
ДАЙДЖЕСТ

Открывая новую рубрику, редакция планирует посвящать обзоры различным актуальным медицинским тематикам, принципиально размещая информацию на языке оригинала.

Предлагаемый дайджест посвящен проблеме биоэтики, поскольку именно эта дисциплина должна определять самые важные взаимоотношения в современной медицине. Процесс гуманизации современной науки не может осуществляться без развития этических принципов. Разработка и использование многих новейших биотехнологий, которые включают методы генной терапии, клонирования, использования стволовых клеток, пересадку органов и тканей, и непредсказуемость их последствий требует соответствующего внимания с точки зрения биоэтики.

Cold Spring Harb Perspect Med. 2014 Mar 1;4(3). pii: a015685. doi: 10.1101/cshperspect.a015685.

Bioethics of Organ Transplantation.

Caplan A.

Author information:

Division of Medical Ethics, NYU Langone Medical Center, New York, New York 10016

As the ability to transplant organs and tissues has grown, the demand for these procedures has increased as well — to the point at which it far exceeds the available supply creating the core ethical challenge for transplantation-rationing. The gap between supply and demand, although large, is worse than it appears to be. There are two key steps to gaining access to a transplant. First, one must gain access to a transplant center. Then, those waiting need to be selected for a transplant. Many potential recipients do not get admitted to a program. They are deemed too old, not of the right nationality, not appropriate for transplant as a result of severe mental impairment, criminal history, drug abuse, or simply because they do not have access to a competent primary care physician who can refer them to a transplant program. There are also financial obstacles to access to transplant waiting lists in the United States and other nations. In many poor nations, those needing transplants simply die because there is no capacity or a very limited capacity to perform transplants. Although the demand for organs now exceeds the supply, resulting in rationing, the size of waiting lists would quickly expand where there suddenly be an equally large expansion in the number of organs available for transplantation. Still, even with the reality of unavoidable rationing, saving more lives by increasing organ supply is a moral good. Current public policies for obtaining organs from cadavers are not adequate in that they do not produce the number of organs that public polls of persons in the United States indicate people are willing to donate.

Med Health Care Philos. 2014 Jan 9. [Epub ahead of print]

The Value and Pitfalls of Speculation about Science and Technology in Bioethics: the Case of Cognitive Enhancement

Racine E., Martin Rubio T., Chandler J., Forlini C., Lucke J.

Author information:

*Neuroethics Research Unit, Institut de recherches cliniques de Montréal (IRCM),
110 Avenue des Pins Ouest, Montreal, QC, H2W 1R7, Canada, eric.racine@ircm.qc.ca*

In the debate on the ethics of the non-medical use of pharmaceuticals for cognitive performance enhancement in healthy individuals there is a clear division between those who view «cognitive enhancement» as ethically unproblematic and those who see such practices as fraught with ethical problems. Yet another, more subtle issue, relates to the relevance and quality of the contribution of scholarly bioethics to this debate. More specifically, how have various forms of speculation, anticipatory ethics, and methods to predict scientific trends and societal responses augmented or diminished this contribution? In this paper, we use the discussion of the ethics of cognitive enhancement to explore the positive and negative contribution of speculation in bioethics scholarship. First, we review and discuss how speculation has relied on different sets of assumptions regarding the non-medical use of stimulants, namely: (1) terminology and framing; (2) scientific aspects such as efficacy and safety; (3) estimates of prevalence and consequent normalization; and (4) the need for normative reflection and regulatory

guidelines. Second, three methodological guideposts are proposed to alleviate some of the pitfalls of speculation: (1) acknowledge assumptions more explicitly and identify the value attributed to assumptions; (2) validate assumptions with interdisciplinary literature; and (3) adopt a broad perspective to promote more comprehensive reflection. We conclude that, through the examination of the controversy about cognitive enhancement, we can employ these methodological guideposts to enhance the value of contributions from bioethics and minimize potential epistemic and practical pitfalls in this case and perhaps in other areas of bioethical debate.

Philos Ethics Humanit Med. 2014 Jan 3;9:1. doi: 10.1186/1747-5341-9-1.

A Principled and Cosmopolitan Neuroethics: Considerations for International Relevance

Shook J.R., Giordano J.

Author information:

Neuroethics Studies Program, Pellegrino Center for Clinical Bioethics, Georgetown University Medical Center, 4000 Reservoir Road, Bldg D Rm 238, Washington, DC 20057, USA, jg353@georgetown.edu

Neuroethics applies cognitive neuroscience for prescribing alterations to conceptions of self and society, and for prescriptively judging the ethical applications of neurotechnologies. Plentiful normative premises are available to ground such prescriptivity, however prescriptive neuroethics may remain fragmented by social conventions, cultural ideologies, and ethical theories. Herein we offer that an objectively principled neuroethics for international relevance requires a new meta-ethics: understanding how morality works, and how humans manage and improve morality, as objectively based on the brain and social sciences. This new meta-ethics will simultaneously equip neuroethics for evaluating and revising older cultural ideologies and ethical theories, and direct neuroethics towards scientifically valid views of encultured humans intelligently managing moralities. Bypassing absolutism, cultural essentialisms, and unrealistic ethical philosophies, neuroethics arrives at a small set of principles about proper human flourishing that are more culturally inclusive and cosmopolitan in spirit. This cosmopolitanism in turn suggests augmentations to traditional medical ethics in the form of four principled guidelines for international consideration: empowerment, non-obsolescence, self-creativity, and citizenship.

J Med Philos. 2014 Feb;39(1):75-88. doi: 10.1093/jmp/jht056. Epub 2013 Dec 20.

The Hippocratic Thorn in Bioethics' Hide: Cults, Sects, and Strangeness

Koch T.

Author information:

University of British Columbia, 136 Hammersmith Avenue, Toronto, Ontario M4E 2W6, Canada, tkoch@geog.ubc.ca

Bioethicists have typically disdained where they did not simply ignore the Hippocratic tradition in medicine. Its exclusivity — an oath of and for physicians — seemed contrary to the perspective that bioethicists have attempted to invoke. Robert M. Veatch recently articulated this rejection of the Hippocratic tradition, and of a professional ethic of medicine in general, in a volume based on his Gifford lectures. Here that argument is critiqued. The strengths of the Hippocratic tradition as a flexible and ethical social doctrine are offered in its stead.

Clin Ter. 2013;164(6):e523-7. doi: 10.7417/CT.2013.1650.

Towards Clinical Bioethics (or a return to clinical ethics?)

Petrini C.

Author information:

Office of the President, Istituto Superiore di Sanità (Italian National Institute of Health), Rome, Italy

Medical ethics has traditionally been oriented towards the clinical setting. Since the middle of the last century, however, various circumstances (associated mainly, though not exclusively, with rapid advances in technology and knowledge) have considerably broadened both the field of enquiry and the scope of this discipline. This is due partly to the overlap between medical ethics and bioethics, which in recent decades has acquired its own identity and concerns a multitude of ethical aspects in the biomedical field. Clinical ethics taps into

the vast wealth of deontology, so that it has no need for additional criteria or principles, or for the definition of new values: rather, it recognizes the need to apply existing criteria, principles and values to contingent circumstances and contexts. A special role is reserved for ethics committees and, above all, for clinical ethics consultants, although in some countries the former are concerned mainly with authorisations for clinical trials. Clinical ethics consultants, however, may have a more incisive influence in clinical decisions: the special requisites and skills they need have been defined and discussed in various documents which are mentioned briefly in the present article. The presence of these consultants does not exonerate clinical physicians from their responsibilities or from liability for their decisions, in the formation of which they must refer constantly to codes of professional ethics.

Med Law. 2013 Sep;32(3):251-75.

Can Ethics Survive the Onslaught of Science?

Lupton M.

Author information:

Faculty of Law, Bond University — Gold Coast, Queensland, mlupton@bond.edu.au

The issue on which I will attempt to cast some light is certainly not novel. It has been ongoing for many years but the pace of scientific progress is gathering and the retreat of ethical barriers is relentless. I will illustrate my thesis by using examples of legal decisions from the realm of assisted human procreation and the posthumous conception of children from the sperm of deceased fathers e.g., the cases of Diane Blood, Parpalaix and Nikolas Coltan Evans. I will also highlight the recent case of Ashley X., a nine-year-old girl whose parents authorised radical medical treatment to arrest her development. I will argue that the law is being driven to roll back the ethical standards derived from our legacy of Natural Law by the imperatives of human rights, e.g. the right to found a family, and the quest for patient autonomy. These are both admirable goals but fulfilling these goals comes at a cost to cherished ethical values, e.g. that children are conceived by living fathers and that indulging the personal desires of every individual cannot forever be encompassed. As our legislators and courts chip away at our core network of ethical values, are they replacing them with equivalent values or do their decisions amount to a hollowing out of the core ethical values, e.g. Thou shalt not kill and that human life is sacrosanct? Yet abortion is legal in many countries as is euthanasia. Paradoxically there is legislative protection for embryos by limiting experimentation on these clusters of cells. How do you construct a rational ethical framework with such blatant legal inconsistencies in the protection of human life? The sanctity of human life constitutes one of the fundamental pillars of ethical values which, in turn, support much more of the structure of ethics. Is a society that permits freezing the development of a nine-year old-child not a society whose ethics are so compromised that it is doomed to defend an ever diminishing mass of ethical values? Is there a core of ethics which is sacrosanct or is every ethical frontier fair game for invasion? Are the ethics committees, which approve and monitor research in the field of bioethics in universities, hospitals, and laboratories failing in their duty as gatekeepers? They are after all the first line of defence for the survival of crucial ethical values. Can we continue to indulge the whims and needs of every individual under the guise of human rights or patient autonomy? Can a civilised society endure as such with an ever diminishing mass of ethical values?

Angew Chem Int Ed Engl. 2013 Dec 23;52(52):13942-57. doi: 10.1002/anie.201307495. Epub 2013 Nov 29.

The Chemistry of Cyborgs — Interfacing Technical Devices with Organisms

Giselbrecht S, Rapp B.E., Niemeyer C.M.

Author information:

*Karlsruhe Institute of Technology (KIT), Institute for Biological Interfaces (IBG-1),
Hermann-von-Helmholtz-Platz, 76344 Eggenstein-Leopoldshafen (Germany)*

The term «cyborg» refers to a cybernetic organism, which characterizes the chimera of a living organism and a machine. Owing to the widespread application of intracorporeal medical devices, cyborgs are no longer exclusively a subject of science fiction novels, but technically they already exist in our society. In this review, we briefly summarize the development of modern prosthetics and the evolution of brain-machine interfaces, and discuss the latest technical developments of implantable devices, in particular, biocompatible integrated electronics and microfluidics used for communication and control of living organisms. Recent examples of animal cyborgs and their relevance to fundamental and applied biomedical research and bioethics in this novel and exciting field at the crossroads of chemistry, biomedicine, and the engineering sciences are presented.

J Clin Ethics. 2013 Fall;24(3):225-38.

Moral Science: Ethical Argument and the Production of Knowledge about Place of Birth

de Vries R.G., Paruchuri Y., Lorenz K., Vedam S.

Author information:

Department of Medical Education and Co-Director of the Center for Bioethics and Social Sciences in Medicine, University of Michigan Medical School, in East Lansing, USA, rdevries@umich.edu

Ethical arguments about caregiver responsibility and the limits of client autonomy rely on best evidence about the risks and benefits of medical interventions. But when the evidence is unclear, or when the peer-reviewed literature presents conflicting accounts of the evidence, how are clinicians and their clients to recommend or decide the best course of action? Conflicting evidence about the outcomes of home and hospital birth in the peer-reviewed literature offers an opportunity to explore this question. We present the contrary evidence and describe the social and cultural elements that influence the production of the science of birth, including professional, publication, and critical bias. We then consider how the science of birth has been used and misused in making ethical arguments about preferred place of birth. We conclude with a number of recommendations about the responsible use of the evidence, arguing for an «ethics of information» that can be drawn on to guide caregivers and clients in the use of evidence for clinical decision making.

Rev Assoc Med Bras. 2013 Nov-Dec;59(6):600-6. doi: 10.1016/j.ramb.2013.06.017. Epub 2013 Nov 9.

Supplemental Care from a Bioethical Perspective [Article in English, Portuguese]

Carvalho R.R., Fortes P.A., Garrafa V.

Author information:

Programa de Pós-Graduação em Bioética, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil. pariziregina@gmail.com

OBJECTIVE: To describe and analyze, from the perspective of intervention bioethics, the legal, institutional and ethical contexts, the conflicts and regulations of supplemental health care in Brazil, since the approval of the regulatory law in 1998 until 2010.

METHODS: Qualitative research, using intervention bioethics as the theoretical reference. Bibliographical and documental study of the legislation, regulations and assistential framework, as well as interviews with members of the Supplemental Health Board.

RESULTS: There was improvement in the records and rules of action in private health companies, as well as flow of information, contractual and financial guarantees provided to consumers. Conflicts persist regarding access to services and procedures, price increases, policies on autonomy and medical fees. There is a dispute with the public sector regarding the network of health services, with rising costs and no improvement in quality of care.

DISCUSSION: Private participation in health demands comparative assessments and improvement of public-private care regulation, as well as promoting greater balance in the funding and reevaluation of the health care model.

CONCLUSION: It is necessary to review the regulatory framework considering the supplementary, complementary or duplicate characteristic of assistance, the social actors involved, bioethical and political issues regarding associations between Supplemental Health Care and the National Health System (SUS).

Матеріали V Національного конгресу з біоетики / Київ, 2013 (23—25 вересня 2013 р.) А1 С. 26—27.

БІОЕТИКА І РИНКОВІ ВІДНОСИНИ

Ю. І. Кундієв

Комітет з питань біоетики НАН України, Київ, Україна

Наприкінці ХХ ст. сталися докорінні зміни в соціально-економічній сфері колишніх соціалістичних країн. Тепер їх віднесено до країн з перехідною економікою — відбувся перехід від соціалізму до капіталізму. Українською важливо усвідомити та об'єктивно оцінити нові тенденції розвитку суспільства, які так чи інакше пов'язані з розбудовою економіки, визначають суспільні відношення, домінуючі цінності.

Ці процеси суттєво відрізняються, вони безпосередньо залежать від зрілості бізнесу. Приватизована промисловість, приватний капітал спрямовані переважно на швидкі максимальні прибутки і не зацікавлені інвестувати в економіку знань, високотехнологічні галузі промисловості, які почнуть давати прибуток лише через 10—20 років. За цих обставин насамперед відбувається девальвація традиційних цінностей.

Сучасна культура зрілих ринкових відносин, в основі яких лежать етичні норми, майже відсутня. А саме вона є обов'язковим і найважливішим елементом цивілізованих ринкових відносин.

Сучасний етап розвитку українського суспільства характеризується відвертим перебільшенням логіки ринку — прибуток понад усе. Ця логіка набула повного абсолюту, що призвело до елімінації моралі як складника життя людини. Уже не ринок адаптується до соціальних відносин, а навпаки, усі міжособистісні стосунки детермінуються лише вимогами ринку. Іншими словами, етичні цінності, моральні норми перестають бути орієнтирами.

Історичний досвід засвідчує, що абсолютизація економічної системи, як правило, породжує соціальні кризові явища. За будь-яких обставин підприємництво має здійснюватися з дотриманням «правил гри», а це не що інше, як етичні норми, що регулюють не тільки відносини між підприємцями, а й ставлення до суспільства, природного середовища, майбутніх поколінь. Українці важливо усвідомити істину — особисте збагачення, прибуток не можуть бути метою розвитку особистості.

П'ятнадцятирічний досвід діяльності в галузі біоетики свідчить про важливість подальшого розвитку біоетичного руху в нашій державі, особливо в науковій, медичній та екологічній сферах. Разом з тим слід зазначити, що сучасні ринкові відносини й особливо намагання перенести їх у систему охорони здоров'я не сприяють розвитку глобальної біоетики. Нерідко її розглядають як перешкоду бізнесу.

Основне завдання нашої діяльності полягає в тому, щоб змінити ситуацію на краще.

Матеріали V Національного конгресу з біоетики / Київ, 2013 (23—25 вересня 2013 р.) А1/1 С. 28—28.

СУЧАСНИЙ СТАН БІОБЕЗПЕКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ЗМЕНШЕННЯ БІОЗАГРОЗ В УКРАЇНІ

С. В. Комісаренко

Інститут біохімії ім. О. В. Палладіна НАН України, Київ, Україна

Біоетика є основою для будь-якої діяльності, пов'язаної з проблемами біобезпеки в широкому розумінні цього терміна. У свою чергу біобезпека, яка є одним із найважливіших складників загальної системи безпеки держави, охоплює широке коло проблем, вирішення яких, за порядком пріоритетів для України, має мінімізувати всі загрози біологічного походження, які існують чи можуть виникнути в нашій країні. Такі загрози можуть бути навмисними (біотероризм) і ненавмисними — за рахунок непередбачуваних результатів під час проведення досліджень «подвійного» («dual use») потенціалу.

Особливу увагу слід приділяти дослідженням, які посилюють шкідливі ефекти біологічних агентів або токсинів; руйнують імунітет або ефективність імунізації; надають біологічним агентам чи токсинам властивості унікати виявлення або резистентності до профілактики і терапії; посилюють стабільність, трансмісивність або властивість дисемінації біологічних агентів чи токсинів; змінюють носіїв або тропізм біологічних агентів чи токсинів; збільшують чутливість у популяції; створюють нові патогенні агенти чи токсини або реконструюють знищені та зниклі патогенні агенти.

Нинішні загрози поширення ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу або вірусів гепатитів, «свинячого» і «пташиного» грипу та приклади штучного перетворення останнього на такий, який може стати вкрай патогенним для людини і викликати, без перебільшення, жакливу пандемію (летальність становила близько 60 %) — лише деякі приклади, що підтверджують важливість широкого трактування поняття «біобезпека» та необхідність міжвідомчого і системного підходу до боротьби з такими загрозами. Саме тому в нашій країні вкрай актуальним є створення державної системи загальної біобезпеки для успішного запобігання виникненню загроз біологічного походження, а в разі виникнення — і боротьби з ними. Така система після відповідної модернізації може складатися із уже наявних лабораторій, центрів та інших установ, які належать різним відомствам (зокрема МОЗ, МО, МВС, Мінагрополітики, МНС, НАН, НАМН і НААН України), але для ефективної діяльності система біобезпеки потребує системного підходу, чіткої та узгодженої міжвідомчої координації і взаємодії.

На жаль, нинішній стан біобезпеки в нашій країні є незадовільним, що було відмічено на засіданні РНБО України 27 лютого 2009 р. Заплановані на цьому засіданні заходи щодо зменшення біозагроз Урядом України не були виконані. Україні потрібно найближчим часом розглянути питання переходу на міжнародну класифікацію біобезпеки і створити щонайменше 3—4 сучасні лабораторії класу B5I-3+. Необхідно також виконати всі зобов'язання України в контексті рішень зустрічей країн — учасниць Конвенції про заборону біологічної та токсичної зброї і резолюції Ради безпеки ООН 1540.

Принцип «готовність країни до боротьби із природними спалахами небезпечних інфекцій є критерієм готовності до боротьби з можливими біозагрозами» має бути втіленим у життя.

Матеріали V Національного конгресу з біоетики / Київ, 2013 (23—25 вересня 2013 р.) А1/5 С. 31—32.

ТЕХНОЛОГІЯ СТОВБУРОВИХ КЛІТИН ЯК ДІАЛЕКТИЧНИЙ ОБ'ЄКТ ЕТИКО-ПРАВОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

В. І. Цимбалюк, В. В. Медведєв

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, Київ, Україна

Органічною функцією біоетики є осмислення нових технологій з позиції охорони людства. *A priori* будь-яка технологія чинить і позитивний, і негативний вплив на різні сфери буття людини, тобто виявляє діалектичні властивості, розкриття яких і є прикладним завданням біоетики. Яскравим прикладом є технологія стовбурових клітин (СК), етичне осмислення якої відбувається на кількох рівнях.

I. ПРАКТИЧНИЙ — темпи впровадження технології у практику випереджають темпи об'єктивного наукового дослідження результатів її використання. Причина — питомо утилітарний світогляд більшості розвинених суспільств.

II. ФУНДАМЕНТАЛЬНО-ТЕОРЕТИЧНИЙ — відсутність вичерпних уявлень щодо глибини і ролі феномену СК у функціонуванні організму, його розвитку та виявлення патології. Причина — масштабність феномену й обмеженість ресурсів та засобів сучасної біологічної науки.

III. НАУКОВО-ФІЛОСОФСЬКИЙ: а) неможливість створення біологічного *perpetuum mobile*, фізичної іморталізації людини за наявних умов буття; б) дозрівання незрілого (нащадків СК) у спотвореному зрілому (організм реципієнта) призводить водночас і до виправлення, і до поглиблення спотворення; в) ірраціональність онтогенезу та регенерації: співіснування і взаємозумовлення інструменту (СК) і результату (тканина) реалізації інформації про будову організму; г) нейрогенні СК і мислення: ірраціональність психічних процесів, оскільки вони залежать від тканинних реакцій за участю нейрогенних СК.

IV. ФІЛОСОФСЬКО-СВІТОГЛЯДНИЙ — з'ясування причин зацікавленості технологією стовбурових клітин: а) реалізація прогресивістського, технократичного світосприйняття у теорії СК: з однієї клітини розвивається весь організм; б) онтологічне прагнення людини до кращого життя як прояв фундаментальної невдоволеності актуальним станом; в) глибинна впевненість людини у вічності власного буття, неприйняття категорії смерті, що виливається в біологічний імморалізм. Поспіх у вирішенні цих проблем неприйнятний. Це яскраво доводить історія становлення технології плюрипотентних СК: протягом 10 років вона еволюціонувала від безальтернативного виправдання вбивства зародка людини (з метою отримати цей вид СК людини) до розроблення етично прийнятної методу отримання індукованих плюрипотентних клітин, що «остаточно вирішило» (О. Кіт та співавт., 2009) чи не найбільшу біоетичну колізію сучасності.

Матеріали V Національного конгресу з біоетики / Київ, 2013 (23—25 вересня 2013 р.) А1/6 С. 32—33.

ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я ТА РЕАЛІЇ БІОЕТИКИ В УКРАЇНІ

Л. А. Пиріг

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, Київ, Україна.

На даному історичному етапі буття громадян України, не хутяючи філософськими, загальнобіологічними, теологічними, формально-юридичними аспектами біоетики, суспільство і, відповідно, його інтелектуальна еліта повинна насамперед приділити увагу охоронооздоровчим її аспектам. Творець ідеології біоетики, її реалізатор *homo sapiens* повинен мати право на збереження здоров'я згідно з визначенням цього поняття ВООЗ, тобто не лише бути захищеним від хвороб, фізичних вад, а й мати забезпечене духовне і соціальне благополуччя. Підґрунтям останнього є якість суспільного життя, суспільна атмосфера, складовою якої є довіра до державних управлінських ланок усіх рівнів, до судів, правоохоронних органів, забезпеченість права на працю з відповідною оцінкою її, на відпочинок, можливість здорового способу життя. Людина, будучи соціальною істотою, повинна цінувати здоров'я, життя і як біологічне єство, щоб відчувати цінність існування, перебування в належному соціальному середовищі, щоб захист, збереження здоров'я життя були не тільки виявом інстинкту самозбереження, а й усвідомленою метою. Збільшення частоти самогубств, у тому числі серед підлітків і навіть дітей, на жаль, є доказом далеко не повного «духовного і соціального благополуччя» наших громадян.

Неблагополуччя духовне породжується й хворобами, фізичними вадами, запобігання яким, позбавлення їх унеможливають чинники соціального неблагополуччя, одним з яких є стан, якість системи охорони здоров'я, медичної допомоги. Прийнято вважати, що стан здоров'я насамперед залежить від способу життя, а від медичної допомоги — тільки на 10—12 %. Належна якість медичної допомоги в Україні сприятиме ослабленню демографічної кризи, збільшенню тривалості життя громадян.

Сприяння державної політики розвитку, засвоєнню засад біоетики в Україні має ґрунтуватися насамперед на інтегрально-державницькому підході до забезпечення здоров'я, духовного і соціального благополуччя громадян (соціоетика!), їх невід'ємного права на життя (Конституція України, ст. 27), охорону здоров'я,

медичну допомогу (Конституція України, ст. 49), а також на проголошеному принципі утвердження охорони здоров'я як пріоритетного напрямку державної політики України.

Матеріали V Національного конгресу з біоетики / Київ, 2013 (23—25 вересня 2013 р.) А2/1 С. 33—34.

ПРОБЛЕМЫ ДУХОВНОСТИ, ЭТИКИ И МОРАЛИ В ХУДОЖЕСТВЕННОМ ТВОРЧЕСТВЕ И ПУБЛИЦИСТИКЕ НИКОЛАЯ АМОСОВА (К 100-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ ВРАЧА И МЫСЛИТЕЛЯ)

И. М. Трахтенберг

Институт медицины труда НАМН Украины, Киев, Украина

Ранее в своих публикациях, посвященных жизни и деятельности нашего современника Николая Михайловича Амосова — ученого, биокибернетика, я уже неоднократно отмечал значимость его наследия и как неординарного писателя, блистательного публициста. Повторюсь: в его художественных произведениях и публицистических очерках и статьях неизменно доминировали духовные проблемы, волнующие, особенно в последние годы, не только научную и творческую, но и широкую общественность. Говоря о профессиональной деятельности медика как многогранном сложном процессе, он часто подчеркивал, что мастерство, техника, здравый смысл и высокий уровень врачебных знаний и умений должны сочетаться с духовным, этическим и эмоциональным настроем.

В доверительной тональности на основе своего профессионального и жизненного опыта, трактуя смысл индивидуальных и общественных устремлений человека, он аргументировал значимость для врача таких символов, как творческое начало, мораль, совесть, этика, деонтологическая приверженность, главенство разума, стремление к философским обобщениям, утверждение гражданских принципов. А свои мемуары, составившие последнюю книгу «Голоса времен», он заключает словами: «Мое счастье со мной — оно в мышлении и поиске истины».

И в завершение нашего дайджеста по биоэтике считаем целесообразным привести следующую резолюцию:

**РЕЗОЛЮЦІЯ V НАЦІОНАЛЬНОГО КОНГРЕСУ З БІОЕТИКИ
(витяг)**

23—25 вересня 2013 р. в м. Києві відбувся V Національний конгрес з біоетики з міжнародною участю. Конгрес було присвячено академіку В. І. Вернадському та академіку М. М. Амосову, 150-річчя та 100-річчя з дня народження яких відзначається в цьому році. У конгресі взяли участь понад 300 учасників, серед яких вчені і фахівці з країн СНД, Центральної та Західної Європи, Сполучених штатів Америки.

Заслухавши та обговоривши доповіді з найактуальніших етичних проблем сучасної біомедицини, екології та новітніх біотехнологій медичного призначення, учасники прийняли таке рішення:

Просити Верховну Раду України:

— з метою реалізації біоетичних принципів в Україні прискорити ратифікацію Конвенції про права людини і біомедицину (Рада Європи 1997), а також внести відповідні зміни до основ законодавства України про охорону здоров'я;

— розробити Закон України «Про засади державної політики у сфері охорони здоров'я», визначивши в ньому соціальні цінності, на підтримку яких спрямована державна політика у сфері охорони здоров'я, цілі та завдання, модель розвитку системи охорони здоров'я, основні напрями та шляхи їх розвитку, механізми реалізації тощо;

— удосконалити законодавче визначення прав, обов'язків і відповідальності пацієнтів та медичних і фармацевтичних працівників;

— удосконалити законодавство щодо проведення судово-медичної та судово-психіатричної експертизи;

— дотримуватись принципів біоетики при підготовці проектів законодавчих актів, спрямованих на реформування системи охорони здоров'я;

— розглянути питання про біоетичну складову в процесі виховної і навчальної роботи на всіх рівнях освіти — від дошкільних до вищих навчальних закладів;

— внести до законодавчих актів України зміни, спрямовані на заборону або обмеження у засобах масової інформації реклами лікарських препаратів та виробів медичного призначення;

— у зв'язку з підписанням Україною Європейської конвенції про захист домашніх тварин прийняти відповідні закони для вирішення проблеми безпритульних тварин, вимагаючи заборону евтаназії тварин як можливий метод регулювання їх чисельності.

Рекомендувати:**Міністерству охорони здоров'я України:**

— сприяти розробці та впровадженню довгострокової державної і соціальної політики в галузі біоетики щодо здійснення на національному рівні координації та суспільного контролю над дотриманням принципів і норм біомедичної етики, прав та гідності людини при проведенні біомедичних досліджень, лікувально-профілактичної і освітньо-просвітницької діяльності;

— вжити заходи щодо удосконалення проекту Закону України «Про затвердження Загальнодержавної програми «Здоров'я-2020: український вимір», забезпечивши наукову обґрунтованість очікуваних результатів;

— відновити роботу Центральної етичної комісії МОЗ України для здійснення координації та моніторингу діяльності локальних етичних комітетів, навчання членів комітетів і комісій з біоетики, вирішення питань ліцензування та сертифікації їх діяльності;

— для забезпечення належної етичної експертизи матеріалів клінічних випробувань лікарських засобів удосконалити нормативну базу щодо проведення клінічних досліджень;

— удосконалити нормативно-правове регулювання діяльності комісій з питань етики при лікувально-профілактичних закладах;

— розробити та подати до Верховної Ради України проект закону про врегулювання застосування репродуктивних технологій, включаючи сурогатне материнство, використання ембріональних стовбурових клітин, транссексуальну хірургію тощо;

— звернути увагу медичної громадськості України на необхідність дотримання норм Етичного кодексу лікаря України;

— розробити та прийняти Етичний кодекс фармацевтів України.

Міністерству охорони здоров'я України разом із Міністерством освіти і науки України:

— створити систему безперервної біоетичної освіти, включаючи підвищення кваліфікації фахівців в галузі біології і медицини та приділяючи особливу увагу формуванню їх етичної компетенції;

— розглянути можливість підготовки фахівців в галузі біоетики і біомедичної етики у відповідних вищих навчальних закладах;

— сприяти гуманізації біомедичної освіти і досліджень, прагнути до виключення застосування тварин в навчальному процесі та впровадження альтернативних методів навчання, мінімізувати використання тварин в наукових експериментах.

Комітетам з питань біоетики НАН та НАМН України:

— посилити співпрацю з профільними державними установами і організаціями, медичними університетами і науково-дослідними інститутами, Державним експертним центром МОЗ України з питань створення, регулювання і координації діяльності локальних етичних комітетів, моніторингу їх діяльності, навчання членів етичних комітетів і молодих учених;

— з метою організації громадського обговорення важливих соціальних, медико-біологічних та екологічних проблем, які потребують впровадження біоетичних принципів і норм, проводити відповідні конференції та семінари для цільових аудиторій;

— ширше практикувати публікацію та розповсюдження інформаційних матеріалів з етичних проблем біомедицини, охорони здоров'я, захисту навколишнього середовища та пропаганди здорового способу життя, а також сприяти підвищенню рівня інформованості суспільства за допомогою засобів масової інформації (ЗМІ);

— разом з Міністерством охорони здоров'я України продовжити роботу над удосконаленням Етичного кодексу лікаря України, включаючи розробку механізмів його дотримання та визначення моральної відповідальності лікаря.

Локальним етичним комітетам при клініках, лікарнях, медичних навчальних та науково-дослідних закладах:

— активізувати свою діяльність з впровадження освітніх програм, рекомендацій з методичного забезпечення етичної та біоетичної підготовки фахівців, що проводять експертизу біомедичних досліджень;

— посилити контроль за дотриманням етичних принципів на етапі виконання клінічних та наукових досліджень.

Редакціям наукових журналів медико-біологічного профілю:

— приймати до публікації лише наукові праці, які пройшли біоетичну експертизу.

Дайджест підготував І. А. Тарабан