

**БИОЭТИКА КАК НАУКА И КАК LEX BIOMEDICA**

*И.В. Понкин, доктор юридических наук, профессор*

*А.А. Понкина, кандидат юридических наук*

Статья посвящена исследованию содержания понятия и значения биоэтики. Показана история становления биоэтики. Авторы дают свое определение понятию «биоэтика» и описывают предметно-объектную область биоэтики. В статье биоэтика исследуется как наука и как система нормативных установлений (*lex biomedica*).

**Ключевые слова:** биоэтика, медицинская деонтология, права пациентов, био-медицинские исследования, медицинское право, *lex biomedica*.

**П**риставка «био» – от греческого «биос», «жизнь». Понятие биоэтики сегодня тесно связано с тематикой здравоохранения, а значение биоэтики увязывается с условиями выживания всего человечества в будущем.

Биоэтика рассматривает вопросы морально-этического характера, возникающие в рамках медицинской и биологической наук [9].

Считается, что биоэтика определяет нравственные границы, которых должны придерживаться при осуществлении своей деятельности специалисты в области здравоохранения, призвана содействовать нахождению и принятию сложных решений, касающихся предоставления медицинской помощи и медицинских услуг, проведения исследований в области медицины, а также проведения исследований в некоторых областях биологии и применения их результатов.

При этом биоэтика охватывает отношения, складывающиеся не только в процессе предоставления медицинской помощи и медицинских услуг, отношения, касающиеся кодексов профессио-

нальной этики, но также охватывает референтные отношения по поводу проектирования, нормативного правового обеспечения и реализации публичного управления и публичной политики в области здравоохранения.

Множество проблем, на разрешение которых направлена биоэтика, возникают в результате воздействия немедицинских факторов, таких как развитие технологий, экономические и правовые проблемы, возникновение новых болезней, а также социальные и демографические изменения [13].

Обратимся к исследованию понятия, природы и значения биоэтики, истории ее становления.

**История зарождения и становления биоэтики**

Мнения исследователей относительно того, когда именно возникла биоэтика, расходятся. Некоторые авторы утверждают, что биоэтика имеет весьма длительную историю существования, прослеживают такую от Гиппократов,

тогда как другие авторы настаивают, что необходимость существования биоэтики как науки обусловлена исключительно современным техническим прогрессом и новыми достижениями в сфере медицины и биологии.

Точка зрения первой группы авторов апеллирует к очевидному факту того, что медицинская деонтология (частично интегрируемая в себе биоэтикой) существовала и активно воздействовала на врачебный корпус задолго до 1960-х годов.

М. Жарова отсылает к трудам выдающегося немецкого врача, известного в истории под именем Парацельс (Филипп Ауреол Теофраст Бомбаст фон Гогенгейм, 1493–1541 гг.), внесшего значительный вклад в развитие медицинской этики, напоминая о деятельности французского священника Викентия Поля, организовавшего первую общину сестер милосердия и впервые предложившего словосочетания «сестра милосердия» и «старшая сестра» для обозначения деятельности по уходу за больными и оказанию им душевной поддержки, написавшего устав общины, в котором было сказано: «Милосердие к ближнему есть вернейший признак христианина, и одним из главных дел милосердия является посещение бедных, больных и всякого рода помощь им». М. Жарова отсылает к еще более ранним временам – к Киево-Печерскому патерику, в котором содержались первые сведения о врачебной этике на Руси XI–XII веков [4].

Как отмечает Бенито Н. Рамос Домингез, в древнем мире использовалась фраза *Primum Non Nocere* [«Прежде всего, не навреди»], выразившая должную

медицинскую гуманность и характеризовавшая необходимость избегать неправильных действий. В таких государствах, как Древний Египет и Древняя Индия, специальные чиновники наблюдали за соблюдением требований в области оказания медицинской помощи [22, р. 51–72; 23]. Клятва Гиппократова (V век до Р.Х.) заложила основу для современной медицинской этики. В XIII веке одна из первых в мире медицинских школ в г. Салерно (Италия) установила правила по лечебной работе, предусматривавшие элементы независимого внешнего контроля и оценки качества медицинской помощи [32, р. 19–48]. В 1865 году сестра милосердия, основательница первой в мире школы медсестер и известный общественный деятель Великобритании того времени Флоренс Найтингейл подняла вопрос о проблеме заболеваний, непосредственно связанных с результатами лечения [7, р. 39–83]. В 1910 году известный профессор медицины и реформатор здравоохранения в США Абрахам Флекснер свой доклад Конгрессу США посвятил проблеме низкого качества стационарной медицинской помощи и обучения врачей, предложив меры по улучшению системы здравоохранения [29], в том числе этот доклад касался и вопросов медицинской этики.

Известный немецкий врач, ученый и политический деятель второй половины XIX столетия Рудольф Вирхов писал, что «врачи – естественные адвокаты бедных и значительная часть социального вопроса входит в их юрисдикцию» [1].

Однако в любом случае большинство исследователей (причем представи-

телей обоих подходов) сходятся в том, что свою историю биоэтика как логически выстроенная и достаточно разработанная концепция (и как деонтологическая система, и как наука) ведет с начала 1960-х годов.

В частности, Робин С. Дауни и Джэйн Макнотен утверждают, что биоэтика как оформившаяся концепция имеет относительно недавнее происхождение и возникла в 1960-х годах в Сиэтле (США) из-за некоторых споров в связи с отбором пациентов для проведения хронического гемодиализа. В США концепция биоэтики сформировалась в специфической культурной среде, которую Альберт Р. Джонсен, известный исследователь в области биоэтики, назвал «американским морализмом» [18, р. 113–130]. Такой моральный подход породил представления о том, что проблемы морально-этического характера могут быть разрешены на основе применения определенных базовых принципов [14, с. 31].

В 1962 году в Лондоне прошла конференция на тему «Человек и его будущее», на которой впервые организованно рассматривались вопросы морально-этических проблем медицинских исследований [24, с. 8].

В 1969 году медицинский исследователь Ван Ренселер Поттер (Van Rensselaer Potter II) впервые использовал термин «биоэтика» [24, с. 6] для обобщенного описания своей идеи изучения связи между человеческими нравственными ценностями и биологическими знаниями. В своей научной статье «Биоэтика: Наука выживания» (1970 г.) [28, р. 127–153] и чуть позже в своей книге «Биоэтика: Мост в буду-

щее» (1971 г.) [27] Ван Ренселер Поттер писал, что «человечество остро нуждается в новом подходе, который обеспечит “знание о том, как использовать знания” для выживания человека и для улучшения качества жизни. Этот концептуальный подход как руководство к действию (знания о том, как использовать знания для общественного блага) можно было бы назвать “наукой выживания”, безусловной предпосылкой к улучшению качества жизни... Наука выживания должна быть больше, чем только наукой, и поэтому я предлагаю термин “биоэтика”, чтобы подчеркнуть две наиболее важных составных части в реализации нового подхода, в котором существует такая отчаянная потребность: биологические знания и человеческие ценности... Выживание человека может зависеть от этики на основе биологических знаний, следовательно – от биоэтики» [27, с. 1–2].

Центральным вопросом биоэтики является, как утверждает Карла Муни, «вопрос о том, что такое жизнь. Веками врачи имели дело с жизнью и смертью, и их основная роль заключалась в предотвращении наступления смерти в случаях, когда это было возможно, а также в обеспечении комфорта для своих пациентов, у них не было возможности выбирать между жизнью и смертью. Развитие медицинской науки существенно изменило эту ситуацию, поскольку в настоящее время врачи и ученые могут искусственно увеличивать продолжительность жизни и содействовать ее появлению, могут осуществлять манипуляции с человеческими генами» [24, с. 6].

До Второй мировой войны наука считалась этически нейтральной, одна-

ко дальнейшие события показали, что некоторые научные достижения в сфере медицины и иных отраслях науки могут приводить к существенно неблагоприятным последствиям для человечества, нанося ущерб непосредственно человечеству или окружающей среде [30, с. 29]. Пришедшее понимание это-го придало значительный импульс становлению биоэтики.

Согласно Джонатэну Бэрону, впер-вые некоторые принципы биоэтики, в частности, касающиеся необходимости наличия добровольного согласия па-циента на медицинские манипуляции с ним, были обобщенно сформулиро-ваны в ст. 1 Нюрнбергского кодекса от 1947 года [35] и в дальнейшем легли в основу других международных и наци-ональных документов, например, Хель-синкской декларации Всемирной меди-цинской ассоциации от июня 1964 года (в последующем она претерпела 9 пере-смотров) [38], а также Бельмонтского доклада от 18 апреля 1979 г. [34], при-нятого Национальной комиссией США по защите прав людей, над которыми проводятся биомедицинские и психо-логические исследования [10, с. 11].

### Понятие биоэтики

При определении содержания поня-тия биоэтики исследователи так же рас-ходятся во мнениях. Существует, по край-ней мере, несколько основных подходов к определению указанного понятия.

Некоторые авторы отождествляют (синонимизируют) понятия биоэтики и медицинской деонтологии.

На наш взгляд, это не совпадающие, хотя и пересекающиеся понятия. Био-

этика существенно шире медицинской деонтологии (медицинской этики), хотя и медицинская деонтология имеет элементы, выходящие за рамки биоэти-ки (например, этические вопросы вза-имоотношений между медицинскими работниками).

Сошлемся на Энциклопедию био-этики, изданную в США в 1978 году, указывающую, что биоэтика включает в себя не только медицинскую этику, но и рассматривает более широкий круг вопросов, поскольку медицинская эти-ка в традиционном ее понимании ка-сается отношений врача и пациента, а биоэтика охватывает также следующие комплексы вопросов:

- проблемы ценностных ориента-ций, возникающие во всех медицинских профессиях, а также смежных с ними;
- проведение биомедицинских и психологических исследований незави-симо от того, связаны ли они напрямую с лечением пациента;
- широкий спектр социальных воп-росов, связанных с государственным здравоохранением, охраной труда и «контролем над численностью населе-ния»;
- вопросы, связанные с проведе-нием экспериментов над животными [15].

Одним из центральных понятий биоэтики является достоинство чело-века [31, с. 3; 17]. И именно достоинство личности человека является ключевым детерминантом нормативной природы биоэтики.

Как пишет Джордж Каш, биоэтика представляет собой компромисс между практическими потребностями и более широкими идеалами и представления-ми о том, каким образом человеческие



существа должны взаимодействовать друг с другом, особенно в контексте предоставления медицинской помощи и медицинских услуг [19, с. 11].

Некоторые авторы позиционируют биоэтику в качестве раздела этики, изучающего этические вопросы, связанные с науками о жизни. Считается, что биоэтический анализ способствует принятию решений о выборе того или иного поведения и способствует разрешению политических вопросов, с которыми сталкиваются государства, организации и сообщества при принятии решений о наилучшем применении биомедицинских знаний и инноваций [16, с. 3].

По мнению Кэролин Сонгрэди, «биоэтика – это отрасль этики, направленная на разрешение проблем морально-этического характера, возникающих в области медицины и иных наук о жизни» [13].

По нашему мнению, следует говорить о биоэтике в более широком понимании, нежели только как о разделе этики.

Основаниями биоэтики, полагаем, являются:

- медицинская деонтология (корпус ценностных оснований осуществления медицинской деятельности и оказания медицинской помощи и медицинских услуг), включая фармацевтическую и фармакологическую деонтологию;
- комплекс правовых, теологических и философских представлений о достоинстве личности человека, о ценности его жизни и здоровья, о его правах и свободах;
- философская этика.

Некоторые исследователи придерживаются точки зрения о том, что круг лиц, которые разрабатывают, применяют и оценивают биоэтические

принципы, ограничен только лицами, непосредственно связанными с предоставлением медицинской помощи и медицинских услуг или проведением медицинских опытов. Но распространенным является также мнение о том, что биоэтика должна интерпретироваться более широко – как любая деятельность по разрешению этических вопросов, возникающих в сфере медицины и здравоохранения, медицинской науки, государственного управления и государственной политики в области здравоохранения. Такая деятельность может осуществляться не только медицинскими работниками и исследователями, но также и пациентами, государством и широкой общественностью [36].

Например, Джудит Андре рассматривает биоэтику в качестве деятельности – последовательного сложного комплекса видов деятельности с собственными целями и стандартами качества [8]. По мнению указанного автора, цели, определяющие биоэтику как практическую деятельность, направлены на сохранение нравственного пространства, на обеспечение соответствующей терминологии и навыков, на выявление морально-нравственных проблем и нахождение их решений [8].

На наш взгляд, интерпретация биоэтики как вида (или совокупности видов) деятельности имеет под собой достаточно слабые основания. Скорее, речь должна идти о ценностных основаниях деятельности.

Несколько слов о дискуссии по вопросу о «моделях» биоэтики.

Говард Броди выделяет следующие модели биоэтики: клиническая биоэти-

ка, основополагающая биоэтика, нормативная биоэтика, культурная биоэтика, а также биоэтика политики в области здравоохранения [12, с. 6].

Эдмунд Д. Пеллегринно выделяет пять моделей биоэтики: традиционная, антифилософская, процессуальная, эклектично-синкретическая и экуменическая. В традиционной модели биоэтика толкуется как просто отрасль классической философской этики. В антифилософской модели философия считается безрезультатной для применения в биоэтике, а процессуальная модель рассматривает биоэтику как метод обсуждения и коллективного принятия решений. В экуменической модели философия остается основополагающим аспектом аналитической и нормативной этики [26, с. 11–12].

Некоторые авторы выделяют такое понятие, как утилитарная биоэтика, которая рассматривает корректность тех или иных действий исключительно по их последствиям и наиболее легко подходит к разрешению возникающих проблем, поскольку основной руководящий принцип является четким и недвусмысленным. Основная предпосылка утилитарной биоэтики заключается в том, что как действия индивида, так и государственная политика должны максимизировать пользу для наибольшего количества людей [33].

Дэрилл Мэйсер выделяет следующие виды биоэтики: описательная, представляющая собой систему взглядов на мир, нравственное взаимодействие между людьми; предписывающая биоэтика, которая стремится установить принципы определенного взаимодействия между людьми; а также

интерактивная биоэтика, обеспечивающая собой активное обсуждение в рамках общества или отдельных его групп описательной и предписывающей биоэтики [20, с. 1].

Мы не разделяем точку зрения о необходимости выделения моделей биоэтики, считая, что, скорее, здесь обоснованно говорить о разных углах зрения на биоэтику и о разных дискурсах ее восприятия и интерпретации.

Согласно нашей концепции, понятие биоэтики следует рассматривать в двух аспектах – как науку и как систему нормативных установлений, определяющих комплекс деонтологических императивов и подходов в медицине и здравоохранении, в фармацевтике и фармакологии (*lex biomedica*, – по аналогии с *lex mercatoria*).

**Биоэтика (как наука)** – междисциплинарное научное направление, исследующее предметно-объектную область актуальных нравственно-этических, юридических и антропологических проблем, конфликтов и неразрешенных вопросов (как порожденных новейшими достижениями медицинской науки, так и актуализировавшихся давно известных), связанных с зачатием жизни и вынашиванием плода человека, рождением, жизнью, болезнью и терапией, умиранием и смертью человека, с признанием, охраной и защитой достоинства личности человека (в контексте указанных состояний и условий), с оказанием медицинской помощи и медицинских услуг, с проведением любых медицинских и фармацевтических исследований и испытаний (опытов) на людях, с манипуляциями человеческим генетическим материалом, телами,

органами и тканями живых и умерших людей, объединяющее существующие научные представления по указанному выше кругу вопросов и направленное на выработку референтных ответов и решений.

**Биоэтика (как система нормативных установлений (lex biomedica), определяющих комплекс деонтологических императивов и подходов в медицине и здравоохранении, в фармацевтике и фармакологии) – автономная и самореферентная система фундаментальных нравственно-ценностных основ и нормативных установлений, регулирующих отношение к зачатию жизни и вынашиванию плода человека, к рождению, жизни, болезни и терапии, умиранию и смерти человека, к референтным вопросам достоинства личности человека в контексте указанных состояний и условий, к пределам вмешательства человека в человеческую генетику и психику, закладываемых в основу оказания медицинской помощи и медицинских услуг, в целом обращения медицинских работников и медицинских учреждений с пациентами, в основу фармацевтики и фармакологии, а также в основу проведения любых медицинских и фармацевтических исследований и испытаний (опытов) на людях, обращения с человеческим генетическим материалом, с телами, органами и тканями живых и умерших людей.**

#### **Биоэтика как система нормативных установлений**

Фундаментальные нравственно-ценностные основы (принципы, мак-

симы, парадигмы) и нормативные установления, составляющие биоэтику как систему нормативных установлений (lex biomedica), детерминируют автономный внеправовой нормативный порядок в сфере здравоохранения, консоциативно взаимодействующий с нормативно-правовыми режимами в указанной сфере и регулирующий вопросы, составляющие предметно-объектную область биоэтики (см. ниже).

Консоциативность здесь отражает сложное взаимно дополняющее, конкордантное взаимодействие обособленной от национальных систем права и самореферентной системы норм lex biomedica с нормами права при доминировании последних.

По мнению Бетани Дж. Спилмэн, нормы права и нормы биоэтики являются отличными по своей природе социальными системами нормативного регулирования; они имеют разные цели и методы, но при этом существенно влияют друг на друга [11, с. 1].

По мнению Робин С. Дауни и Джэйн Макнотен, биоэтика (или этика в области здравоохранения, медицинская этика, – указанные авторы синонимизируют эти понятия) в настоящее время главным образом связана с регулированием профессиональной деятельности в сфере медицины. Медицинская этика представляет собой попытку урегулировать те аспекты профессиональной деятельности в сфере медицины, которые невозможно урегулировать на законодательном уровне в силу их узости. Таким образом, одной из главных функций биоэтики является регулирующая функция [14, с. 1].

### Биоэтика – как комплекс императивов гуманного отношения к животному миру

Нередко понятие биоэтики в этом значении распространяют и на отношение к животному миру. В этом значении биоэтика выступает в качестве комплекса императивов гуманного отношения к животным.

Более того, иногда биоэтику даже распространяют на отношение к природе в целом, и в этом случае биоэтика частично сливается с понятием экологической этики.

Так, Н. О' Нейл пишет, что двумя основными областями биоэтики являются медицинская этика (включающая в себя также этику медицинских исследований) и экологическая этика. Большая часть медицинской этики сосредоточена на личности пациента, его правах и его автономности и требует, чтобы постоянным рефреном деятельности медицинских работников стало уважение прав и автономности пациента. Как правило, медицинская этика развивается более всего в медицинской системе развитого общества, основанная на госпитальной системе. Такие глобальные темы, как справедливое распределение медицинской помощи затрагиваются медицинской этикой в меньшей мере, возможно, потому что центральное место в ней занимает личность и ее права. Экологическая этика в основе своей связана с защитой всех форм жизни, их групп и систем (например, экосистем и популяций), а также более абстрактных аспектов окружающей среды, таких как, например, озоновый слой. Экологическая этика стремится подчеркнуть

преимственность между человечеством и природой и требует уважительного отношения к последней [25, с. 4–5].

Отметим, что мы – не сторонники такого расширения понятия «биоэтика».

### Соотношение биоэтики и других наук

Считается, что биоэтика является междисциплинарной наукой и интегрирует в себе элементы медицинской и юридической наук, философии (в том числе философской этики), теологии, теории и практику медицинского ухода [37].

Биоэтика выступает в качестве дискуссионной площадки для диалога разных наук и различных подходов и взглядов с целью формулирования, обсуждения и решения важнейших биоэтических вопросов.

При этом биоэтика, как утверждает Карла Муни, не является точной наукой, поскольку разные ценности и приоритеты оказывают влияние на взгляды разных людей на биоэтические вопросы [24, с. 8]. Это во многом может быть связано с тем, что, как пишет И.В. Силуянова, «схематично каждый поступок человека является результатом взаимодействия (включая противоборство) его нрава (“природы”, “свободы”) и моральных норм (“долга”, “обязанности”). Многообразии возможных комбинаций и сочетаний в этом взаимодействии определяется многообразием характеров, ситуаций, эмоциональных состояний и составляет реальность нравственных отношений» [6, с. 18]. К этому следует прибавить слишком неопределенный круг многообразных проблемных ситуаций, связанных с оказанием медицинской помощи и медицинских услуг.



### Предметно-объектная область биоэтики

Вопрос о том, что конкретно исследует биоэтика как наука, и что она регламентирует как система нормативного регулирования, является, как и все прочие, касающиеся биоэтики, дискуссионным.

По нашему мнению, обоснованно выделять нижеследующие основные комплексы проблем и вопросов, а также референтные им направления биоэтики (предметно-объектной области биоэтики):

- фундаментальные вопросы жизни и здоровья, бытия человека;
- нравственные основания системы здравоохранения и профессиональной деятельности врача и другого медицинского персонала; нравственная природа врачебной практики;
- медицинская тайна;
- признание, охрана и защита прав пациентов, в том числе вопросы, связанные с получением согласия пациента на проведение в отношении него лечения или медицинских манипуляций, или на проведение в отношении него обследований;
- ряд вопросов материнства и отцовства;
- вопросы признания достоинства личности человеческого эмбриона и человеческого плода, в том числе вопросы доступа к человеческим эмбрионам и пределы допустимого в медицинских и иных манипуляциях с ними;
- проблемы пределов и качества верификации пренатальной диагностики (комплексная дородовая диагностика в целях выявления патологий человечес-

кого плода на стадии внутриутробного развития), возможных следствий такой диагностики;

- искусственное оплодотворение и прочие так называемые «новые вспомогательные репродуктивные технологии и методы», включая искусственное (в том числе экстракорпоральное) оплодотворение, суррогатное материнство;
- отношение к абортам;
- отношение к смерти, критерии ее установления, отношение к телам умерших, включая их части тел, органы и ткани, в том числе отношение к телу умершего в утробе матери ребенка;
- комплекс проблем современной генетики (генная терапия, генная инженерия); отношение к евгенике; защита генофонда (запрет инцеста и др.);
- отношение к боли и страданиям человека, к умиранию человека; паллиативная медицина, хосписная помощь;
- понятие бесчеловечного и унижительного в сфере оказания медицинской помощи и медицинских услуг;
- клонирование человека;
- условия и пределы медицинского вмешательства в рамках оказания психиатрической, в том числе наркологической, медицинской помощи; основания, условия и пределы принудительного психиатрического лечения;
- трансплантация органов человека (самый биоэтически сложный на сегодня вопрос – трансплантация лица человека);
- имплантация человеку электро-механических устройств для усиления человеческих возможностей (исключая апробированные методы лечения инвалидов, сердечного протезирования, протезирования в травматологии



и т. д.), например – для создания так называемого «солдата будущего»;

- медицинские опыты на людях и опыты с человеческими клетками и тканями, включая вопросы имплантации людям органов, тканей и генетического материала животных (исключая апробированные методы в ожоговой терапии); условия и пределы испытаний фармацевтических препаратов на людях; условия и пределы манипуляций со стволовыми клетками;

- гуманное отношение к животным, медицинские опыты на животных, включая имплантацию животным человеческих органов, тканей и генетического материала;

- эвтаназия и самоубийство;

- стерилизация;

- изменение пола человека;

- отношение к инкурабельным инфекционным больным, в том числе вопросы их принудительной депортации, изоляции и ограничения их в правах;

- принудительный медицинский, в том числе гинекологический, осмотр;

- проблемы пределов допустимости принудительной вакцинации, верификации полезности вакцинации и проблемы безответственного отказа от обоснованной вакцинации;

- пределы использования медицинских и фармацевтических методов для получения признания подозреваемого в совершении преступления и в целях оперативных разработок;

- вопросы отображения, хранения и использования государством человеческих биологических данных (образцов клеток, ДНК-профилей);

- доступ к информации о биологическом происхождении.

### Основные принципы биоэтики

В 1980-е годы в США были обобщены и консолидированы ключевые принципы биоэтики, применяемые и в настоящее время: уважение автономности пациента, милосердие, непричинение вреда и справедливость. Утверждалось, что эти принципы являются наиболее универсальными, поскольку не вступают в противоречие с какими бы то ни было философскими, политическими, религиозными взглядами или жизненными позициями [14, с. 33].

Основным недостатком указанных универсальных принципов биоэтики является неопределенность объемов их применения, поскольку, например, возникали вопросы относительно применения принципа уважения автономности пациента в отношении детей или недееспособных лиц [14, с. 34].

В Бельмонтском докладе от 1979 года Национальная комиссия США по защите прав людей, над которыми проводятся биомедицинские и психологические исследования, определила основные этические принципы, в соответствии с которыми должны проводиться биомедицинские и психологические (поведенческие) исследования над людьми, а также границы между такими исследованиями и обычной медицинской практикой [34].

Так, к основным этическим принципам проведения исследований с участием человека (в качестве объекта), которые являются, по сути, общими суждениями и которые служат в качестве основных оправданий и обоснования конкретных этических предписаний и оценок действий лица, вышеуказанная

Национальная комиссия США отнесла принципы благодеяния, справедливости и уважения личности [34].

Принцип уважения личности включает в себя, по меньшей мере, два этических убеждения: во-первых, физические лица должны рассматриваться в качестве автономных субъектов, а во-вторых – лица с меньшей независимостью имеют право на защиту. Уважение такой автономности, по мнению указанной Национальной комиссии США, представляет собой обязанность лиц, проводящих исследования, учитывать мнение личности и принимать ее выбор, не препятствуя ее действиям, пока таковые не представляют собой опасности для других [34].

Принцип направленности на достижение и оказание блага («принцип благодеяния») заключается в непричинении вреда и достижении максимально возможной пользы, а равно минимизации рисков [34].

При определении соотношения основных принципов биоэтики были со временем выработаны следующие максимы:

- интересы пациента превыше всего (считается, что интересы пациента преэюмируют обеспечение и уважение его автономности, справедливость и ожидаемое получение пользы);
- обеспечение и уважение автономности пациента является более значимым, чем соблюдение принципов благодеяния и непричинения вреда;
- принцип соблюдения интересов других лиц является более важным, чем принцип уважения автономности пациента;
- если вред и польза от совершения определенных действий в отношении

пациента являются соразмерными, то обязанность не причинять вреда является более важной, чем соблюдение принципа благодеяния [21, с. 17].

Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины – Конвенция о правах человека и биомедицине от 04.04.1997 Совета Европы, принятая в г. Овьедо [5], закрепляет некоторые принципы биоэтики. Так, например, ст. 5 устанавливает принцип получения добровольного согласия пациента перед осуществлением медицинского вмешательства.

Наиболее полный перечень принципов биоэтики закреплен ст. 3–17 Всеобщей декларации о биоэтике и правах человека от 19.10.2005 [2].

### **Международно-правовые основания биоэтики**

К основным международным документам в исследуемой области обоснованно отнести, в том числе, следующие отчасти уже упоминавшиеся выше документы (более подробно – в другой нашей публикации):

- Нюрнбергский кодекс от 1947 года [35];
- Хельсинкская декларация Всемирной медицинской ассоциации от июня 1964 года [38];
- Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины – Конвенция Совета Европы о правах человека и биомедицине от 04.04.1997 (г. Овьедо) [5] (в частности, устанавливает запрет на дискриминацию в отношении лица по признаку

его генетического наследия (ст. 11), запрет на выбор пола будущего ребенка (ст. 14), а также ограничения на проведение прогностических генетических тестирований (ст. 12) и вмешательство в геном человека (ст. 13));

- Всеобщая декларация о геноме человека и правах человека от 11.11.1997 [3];

- Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека от 19.10.2005 [2].

Общая точка зрения на причины дальнейшей актуализации биоэтических идеалов обосновывает таковые проблемами, проистекающими из эффектов от прогрессирующего развития медицинской, биологической и фармакологической наук и технологий. И биоэтика будет продолжать развиваться в течение того времени, пока в медицине, фармакологии и связанной с ними биологии будут совершаться новые открытия.

### Литература

1. Вирхов (Рудольф Virchow) // Брокгауз Ф.А., Ефрон И.А. Энциклопедический словарь [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://www.infliolib.info/sprav/brokgaus/0/926.html>

2. Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека / Принята на 33 сессии Генеральной конференции ЮНЕСКО 19.10.2005 [Электронный ресурс] // Режим доступа: [http://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/declarations/pdf/bioethics\\_and\\_hr.pdf](http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/pdf/bioethics_and_hr.pdf)

3. Всеобщая Декларация о геноме человека и правах человека / Принята Генеральной конференцией ЮНЕСКО на 29-й сессии 11.11.1997 [Электронный ресурс]

// Режим доступа: [http://www.bioethics.ru/\\_Images/Catalog/137-1-33.pdf](http://www.bioethics.ru/_Images/Catalog/137-1-33.pdf)

4. Жарова М. Краткий очерк развития медицинской этики в Европе и в России // *Relga: Научно-культурологический журнал*. 15.06.2010. № 8.

5. Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины – Конвенция о правах человека и биомедицине от 04.04.1997 (Овьедо) [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://conventions.coe.int/Treaty/rus/Treaties/Html/164.htm>

6. Силюянова И.В. Биоэтика в России: ценности и законы. М., 1997.

7. Albers H. *Principios de administración y dirección sanitaria*. México: Edit. Limusa, 1968.

8. Andre J. *Bioethics as practice*. – Chapel Hill: University of North Carolina Press, 2003.

9. Annas G.J. *Worst Case Bioethics: Death, Disaster, and Public Health*. New York: Oxford University Press, 2010.

10. Baron J. *Against Bioethics*. – Cambridge (MA, USA): Massachusetts Institute of Technology, 2006. – xii.

11. Bethany J., Spielman B. *Bioethics in Law*. – Totowa (New Jersey, USA): Humana Press, 2007.

12. Brody H. *The Future of Bioethics*. – New York: Oxford University Press, 2009.

13. Csongradi C. *Why the Topic of Bioethics in Science Classes? A New Look at an Old Debate / Classrooms of the 21st Century* [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://www.accessexcellence.org/LC/SER/BE/solving.pdf>

14. Downie R.S., Macnaughton J. *Bioethics and the Humanities: Attitudes and*

- Perceptions*. – New York: Routledge-Cavendish, 2007.
15. *Encyclopedia of Bioethics* / Ed. by T.W. Reich. – New York: The Free Press; Macmillan, 1978.
  16. *Exploring Bioethics* / National Institutes of Health; Clinical Center, Department of Bioethics). – Newton (MA, USA): Education Development Center, Inc., 2009.
  17. *Human dignity and Bioethics* / Ed. by B.T. Lanigan. – New York: Nova Science Publishers, Inc., 2008.
  18. Jonsen A.R. *American moralism and the origin of bioethics in the United States* // *Journal of Medicine and Philosophy*. 1991. № 1 (16).
  19. Khushf G. *Introduction: Taking stock of bioethics from a philosophical perspective* // *Handbook of bioethics: Taking stock of the field from a philosophical perspective* / Ed. by G. Khushf. – Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 2004.
  20. Macer D. *Why bioethics is needed and what bioethics is needed: Results of IUBS member survey* / Institute of Biological Sciences, University of Tsukuba [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://intl.concord.org/cbe/pdf/macer.pdf>
  21. Mahowald M.B. *Bioethics and Women: Across the Life Span*. – Oxford: Oxford University Press, 2006.
  22. Martínez H., Borroto R., Iglesia M. *Iatrogenia y error médico. Temas de ética médica*. – La Habana: Instituto de Ciencias Médicas, 1986.
  23. Mella M.C. *Ética médica: algunas reflexiones*. – Santo Domingo: Asociación Médica Dominicana, 1990.
  24. Mooney C. *Bioethics*. – Detroit: Gale; Cengage Learning, 2009.
  25. O'Neill N. *Autonomy and trust in bioethics: The Gifford Lectures*. – Cambridge: Cambridge University Press, 2002.
  26. Pellegrino E.D. *Bioethics as an interdisciplinary enterprise: Where does ethics fit in the mosaic of disciplines?* // *Philosophy of Medicine and Bioethics: A Twenty-Year Retrospective and Critical Appraisal* / Ed. by R.A. Carson, C.R. Burns. – New York: Kluwer Academic Publishers, 2002.
  27. Potter V.R. *Bioethics: Bridge to the Future*. – Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1971.
  28. Potter V.R. *Bioethics: The science of survival* // *Perspectives in Biology and Medicine*. 1970. № 14 (1).
  29. Ramos Domínguez B.N. *Calidad de la atención de salud. Error médico y seguridad del paciente* [Электронный ресурс] // Режим доступа: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol31\\_3\\_05/spu10305.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol31_3_05/spu10305.htm)
  30. Sapag-Hagar M. *Bioética: Al encuentro de una conciencia. Bioética para farmacéuticos, bioquímicos y médicos* / Universidad de Chile. – Santiago de Chile: Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética; Universidad de Chile, 2009. (Escritos de Bioética. 2009. № 3.)
  31. Schulman A. *Human Dignity and Bioethics*. – South Bend: University of Notre Dame Press, 2009.
  32. Sigerist H.E. *Historia y sociología de la medicina*. – Bogotá; Gustavo Molina, 1974.
  33. Schüklenk U., Kerin J. *Bioethics: Philosophical Aspects* [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://www.udoschuklenk.org/files/bioethics.pdf>
  34. *The Belmont Report, 18.04.1979* / *The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research* [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://www>

[hhs.gov/ohrp/humansubjects/guidance/belmont.html](http://www.hhs.gov/ohrp/humansubjects/guidance/belmont.html)

35. The Nuremberg Code // <<http://www.hhs.gov/ohrp/archive/nurcode.html>>.

36. What is Bioethics? / College of Human Medicine (Center for Ethics and Humanities in the Life Science of Michigan State University) [Электронный ресурс] // Режим доступа: [http://www.bioethics.msu.edu/index.php?option=com\\_content&view=article&id=74&Itemid=71](http://www.bioethics.msu.edu/index.php?option=com_content&view=article&id=74&Itemid=71)

37. What Is Bioethics? / The Center for Practical Bioethics [Электронный ре-

сурс] // Режим доступа: <http://www.practicalbioethics.org/what-is-bioethics>

38. WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects / Adopted by the 18th WMA General Assembly, Helsinki, Finland, June 1964, and amended by the ... 64<sup>th</sup> WMA General Assembly, Fortaleza, Brazil, October 2013 [Электронный ресурс] // Режим доступа: [http://www.ub.edu/recerca/Bioetica/doc/Declaracio\\_Helsinki\\_2013.pdf](http://www.ub.edu/recerca/Bioetica/doc/Declaracio_Helsinki_2013.pdf)

### Bioethics as a science and as a lex biomedica

*Ponkin I.V., doctor of science (Law), professor  
Ponkina A.A., Ph.D. (Law)*

The article investigates the meaning of the concept and importance of bioethics. Shows the history of the genesis of bioethics. The authors provided their definition of «bioethics» and describe the subject-object area of bioethics. The article investigates bioethics as science and as a system of regulatory statutes (lex biomedica).

**Key words:** *bioethics, medical ethics, patients' rights, biomedical research, medical law, lex biomedica.*