



Биоэтика  
Правовые аспекты  
медицинской деятельности

Лекция №2

Эвтаназия,  
трансплантация, клонирование -  
биоэтические аспекты

*Лектор к.м.н., доцент Бакирова  
Зухра Анверовна*

# Уголовный кодекс Российской Федерации

Применительно к медицинской деятельности – среди наиболее часто встречающихся отмечены:

## 1) Преступления

- против жизни и здоровья человека,
- против свободы, чести и достоинства личности,
- против половой неприкосновенности и половой свободы личности,
- против конституционных прав и свобод человека и гражданина,
- против семьи и несовершеннолетних (например, убийство, в том числе из милосердия, а также с целью завладения органами для трансплантации – ст. 105 УК, причинение смерти по неосторожности – ст. 109 УК и др.)

- 2) Преступления в сфере экономики, т.е. против собственности. В сфере экономической деятельности и против интересов службы в коммерческих и иных организациях (например, обман потребителей – ст. 200 УК);
- 3) Преступления против здоровья населения и общественной нравственности, экологические преступления и т.д. (например, незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью – ст. 235 УК)
- 4) Преступления против государственной власти, т.е. против основ конституционного строя и безопасности государства, против интересов государственной службы и службы в органах местного самоуправления, против правосудия, против порядка управления (например, получения взятки – ст.290, служебный подлог - ст. 292, халатность – ст.293);

# Преступление в зависимости от формы вины

## *Умышленное преступление*

- Убийство - Ст. 105 Уголовного кодекса РФ (УК)
- Умышленное причинение тяжкого вреда здоровью - Ст. 111 УК
- Умышленное причинение средней тяжести вреда здоровью - Ст. 112 УК
- Умышленное причинение легкого вреда здоровью - Ст. 115 УК
- Принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации - Ст. 120 УК
- Неоказание помощи больному - Ст. 124 УК
- Незаконное помещение в психиатрический стационар - Ст. 128 УК

# Преступление в зависимости от формы вины

## *Умышленное преступление*

- Нарушение неприкосновенности частной жизни - Ст. 137 УК
- Отказ в предоставлении гражданину информации - Ст. 140 УК
- Подмена ребенка - Ст. 153 УК
- Обман потребителя - Ст. 200 УК
- Незаконное занятие частной медицинской или фармацевтической деятельностью - Ст. 235 УК
- Получение взятки - Ст. 290 УК
- Служебный подлог - Ст. 292 УК

# Преступление в зависимости от формы вины

## *Неосторожное преступление*

- Причинение смерти по неосторожности - Ст. 109 УК РФ
- Причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью по неосторожности - Ст. 118 УК
- Халатность- Ст. 293 УК

# Эвтаназия

*В переводе с греческого "эвтаназия"  
— это "благая смерть"  
(от греч. эв — хорошо, танатос —  
смерть)*



- Право на жизнь – это личное неотчуждаемое право человека.
- Он может подвергать себя опасности, рисковать.
- Однако нигде не провозглашено право человека на смерть

Законодательства практически всех стран мира солидарны в том, что с правовой точки зрения эвтаназия недопустима.

Исключение составляют:

- **Северная территория Австралии**, где эвтаназия официально разрешена законом.
- **Голландия** - по каждому факту эвтаназии возбуждается уголовное дело, которое затем закрывается за отсутствием состава преступления.
- **Штат Орегон (США)** - медицинские консультации пациенту, намеревающемуся совершить самоубийство не подвергаются уголовному преследованию. Врач может выписывать пациенту в рецепте, но не давать сам, вызывающие смерть препараты.

# Отношение к эвтаназии в России

В России эвтаназия запрещена. Согласно 45-й статье "Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан":

эвтаназия представляет собой "удовлетворение медицинским персоналом просьбы больного об ускорении его смерти какими-либо действиями или средствами, в том числе прекращением искусственных мер по поддержанию жизни".

«Лицо, которое сознательно побуждает больного к эвтаназии и (или) осуществляет эвтаназию, несет уголовную ответственность в соответствии с законодательством РФ»

Вместе с тем, согласно 33-й статье “Основ” гражданин “имеет право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения”. При этом простой отказ от медицинского вмешательства не входит в смысловой объем понятия эвтаназии.

“Право на отказ от медицинского вмешательства — субъективное законное право пациента, которое может быть реализовано путем отсутствия согласия на медицинское вмешательство”.

В то время как “эвтаназия — это сочетание индивидуальной меры свободы одного человека и обязанности другого”

# Проблемы современного общества


- Смена цивилизационных типов в современном обществе — ведет к тому, что:
  - ✉ с одной стороны, этические законы утрачивают абсолютный статус заповедей,
  - ✉ с другой, — перед человечеством вновь встают те вопросы, которые были разрешены в христианстве, а теперь остаются без ответа.

На место христианской этики приходит абстрактный гуманизм. “Мерой всех вещей” вновь провозглашен человек.

# Реанимирование: проблемы и соблазны

## ■ *а. Вызовы прогресса :*

 возможность поддерживать жизнедеятельность человеческого организма в течение длительного времени.

 необходимостью выработать новое представление о том, что такое смерть человека. Помимо традиционных критериев смерти — остановка сердца и прекращение дыхания — появился критерий смерти мозга.

## ■ *б. Констатация смерти мозга*

■ *с. "Зона неопределенности"* : у коматозных больных, это период между состоянием "определенно жив" и "определенно мертв". В этой ситуации именно врачи принимают окончательное решение о продлении жизни или констатации биологической смерти пациента.




# Реанимирование: проблемы и соблазны

- **d. Бесконечное реанимирование:** Когда активная терапия становится невозможной, ее место должна занять паллиативная помощь (обезболивание, уход, социальная и психологическая поддержка), а также пастырское попечение с целью обеспечить подлинно человеческое завершение жизни.
- **e. Умерщвление:** т.к. современные технологии позволяют управлять процессом умирания, возникает соблазн ускорить смерть тяжело больного человека, произвести эвтаназию. Побуждения могут быть разными:
  - намерение облегчить страдания, как кажется, безнадежного пациента,
  - желание сократить расходы на его реанимацию,
  - стремление получить нужные трансплантаты, и тому подобные мотивации

# Подходы к эвтаназии

- **Деонтологический подход** - несовместимость с врачебным призванием (клятва Гиппократата)

- **Прагматический подход**

-  1) Случаи самопроизвольного излечения (вероятностный характер науки).
-  2) Адаптационные возможности человека (из опыта военной медицины)
-  3) Угроза развитию медицины



# Подходы к эвтаназии

## ■ Психологический подход

- ❏ Терминальная болезнь: новые грани бытия.
- ❏ Больной, когда просит: "Убей меня!" – он просит о помощи
- ❏ "Депрессивная самооценка больного может индуцировать врача в безнадежности излечения"
- ❏ Желание "облегчить страдания" больного может быть скрытым проявлением эгоизма со стороны окружающих.
- ❏ Легка ли "легкая смерть"? (виртуальные миры и реальность)
- ❏ Почему должны страдать врачи? (непоправимая ошибка)
- ❏ Границы ответственности медицинского сообщества
- ❏ Легализация эвтаназии подорвет доверие к деятельности врача

# Подходы к эвтаназии

- **Правовой подход (опасность криминализации медицины)**
- **Нормальный подход: хосписное движение.**

**Умирание — это особое время человеческой жизни и медицина должна помочь человеку по-человечески умереть.**

- **Ассистированный суицид с помощью врача (медицинского работника) – медицинский работник (врач) снабжает больного необходимыми лекарственными средствами**

- Активная эвтаназия - для наступления смерти используют какое – либо медикаментозное средство врачом
- Пассивная эвтаназия – медицинская помощь не оказывается

- В настоящее время Законом запрещено медицинскому персоналу осуществлять эвтаназию.
- В соответствии с УК РФ осуществление эвтаназии попадает под действие части 1 ст. 105 «Убийство»
- Пассивная эвтаназия может квалифицироваться как неоказание помощи больному (ст. 124 УК РФ)

# Соблюдение прав человека в психиатрии.

# Гражданский комитет по правам человека (ГКПЧ)

расследует, доказывает и предаёт гласности нарушения прав человека в психиатрии.

Поводы для обращения в ГКПЧ:

- вред, причиненный психиатрами,
- совершенные ими преступления, включая
  - 1) принудительное помещение в психиатрическую больницу,
  - 2) мошенничество,
  - 3) половые преступления,
  - 4) физическое насилие
  - 5) жестокое обращение.
  - 6) бесчеловечных условиях содержания в психиатрических больницах.

- Расследования, предпринятые ГКПЧ, завершились уголовным преследованием сотен психиатров, психологов и работников сферы охраны психического здоровья.

Эти судебные процессы побудили законодателей и страховые компании разработать законы и положения, направленные на защиту граждан от вреда, причиняемого психиатрами.



# Трансплантология

# Основные этические проблемы трансплантации органов и тканей человека

- Проблема коммерциализации в трансплантации.
- Проблемы, связанные с ключевыми этапами технологии трансплантации:
  1. Констатация смерти человека по критериям смерти мозга.
  2. Изъятие (забор) органов и/ или тканей у трупа и живого донора.
  3. Распределение органов и/ или тканей реципиентам.

# Виды источников органов и/или тканей для трансплантации

1. трупное донорство – 75-90 %;
2. живые доноры;
3. искусственные органы и ткани;
4. органы животных  
(ксенотрансплантаты);
5. фетальные ткани.

# Смерть человека

– это необратимая деструкция и/ или дисфункция критических систем организма, т. е. систем, незаменимых (ни сейчас, ни в будущем) искусственными, биологическими, химическими или электронно-техническими системами.

Не заменим только мозг.

# Варианты определений смерти мозга (по Гурвичу А. М. ,1997)

Смерть мозга - это:

- гибель всего мозга, включая его ствол, с необратимым бессознательным состоянием, прекращением самостоятельного дыхания и исчезновением всех стволовых рефлексов;
- гибель ствола мозга (при этом могут сохраняться признаки жизнеспособности мозга, в частности их электрическая активность);
- гибель отделов мозга, ответственных за сознание, мышление, т. е. за сохранность человека как личности.

# Этические и организационные принципы диагностики «смерти мозга»:

- **I. Принцип** осуществления *единого подхода* к определению «смерти мозга», в независимости от того, будет ли в последствии осуществлён забор органов для трансплантации.  
Реализуется в праве пациента на незаинтересованную констатацию смерти, т. е. на диагностику **без учёта возможности дальнейшей пересадки.**
- **II. Принцип коллегальности** – обязательное участие в процессе диагностики нескольких врачей (**минимум 3-х**).
- **III. Принцип организационной и финансовой независимости бригад:**
  - ставящих диагноз «смерти мозга»
  - забирающих органы
  - совершающих трансплантацию.

# Виды юридического регулирования изъятия органов и тканей у умершего человека.

- **(Рутинное изъятие) – СССР**
- **Презумпция согласия (предполагаемое согласие)**  
(Россия, Австрия, Бельгия, Испания, Венгрия Чехия)
- **Презумпция несогласия**  
(США, Канада, Франция, Германия, Португалия Голландия, Скандинавские страны, Польша)

# Основные этические принципы, регулирующие трансплантацию органов или тканей человека

- 1. Органы человека **не могут рассматриваться как объект купли и продажи**. Декларация ВМА о ТоиТ (1987) провозглашает: “Купля-продажа человеческих органов строго осуждается”. В законе РФ “О трансплантации органов и (или тканей) человека” говорится: “Учреждению здравоохранения, которому разрешено проводить операции по забору и заготовке органов и (или тканей) у трупа, запрещается осуществлять их продажу”.
- 2. Пересадка от **живого донора** может основываться только на **добровольном самопожертвовании** ради спасения жизни другого человека. В этом случае согласие на изъятие органа становится проявлением любви и сострадания.



# Основные этические принципы, регулирующие трансплантацию органов или тканей человека

- 3. Потенциальный донор должен быть **полностью** информирован о возможных последствиях эксплантации органа для его здоровья.
- 4. Морально не допустима эксплантация, прямо угрожающая жизни донора. Согласно российскому законодательству изъятие органа у **живого донора** допускается только в том случае, если **донор состоит с реципиентом в генетической связи, за исключением случаев пересадки костного мозга.**

# Основные этические принципы, регулирующие трансплантацию органов или тканей человека

- 5. Неприемлемо сокращение жизни одного человека, в том числе через отказ от жизнеподдерживающих процедур с целью продления жизни другого.
- 6. Наиболее распространенной практикой является изъятие органа у только что скончавшихся людей. Здесь должна быть исключена **неясность** в определении **момента смерти**.
- 7. Условиями этически корректной диагностики «смерти мозга» является соблюдение трех принципов: **принципа единого подхода, принципа коллегиальности и принципа финансово-организационной независимости бригад.**

# Основные этические принципы, регулирующие трансплантацию органов или тканей человека

- 8. Приоритет **распределения донорских органов** не должен определяться выявлением преимущества отдельных групп и специальным финансированием.
- 9. При распределении донорских органов учитывается три критерия: **иммунологическая совместимость пары донор-реципиент, степень тяжести состояния реципиента и очередность.**
- 10. Морально не допустимо использовать наиболее **незащищенных** и находящихся в экстремальных ситуациях **контингентов людей**: бездомных, пациентов психиатрических клиник, детей, жителей экономически отсталых стран.

## **Критерии, учитываемые при распределении донорских органов (выборе реципиента)**

- **1. Степень совместимости пары донор – реципиент;**
- **2. Степень тяжести реципиента** (приоритет реципиента, находящегося в угрожающем состоянии);
- **3. Очерёдность** (длительность нахождения в «листе ожидания»).

*Благодарю за внимание!*

