит информацию о работе Комитетов по этике.

Анализ 17 сайтов учебных заведений (31% из общего количества сайтов), позволил получить информацию о количественном и качественном составе Комитетов. Как правило, Комитеты по этике состоят из 7–15 человек (максимальное количество членов – 20), при этом 82% Комитетов включают в свой состав представителей других профессиональных групп, не являющихся сотрудниками базового медицинского вуза. Чаще других в состав Комитетов включены юристы (41%) и/или священнослужители (23,5%). Максимальное количество членов Комитета, не имеющих медицинского образования, – 4 человека (священник, юрист, педагог, историк). С нашей точки зрения, именно эти профессиональные группы могут рассматриваться как потенциальные для включения в вузовские программы подготовки знаний в области соблюдения прав человека.

Студенческая аудитория показала большую осведомленность в данном вопросе. Отвечая на вопрос «Знаете ли Вы, что в учреждениях здравоохранения должны быть созданы Комитета по этике?» положительно ответили 52% студентов-медиков и 46% студентов-социологов. Видимо, полученный результат можно объяснить особенностями специфической подготовки, получаемой в процессе обучения.

Ответы на вопрос «Какие задачи (проблемы/вопросы), с Вашей точки зрения, должен решать Комитет по этике?» (с возможностью выбрать несколько вариантов ответов или предложить свою версию) показали, что для всех респондентов наиболее актуальной является тематика урегулирования конфликтных отношений между врачом и пациентом (врачи 88%, студенты-медики 95%, студенты-социологи 90%). Достаточно значимыми считаются проблемы, связанные с урегулированием конфликтных отношений между коллегами (врачи 54,7%, студенты-медики 59%, студенты-социологи 48%) и между работниками и администрацией (врачи 52,7%, студенты-медики 48%, студенты-социологи 30%). Вопросы, связанные с проведением клинических исследований лекарственных препаратов и правильностью медицинских назначений для профессиональной группы (врачи и студенты-медики) стоят соответственно на 4 и 5 местах, представляясь не столь злободневными для респондентов. Это вполне объяснимо профессиональной подготовкой аудитории. Для студентов-социологов имеет несколько большее значение контроль качества медицинских назначений (54%) и одобрение клинических исследований лекарственных препаратов (26%). Можно предположить, что они, являясь потенциальными пациентами, ожидают от Комитета по этике выполнения роли не только «третейского судьи», но и профессионального эксперта.

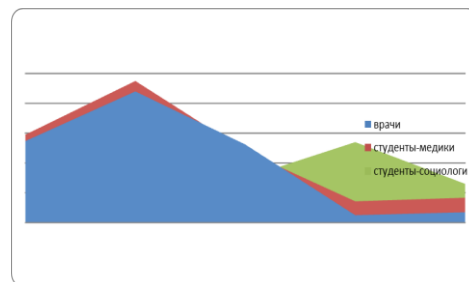


Рисунок 1. Задачи, решаемые Комитетом по этике.

Отвечая на вопрос о возможном составе Комитета по этике, 42,9% респондентов выбрали ответ «врачи, администрация, представители общественности (т.е. представители пациентов)». Около трети (28,6% опрошенных) ответили «только врачи и администрация учреждения»; 26% респондентов допускают, что в состав комитета могут входить врачи других медицинских учреждений; 2,4% считают, что в состав должны входить врачи, администрация, студенты-медики. Студенты-социологи в подавляющем большинстве (74%) уверены, что это должны быть врачи, администрация, представители общественности (пациенты). Студенты-медики согласны с этим лишь в 50% ответов. При этом студенты-медики хотели бы видеть себя в качестве членов Комитета по этике, что, с нашей точки зрения, свидетельствует об активной позиции будущих специалистов.

Практика внедрения в жизнь института стажеров путем включения в члены Комитета по этике студентов является хорошим механизмом подготовки будущих членов Комитета. Подобная практика существует, например, в Первом Московском государственном медицинском университете имени И.М. Сеченова (см. Положение о Комитете по этике).

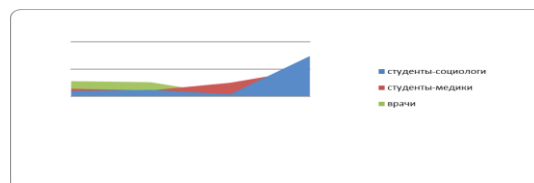


Рисунок 2. Возможный состав Комитета по этике.

На вопрос «Если Вы предполагаете, что в Комитет по этике могут входить представители общественности, то какие профессиональные группы они должны представлять? (можно выбрать несколько вариантов ответов)» подавляющее большинство респондентов-врачей ответили, что необходимо включение в состав юристов (78,6%) и психологов (71,4%). Ряд опрошенных (16,7%) рекомендовали привлекать к работе этических комитетов социологов и членов общественных организаций, 12% считают необходимым участие в их деятельности представителей религиозных организаций. Прямым отражением высказанных пожеланий респондентов являются данные анализа интернет - сайтов медицинских вузов, подтверждающих существующие составы Комитетов по этике. Студенческая аудитория также считает необходимым включение в состав Комитета юристов и психологов, кроме того в «тройку лидеров» (в 49% случаев) вошли социологи.

О необходимости полноценной практической работы этических комитетов свидетельствуют данные проведенного нами исследования. Так, с морально-этическими проблемами в своей работе сталкивались 76% принимающих участие в анкетировании медицинских работников. При этом 47,6% нуждались в

профессиональной помощи в процессе решения этих проблем.

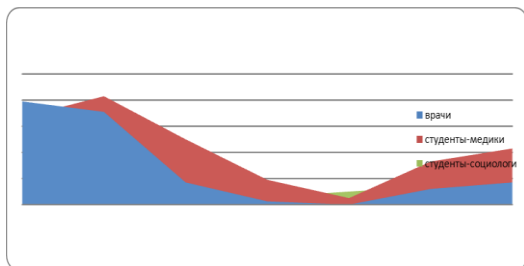


Рисунок 3. Профессии, которые могут быть включены в состав Комитета по этике.

На вопрос «Должно ли у членов Комитета по этике быть медицинское образование?» положительно ответили 62% врачей, 61% студентов-социологов и 59% студентов-медиков. Данный вопрос, с нашей точки зрения, можно расценивать как проверочный по отношению к предыдущему.

Полученные результаты противоречат ранее полученным ответам, либо ответы можно расценивать как сугубо теоретические. С одной стороны, специалисты и общество в целом понимают необходимость междисциплинарного подхода в решении возникающих этических вопросов, но условие наличия медицинского образования для участия в работе Комитета по этике ставит под сомнение возможность участия представителей других профессий в работе данного органа.

Между тем, статья 19 «Комитеты по этике» Всеобщей Декларации о биоэтике и правах человека призывает к созданию независимых, многодисциплинарных и плюралистических комитетов по этике с обязательным участием в их работе представителей общественности, не обладающих специальными медицинскими знаниями [1].

Немногим более трети практикующих медицинских работников (35,7%) считают государственные позиции по соблюдению прав пациента существенным изменением в современном российском здравоохранении; 14,3 % опрошенных признают значимость соблюдения прав пациента и считают недопустимым их нарушение. 9,5 % работников здравоохранения уверены, что права пациента должны соблюдаться формально. С точки зрения 35,7% респондентов, в настоящее время работающих в лечебных учреждениях, необходимость соблюдения этих прав мешает врачу в лечении пациента (рис.4).

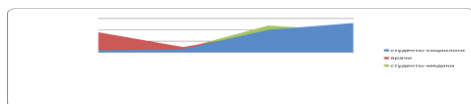


Рисунок 4. Признание значения прав пациента

Несколько более демократичных позиций придерживаются будущие медики: 47,6% респондентов считают важными изменения в отечественном здравоохранении в отношении прав пациента, 38% - согласны с необходимостью неукоснительного их соблюдения. Однако, 7,1% студентов – медиков поддерживают формальный подход к вопросам биоэтики, 16,7% уверены, что соблюдение прав пациента только мешает лечению и работе врача в целом.

Полученные в данных группах результаты, к сожалению, свидетельствуют о сохранении жесткой патерналистской установки части практикующих представителей профессионального медицинского сообщества и будущих медиков, что противоречит принципам Всеобщей Декларации о биоэтике и правах человека.

Иными оказались результаты, полученные вне медицинской аудитории. Более половины респондентов (52% студентов – социологов) считают соблюдение прав пациента чрезвычайно важным и требующим неукоснительного соблюдения. Более трети (40%) признают этот факт значимым изменением российского здравоохранения, и лишь небольшая часть опрошенных соглашается с формальным подходом к решению данного вопроса (6%) или отрицают значение прав пациента в лечебном процессе (4%) .

Полученные результаты свидетельствуют о том, что студенты – социологи скорее готовы рассматривать себя в качестве пациентов и, таким образом, ожидают от медицинских работников партнерского отношения и безусловного соблюдения своих прав. С другой стороны, при анализе ответов на данный вопрос нельзя не учитывать особенностей программ подготовки учащихся образовательных учреждений высшего профессионального образования гуманитарного профиля, подразумевающих обсуждение вопросов биоэтики и поддержание установки на соблюдение прав и свобод граждан.

Таким образом, в результате проведенного исследования мы получили подтверждение идеи о полярном отношении профессионального сообщества к Комитетам по этике: этические комитеты организованы далеко не во всех лечебно-профилактических учреждениях системы здравоохранения (регионального уровня), работают достаточно формально и решают преимущественно научно-исследовательские задачи. В качестве ресурса, позволяющего более активно внедрять институт Комитета по этике в российской действительности могут и должны стать студенты. При этом, как нам кажется, именно в процессе профессиональной подготовки студентов медицинских вузов необходимо осознанно формировать (в рамках учебных курсов, а далее в процессе повышения профессиональной подготовки) новое отношение специалистов как к самим Комитетам по этике, так и к их составу. Так как именно студенческая аудитория сегодня является наиболее чувствительной к вопросам соблюдения прав человека.

ЛИТЕРАТУРА

1. Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека [Электронный ресурс]. – режим доступа: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180r.pdf> (дата обращения: 28.01.2014).
2. Ключевые вопросы биоэтики [Электронный ресурс]. – режим доступа: <http://ru.wikipedia.org/wiki/%C1%E8%EE%FD%F2%E8%EA%E0> (дата обращения: 28.01.2014).
3. Лопухин Ю.М. Биоэтика – решенные и нерешенные новые технологии и открытия XXI века в Российском здравоохранении стр. 337-339. URL: <http://federalbook.ru/files/FSZ/soderghanie/Tom%206/VI/opuxin.pdf> (дата обращения: 15.01.2014).
4. Петров Р.В., Юдин Б.Г. Казанский медицинский журнал.2008 г., том 89, № 4 Развитие биоэтики в России. Стр. 387-394. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-bioetiki-v-rossii> (дата обращения: 16.01.2014).

5. Петров В. И., Седова Н. Н. Практическая биоэтика: этические комитеты в России. – Москва: Издательство «Триумф». 2002. – 192 с.
6. Положение о Комитете по этике. URL: <http://www.mma.ru/upload/pologenie.pdf> (дата обращения: 22.12.2013).
7. Сергеев Ю.Д. Биоэтика – нетрадиционный источник медицинского права./ «Медицинское право», 2007, № 2. URL: <http://phar-mag.ru/node/80> (дата обращения: 23.01.2014).
8. Седова Н.Н. Правовые основы биоэтики. Особенности становления медицинского права в России : Правовой мониторинг. Выпуск 4. Часть 1/Н. Н. Седова. — М.: ФГУ НЦПИ при Минюсте России, 2007. — 48 с.
9. Седова Н.Н. Правовые основы создания этических комитетов: международный опыт и задачи для России// «Медицинское право», 2004, № 1. URL: <http://www.alppp.ru/law/hozjajstvennaja-dejatelnost/promyshlennost/34/statja--pravovye-osnovy-sozdaniya-eticheskikh-komitetov-mezhdunarodnyj-opyt-i-zadachi-dlja-.html> (дата обращения: 20.01.2014).
10. Тищенко П.Д. Биоэтика: вопросы и ответы. Со-редактор и со-автор. ЮНЕСКО, Прогресс – Традиция М. 2006.
11. Хельсинская Декларация всемирной медицинской ассоциации. Этические принципы медицинских исследований с привлечением человека [Электронный ресурс]. URL: http://www.mniip.org/science/library/helsinki_declaration.php (дата обращения: 21.01.2014).
12. Юдин Б.Г. Права человека и биомедицина. URL: http://md-sgi.narod.ru/doc2_2.html (дата обращения: 18.01.2014).

REFERENCES

1. Vseobshchaya deklaraciya o bioetike i pravah cheloveka [Электронный ресурс]. – режим доступа: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180r.pdf> (дата обращения: 28.01.2014).
2. Klyuchevye voprosy bioetiki [Электронный ресурс]. – режим доступа: <http://ru.wikipedia.org/wiki/%C1%E8%EE%FD%F2%E8%EA%E0> (дата обращения: 28.01.2014).
3. Lopuhin YU.M. Bioetika – reshennye i nereshennye novye tekhnologii i otkrytiya XXI veka v Rossijskom zdravoohraneni str. 337-339. URL: <http://federalbook.ru/files/FSZ/soderzhanie/Tom%206/VI/opuxin.pdf> (дата обращения: 15.01.2014).
4. Petrov R.V., Yudin B.G. Kazanskij medicinskij zhurnal.2008 g., tom 89, № 4 Razvitie bioetiki v Rossii. Str. 387-394. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-bioetiki-v-rossii> (дата обращения: 16.01.2014).
5. Petrov V. I., Sedova N. N. Prakticheskaya bioetika: eticheskie komitety v Rossii. – Moskva: Izdatel'stvo «Triumf». 2002. – 192 s.
6. Polozhenie o Komitete po etike. URL: <http://www.mma.ru/upload/pologenie.pdf> (дата обращения: 22.12.2013).
7. Sergeev YU.D. Bioetika – netradicionnyj istochnik medicinskogo prava./ «Medicinskoe право», 2007, № 2. URL: <http://phar-mag.ru/node/80> (дата обращения: 23.01.2014).
8. Sedova N.N. Pravovye osnovy bioetiki. Osobennosti stanovleniya medicinskogo prava v Rossii : Pravovoj monitoring. Vypusk 4. CHast' 1/N. N. Sedova. — M.: FGU NCPI pri Minyuste Rossii, 2007. — 48 s.
9. Sedova N.N. Pravovye osnovy sozdaniya eticheskikh komitetov: mezhdunarodnyj opyt i zadachi dlya

- Rossii// «Medicinskoe pravo», 2004, № 1. URL: <http://www.alppp.ru/law/hozjajstvennaja-dejatelnost/promyshlennost/34/statja--pravovye-osnovy-sozdaniya-eticheskikh-komitetov-mezhdunarodnyj-opyt-i-zadachi-dlja-.html> (дата обращения: 20.01.2014).
10. Tishchenko P.D. Bioetika: voprosy i otvety. So-redaktor i so-avtor. YUNESKO, Progress – Tradiciya M. 2006.
11. Hel'sinskaya Deklaraciya vseмирnoj medicinskoj associacii. EHticheskie principy medicinskih issledovanij s privlecheniem cheloveka [Электронный ресурс]. URL: http://www.mniip.org/science/library/helsinki_declaration.php (дата обращения: 21.01.2014).
12. Yudin B.G. Prava cheloveka i biomedicina. URL: http://md-sgi.narod.ru/doc2_2.html (дата обращения: 18.01.2014).

УДК 614.253:1

МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНАЯ ОЦЕНКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ИГАС: КАКОВО МЕСТО БИОЭТИКИ?

И.А.Серова

Доктор философских наук, профессор кафедры философии ГБОУ ВПО «Пермская государственная медицинская академия им. Вагнера», г. Пермь berrymoor@perm.ru

А.В.Басов

Кандидат социологических наук, доцент кафедры философии, биоэтики и права с курсом социологии медицины ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет», г. Волгоград, medsociolog@gmail.com

ФГОС в корне меняют педагогические технологии контроля подготовки выпускников ВУЗов: собеседование по экзаменационным вопросам уходит в прошлое. На смену идет тестирование в режиме on line, демонстрация мануальных навыков на фантомах и мультимедийная дискуссия между выпускниками и преподавателями клинического, теоретического и гуманитарного блоков по широкому кругу вопросов решения многоэтапных ситуационных задач. Необходимо определить роль преподавателей биоэтики в этом процессе и наметить круг вопросов, которые должны выявить компетенции студентов в области биоэтики. Этой проблеме посвящена данная статья.

Ключевые слова: биоэтика, государственный стандарт, врач, навыки и умения, государственная аттестация, выпускник медицинского вуза.

MULTIDISCIPLINARY ASSESSMENT OF PROFESSIONAL COMPETENCE IGAC: WHAT IS THE PLACE OF BIOETHICS?

I.A.Serova

Doctor of philosophical Sciences, Professor of Department of philosophy of state budgetary educational institution of higher professional education "Perm state medical Academy named. Wagner", г.Пермь, berrymoor@perm.ru

A.V.Basov

Candidate of sociological Sciences, associate Professor of Department of philosophy, bioethics and law with a course of medicine sociology of the SBEI HPE "Volgograd state medical University", Volgograd, medsociolog@gmail.com