

УДК 614.253

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ РЕПРОДУКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК ЭТИЧЕСКИЙ ВЫБОР

Манджиева Д.С., Эрендженова Э.Б., Дерик А.Ф.

*Волгоградский государственный медицинский университет, г.Волгоград,
e-mail: darinamandzhieva@mail.ru*

В последние два десятилетия медицина стала мишенью нового давления, обусловленного развивающимся и постоянно меняющимся обществом, в котором мы живем, и иногда это давление связано с очень сложными этическими выборами. В статье проведен медико-юридический анализ вспомогательных репродуктивных технологий как объекта правового регулирования. Вспомогательные репродуктивные технологии включают: экстракорпоральное оплодотворение и перенос эмбрионов в полость матки, инъекцию сперматозоида в цитоплазму ооцита, донорство спермы, донорство ооцитов, суррогатное материнство, преимплантационную диагностику наследственных болезней, искусственную инсеминацию спермой мужа (донора). Сделан вывод, что медицинская услуга не может быть объектом вспомогательных репродуктивных технологий. Этические аспекты рассмотрены в контексте реализации пятнадцати принципов биоэтики, заключенных во «Всеобщей Декларации по биоэтике и правам человека», принятой 19 октября 2005 г. на 33-й сессии Генеральной конференции ЮНЕСКО.

Ключевые слова: биоэтика, высокотехнологичные репродуктивные технологии, медицинская услуга, международное право

THE REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES AS AN ETHICAL CHOICE

Mandzhieva D.S., Erendzhenova E.B., Derick A.F.

Volgograd State Medical University, Volgograd, e-mail: darinamandzhieva@mail.ru

The article presents the medico-legal analysis of assisted reproductive technologies as an object of legal regulation. It presents The review of the legislative framework of the Russian Federation and of international law on this issue. Assisted reproductive technologies are methods of infertility treatment, in which some or all of the stages of conception and early embryo development, carried out outside the body. Assisted reproductive technologies include: in vitro fertilization and embryo transfer into the uterus, sperm injection into the cytoplasm of the oocyte, sperm donation, oocyte donation, surrogacy, preimplantation diagnosis of hereditary diseases, artificial insemination by husband (donor). Medical service is a kind of medical care to citizens, and assisted reproductive technologies - a method of infertility treatment. The medico-legal analysis confirms that the medical activity for a long time requires self-regulation as special branch. Many aspects of the legal regulation in the medical and health system need to be clarified, concretization. Ethical aspects are considered in the context of the implementation of the fifteen principles of bioethics concluded in the "Universal Declaration on Bioethics and Human Rights", adopted on October 19, 2005 at the 33rd session of the General Conference of UNESCO.

Keywords: bioethics, high-tech reproductive technologies, medical services, international law

В последние два десятилетия медицина стала мишенью нового давления, обусловленного развивающимся и постоянно меняющимся обществом, в котором мы живем, и иногда это давление связано с очень сложными этическими выборами. В частности, сосудистая хирургия была буквально затоплена новыми устройствами и сотнями новых методов лечения этих пациентов, которые до нескольких лет назад не могли лечиться, если бы не только с помощью медицинской терапии.

Разумеется, все эти новые устройства и методы были изучены и разработаны под строгим руководством по использованию и обычно выпускаются для использования в очень точных группах целевых пациентов. Однако, к сожалению, все эти устройства имеют высокую экономическую стоимость, и хирурги часто подвергаются давлению, чтобы использовать их у производителей:

нет даже неслыханных даже специалистов по сосудистым веществам, которые ограничивают показания до предела, рассматривая пациента, который едва попадает внутрь целевой группы для данного устройства, часто потому, что чем больше устройство использует хирург, тем больше преимуществ, по крайней мере, с точки зрения славы, он или она может получить от компаний. В некоторых странах использование таких устройств, как стенты и эндопротез, может быть даже сделано в качестве амбулаторной процедуры, что значительно снижает затраты.

Это, конечно, создает этическую проблему, и даже если большинство дел все еще выполняется внутри системы здравоохранения, этические дилеммы, которые возникают в этих процедурах, включают как опытных, так и менее опытных хирургов. По мнению профессора Domenico Palombo

(Past President of the European Society for Cardiovascular and Endovascular Surgery, Director of International Research Office for Ethics in Medical Technologies and Operation Choices of the European Centre for Bioethics and Quality of Life) это замкнутый круг, потому что в настоящее время компании могут побуждать хирургов использовать свои продукты (устройства и лекарства), предлагая им конгрессы и финансирование исследований, а также возможность быть опубликованной. Фактически, учитывая нынешний мировой экономический кризис, все меньше и меньше государственного финансирования доступно для исследовательских целей, и в этой области компании приходят на помощь, но только для тех хирургов, которые используют свои устройства и лекарства в большом количестве.

Хирург, который хочет разработать исследовательский проект, может столкнуться с неприятным выбором либо попросить финансирование у государства (университета) организации, в котором он работает, и, может быть, ждет несколько лет, в то время как пациенты, которые могут извлечь пользу из исследования, умирают, или попросить у компании финансировать, тогда подвергая себя риску возможного давления. Поэтому сегодня врачи, испытывают реальное экономическое давление со стороны фармацевтических компаний, что обуславливает большой стресс в повседневной работе. Другое экономическое давление, если оно противоположно, - это давление со стороны систем здравоохранения и организаций на снижение издержек и экономию денег, а также из-за нынешнего экономического кризиса и из-за растущего распространения мнения о том, что медицина должна быть бизнесом.

Согласно ст.2, п.4 Федерального закона «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации» (№ 323 ФЗ от 2011 г.) «медицинская услуга - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение» [1]. Медицинская услуга как разновидность профессиональной услуги при медицинской помощи требует от исполнителя специальных знаний и квалификации, которые подтверждаются лицензией и сертификатом. Ориентирована медицинская услуга на особое благо – здоровье [5, 8].

Медицинские услуги можно разделить на платные и бесплатные, т.е. оказываемые

в рамках договора обязательного или добровольного медицинского страхования; основные, специфические и дополнительные.

К основным услугам относятся медицинские услуги непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи; профилактикой, диагностикой, лечением, реабилитацией и др. Специфические медицинские услуги могут быть связаны с оказанием медицинской помощи, но не влияют на лечебный процесс, применив метод лапароскопии.

Услуги пациентам, выполняемые медицинскими учреждениями в процессе оказания медицинской помощи, но не являющиеся ее элементами, относятся к дополнительным услугам медицинского сервиса, услуги по сохранности вещей, ценностей, предоставление отдельной палаты с удобствами, присутствие мужа в родильном отделении при рождении своего ребенка и т.д.

Теперь следует определить объект ВРТ. Документ, который должен служить опорной базой - это Приказ Минздрава РФ «О применении вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) в терапии женского и мужского бесплодия» Он определяет вспомогательные репродуктивные технологии как методы терапии бесплодия, при которых отдельные или все этапы зачатия и раннего развития эмбрионов, осуществляются вне организма. ВРТ включают: экстракорпоральное оплодотворение и перенос эмбрионов в полость матки, инъекцию сперматозоида в цитоплазму ооцита, донорство спермы, донорство ооцитов, суррогатное материнство, преимплантационную диагностику наследственных болезней, искусственную инсеминацию спермой мужа (донора) [3, 7, 8].

Объектом ВРТ будет являться тот или иной метод терапии бесплодия. Медицинская помощь больным, нуждающимся в экстракорпоральном оплодотворении, культивировании и внутриматочном введении эмбриона при бесплодии трубного происхождения относится, во-первых, к разряду высокотехнологичной помощи, во-вторых, является сложной комплексной медицинской услугой [2, 4]. 19 октября 2005 года на своей 33-й сессии Генеральной конференции ЮНЕСКО приняла Всеобщую декларацию о биоэтике и правах человека. Этот документ содержит принципы биоэтики, с которыми после тщательной разработки и интенсивных консультаций с участием независимых и правительственных экспертов, представивших все регионы мира, согла-

силось 191 государство, входящее в ЮНЕСКО:

- Человеческое достоинство и права человека,
- Благо и вред,
- Автономия и индивидуальная ответственность,
- Информированное согласие,
- Признание уязвимости человека и уважение целостности человека,
- Неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность,
- Равенство, справедливость и равноправие,
- Недопущение дискриминации и стигматизации,
- Уважение культурного разнообразия и плюрализма,
- Солидарность и сотрудничество,
- Социальная ответственность и здоровье,
- Совместное использование благ,
- Защита будущих поколений,
- Защита окружающей среды, биосферы и биоразнообразия.

В наши дни очень сложно добиться равенства, равноправия и справедливости. Ведь у каждого человека своё мнение, своя точка зрения на происходящее и оно может меняться в зависимости от разных факторов. Все эти понятия являются важными составляющими в жизни людей, как в физическом, так и в духовном плане. Лев Николаевич Толстой утверждал, что «Все люди мира имеют одинаковые права на пользование естественными благами мира и одинаковые права на уважение», но, к сожалению, не все это понимают.

Всегда было интересно знать, что для людей означает понятие справедливость, и откуда оно вытекает. Может быть складывается на базе семейных ценностей, воспитания, общественных норм и этики? Как его внутреннее «Я» определяет, насколько справедливы к нему и насколько он справедлив по отношению к другим? В обычном состоянии мы не задумываемся над своими поступками, которые совершаем, делаем так, как считаем нужным. А это своего рода эгоизм.

Каждый человек думает в первую очередь о себе, о своём мире и благополучии. Например, на земле живёт очень много людей с ограниченными возможностями. И для них необходимы определённые условия. Так, в любом здании по регламенту должны устанавливаться пандусы, которые смогут облегчить жизнь таким людям. Но соблю-

дают это не все. Многие не считаются с мнениями людей с ограниченными возможностями. И лично для меня это непонятно. Ведь они такие, же как и мы, имеют те же права, обязанности, своё мнение. Просто если начать задумываться о том, какие люди стали жестокими, то становится очень грустно и обидно.

Состав сложных и комплексных медицинских услуг сформирован таким образом, чтобы обеспечить объем и качество медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий. Согласно договору на предоставление лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг) медицинское учреждение обязательно предоставлять застрахованному контингенту медицинскую помощь определенного объема и качества. Однако в соответствии с Программой государственных гарантий предусматривается предоставление дополнительных объемов и видов медицинской помощи за счет средств субъектов Российской Федерации. Медицинская деятельность давно требует самостоятельного отраслевого регулирования. При этом многие аспекты правового регулирования в системе медицины и здравоохранения нуждаются в уточнении, конкретизации [6, 9, 10].

Список литературы

1. Багдатов Р.Ш. Биоэтический подход к ограничению компетенций пациентов // Международный журнал экспериментального образования. - 2017. - № 4-1. - С.51
2. Быстревская Н.Ю. Комплементарность автономии и ответственности пациента в клинической медицине // Международный журнал экспериментального образования. - 2017. - № 4-1. - С.52
3. Баракова С.И. Роль этических комитетов в современной медицинской практике // Международный журнал экспериментального образования. - 2017. - № 4-1. - С.51-52.
4. Жолудь Д.С.. Биоэтическое содержание «блага» в современной медицинской практике // Международный журнал экспериментального образования. - 2017. - № 4-1. - С.54
5. Доника А.Д. Соответствие норм Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан» в Российской Федерации нормам и принципам биоэтики / А.Д.Доника А.Д., Л.Л.Кожевников // Биоэтика. – 2011. - № 2(8). – С.26-28
6. Доника А.Д. Медицинское право: европейские традиции и международные тенденции // Биоэтика.- № 2(10). - 2012. - С.59-62.
7. Кострюкова Е.Ю. Объекты медицинского права как критерий определения отрасли юридической науки // Успехи современного естествознания. – 2011. - № 8 – С.241.
8. Очирова В.В. Вспомогательные репродуктивные технологии: правовые основы и этические последствия // Успехи современного естествознания. – 2011. - № 8 – С.243.
9. Хан А.А. Биоэтическое содержание «вреда» в современной медицинской практике (на примере кейс-стади) // Международный журнал экспериментального образования. - 2017. - № 4-1. - С.57
10. Худякова Д.В. Биоэтика и современная медицинская практика: «благо» и «здоровье» // Международный журнал экспериментального образования. - 2017. - № 4-1. - С.57-58