

ПРОЕКТ НОВОГО КОДЕКСА «ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН» УЗБЕКИСТАНА И ЕГО ЭТИЧЕСКИЕ ПРИОРИТЕТЫ

Замира Мухамеджановна Мухамедова

Доктор философских наук, профессор кафедры социальных и гуманитарных наук с курсом биоэтики Ташкентский Государственный Стоматологический Институт

АННОТАЦИЯ

В Узбекистане опубликован проект Кодекса охраны здоровья граждан Республики Узбекистан[1]. Совершенствование законодательства в сфере здравоохранения предусмотрено указом Президента[2]. Актуальность ожидаемого события- принятия нового кодекса объясняется ситуацией, когда в стране действуют 76 законов и свыше 400 подзаконных актов, регулирующих отношения в сфере здравоохранения, которые кодекс должен объединить и включить в содержание правовую регламентацию накопившихся вопросов и проблем, которые не нашли своего отражения в 1996 году в законе об охране здоровья граждан.

Появление новой отрасли гражданского права - медицинского права является ответом на происходящие изменения в сфере охраны здоровья граждан и здравоохранения в законодательстве Узбекистана. В новом кодексе определены правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан; права и обязанности человека и гражданина в сфере здравоохранения и гарантии реализации этих прав; полномочия и ответственность региональных и местных органов власти РУ в сфере охраны здоровья граждан; права и обязанности медицинских организаций при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья граждан, а также права и обязанности медицинских и фармацевтических работников.

Проект документа содержит 200 статей и включает общую и специальную части. Общая часть раскрывает основные правила государственного управления здравоохранением, систему финансирования, цифровизацию, права и обязанности субъектов сферы. Специальная часть включает:

- профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- правила оказания медицинской помощи;
- санитарно-эпидемиологическое благополучие

населения;

- донорство и трансплантацию;
- фармацевтику, обращение лекарств и изделий медицинского назначения;
- образование и науку в области здравоохранения и другие вопросы.

Целью данного исследования было изучить возможность и необходимость объединения усилий институтов биоэтики, общественного здравоохранения и гражданского общества в направлении адекватного соответствия правил, принципов биоэтики новому кодексу.

Ключевые слова: биоэтика, общественное здоровье, соответствие нового кодекса нормам и правилам биоэтики, институты гражданского общества, политика здравоохранения, справедливая и качественная медицинская помощь, роль этических комитетов в обеспечении гарантий социальной защиты и безопасности здоровья в Узбекистане.

ABSTRACT

Uzbekistan has published a draft Code of Health Protection for Citizens of the Republic of Uzbekistan[1]. The improvement of legislation in the field of health care is provided for by a decree of the President[2]. The relevance of the expected event - the adoption of a new code is explained by the situation when the country has 76 laws and over 400 by-laws regulating relations in the healthcare sector, which the code should combine and include in the content of the legal regulation of the accumulated issues and problems that were not reflected in 1996 year in the law on the protection of public health.

The emergence of a new branch of civil law - medical law is a response to ongoing changes in the field of public health and healthcare in the legislation of Uzbekistan. The new code defines the legal, organizational and economic foundations for protecting the health of citizens; the rights and obligations of a person and a citizen in the field of healthcare and guarantees for the implementation of these rights; powers and responsibility of regional and local authorities of the Republic of Uzbekistan in the field of protecting the health of citizens; the rights and obligations of medical organizations in carrying out activities in the field of protecting the health of citizens, as well as the rights and obligations of medical and pharmaceutical workers.

The draft document contains 200 articles and includes general and special parts. The general part reveals the basic rules of public health management, the financing system, digitalization, the rights and obligations of the subjects of the sphere. Special part includes:



- prevention of communicable and non-communicable diseases;
- rules for the provision of medical care;
- sanitary and epidemiological welfare of the population;
- donation and transplantation;
- pharmaceuticals, circulation of medicines and medical products;
- education and science in the field of health care and other issues.

The purpose of this study was to study the possibility and necessity of combining the efforts of bioethics institutions, public health and civil society in the direction of adequate compliance of the rules, principles of bioethics with the new code.

Keywords: bioethics, public health, compliance of the new code with the norms and rules of bioethics, civil society institutions, health policy, fair and high-quality medical care, the role of ethics committees in ensuring guarantees of social protection and health security in Uzbekistan.

ВВЕДЕНИЕ

Анализ информации, полученной из личного опыта, конференций, научной литературы, поиск информации по исследованиям

Основными задачами проекта Кодекса охраны здоровья граждан Республики Узбекистан являются:

обеспечение государственных гарантий прав граждан на охрану здоровья; оказывать гражданам безопасную, эффективную и качественную медицинскую помощь; введение понятийный аппарат наиболее общих и значимых для всей сферы здравоохранения понятий и определении, таких, как "здоровье", "лечение", "профилактика", "диагностика", "болезнь," и пр., которые требуют однозначного толкования для формирования единой правоприменительной практики. Также установлены основные принципы охраны здоровья:

- соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- приоритет охраны здоровья детей;
- социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- доступность и качество медицинской помощи;

- недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- соблюдение врачебной тайны.

В области здравоохранения биоэтика профессионально наводит мосты между институциональной и государственной политикой, создавая взаимосвязь между достижениями, обязанностями и тем, что должно быть сделано, когда сфера ответственности преобладает в качестве руководящего принципа этики.[3]. В этом контексте, поскольку общественное здравоохранение и биоэтика включают в свой анализ социальные и субъективные детерминанты, рекомендуется проводить действия в области общественного здравоохранения, используя расширенное и интегрированное представление о взаимосвязи между человеком и здоровьем. Сущность этики общественного здравоохранения касается морального обоснования политики, программ и законов, направленных на защиту и укрепление здоровья населения.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Парадигма социального контекста развития биоэтики, помимо образовательной составляющей в медицинских вузах, формирующей мировоззрение и биоэтическую культуру будущих врачей в целом, включает в себя компонент практической реализации этой важной задачи в обществе. Он заключается в продвижении и обсуждении биоэтического дискурса в обществе посредством усилий организации общественного здравоохранения, институтов гражданского общества с целью предоставления более качественной, справедливой медицинской помощи, решения биоэтических проблем, принятия законов и соответствующих правовых норм, работой этических комитетов в обеспечении гарантий социальной защиты и безопасности здоровья в Узбекистане.

Нормативное регулирование и обеспечение прав граждан на квалифицированную медицинскую помощь в современном правовом государстве обеспечивается медицинским правом и биомедицинской этикой. Они тесно взаимосвязаны, однако в Узбекистане механизм этой связи остается проблемой, которая стоит особенно остро, поскольку и правовая система, и система здравоохранения находятся в стадии реформирования. Кроме того, само медицинское право в нашей стране только формируется как самостоятельная отрасль. Что касается моральной регуляции этой сферы, то она должна быть основана на принципах биомедицинской этики - дисциплины новой и малоизвестной



в нашей стране. Эти обстоятельства создают дополнительные трудности в совершенствовании законодательной базы здравоохранения.

Новые биотехнологии не только расширили научную сферу исследований биологов и медиков, но и породили массу этических и юридических проблем, в числе которых проблема аборт, суррогатного материнства, эвтаназии, имплантации, трансплантации, применения новых репродуктивных технологий и другие. Современные открытия в биомедицинской сфере являются предпосылкой реконструкции традиционных правовых и нравственных ценностных ориентаций и установок. Такая реконструкция коснулась не только сферы научного мировоззрения, но и этической сферы, обнажила множество проблем в сфере защиты и реализации прав человека. Противоречие между современным мировоззрением и классическим пониманием прав человека следует рассматривать как одну из важнейших проблем нормативного регулирования медицинских инноваций.

Значение биоэтики как системы нормативной регуляции обусловлено совокупностью проблем и противоречий, возникающих в связи с правовым регулированием применения современных медицинских технологий. Современное право как нормативная система ограничена в своих возможностях решать проблемы регулирования отношений, связанных с защитой права на жизнь и здоровье, на свободу и личную неприкосновенность в процессе правового регулирования абортов, трансплантации и донорства человеческих органов и тканей, вмешательства в геном человека. В случае правовых пробелов концепции и нормы биоэтики могут выступать в качестве регулятивных средств, решая задачу предупреждения конфликтов и социокультурных различий понимания сущности права человека на жизнь и здоровье в различных национальных правовых системах.

Биоэтика внесла свой вклад в формирование новой дисциплины, которая стала мостом между двумя науками естественными и гуманитарными, которые в своем диалоге сделали возможным дальнейшее развитие науки с актуальным акцентом на этику. В настоящее время в Узбекистане уделяется особое внимание созданию условий для дальнейшего повышения качества медицинских услуг во всех регионах республики. Для осуществления данной задачи актуальным является формирование биоэтической культуры будущих врачей.

Актуальность формирования социального контекста биоэтических проблем в Узбекистане

По инициативе Президента Шавката Мирзиёева в



стране последовательно продолжается работа по реформированию системы здравоохранения. Эти реформы нацелены на сохранение здоровья населения, воспитание физически и духовно здорового поколения. [4,5].

Сегодня существенные изменения в оказании медицинской помощи превращают пациентов из доверчивых, относительно пассивных получателей медицинской помощи во все более скептически настроенную и информированную группу потребителей, выражающих свои опасения и оспаривающих ранее неоспоримый авторитет практикующих врачей, чему способствовали медиализация, гипердиагностика, коммерциализация медицины. В настоящее время потребители медицинских услуг выражают озабоченность по поводу количества процедур, которым они подвергаются и сомневаются, действительно ли эти процедуры необходимы для диагностики или лечения их болезни? Население беспокоят расходы за оказание медицинских услуг и лечение по доступной цене. Система медицинского страхования только начнет работать в Городе Ташкенте. Правительство обеспечивает некоторую защиту медицинских льгот для уязвимых групп населения.

Поскольку количество и сложность этических дилемм в сфере здравоохранения, старения, психического здоровья и социальной работы продолжает расти, растет потребность в социальных работниках передового опыта, которые осведомлены о принципах и методах решения проблем, которые имеют фундаментальное значение для биоэтики и медицины. В медицинских учреждениях часто требуются этические консультации по решениям, касающимся конца жизни, донорства органов, начала или прекращения лечения. Поддержку в этих областях, а также консультировать поставщиков медицинских услуг, организации и клиентов; участие в установлении политики и обучая других этим вопросам. Потребность в биоэтике и специалистах по биоэтике сейчас шире и значительнее, чем это требуется в соответствии с действиями и политикой больниц, компаний по производству медицинского оборудования и глобальных фармацевтических корпораций. Для общества важны биоэтики, обученные этике и философии, они обладают специальным набором навыков, который крайне необходим во всех сферах государственной политики. Если принимаются законы сверху благодаря группе депутатов, оно не будет полным- пример временного положения о близкородственной трансплантации. [6].

Новый кодекс стимулирует творческое развитие биоэтики, некоторые положения биоэтики (о трансплантации



органов и тканей, вспомогательных репродуктивных технологиях и др.) закрепляются как нормы права. Правовое регулирование расширяет исследовательское поле биоэтики, привлекает внимание к рассмотрению новых актуальных проблем. Право и биоэтика, как показывает международная практика, должны в своей взаимосвязи и взаимодействии способствовать практическому осуществлению норм проекта нового кодекса. В случае правовых пробелов концепции и нормы биоэтики могут выступать в качестве регулятивных средств, решая задачу предупреждения конфликтов, понимания сущности прав человека на жизнь и здоровье в правовой системе [7].

Международный опыт показывает, что для обеспечения гарантий социальной защиты и безопасности здоровья населения при оказании медицинской и фармацевтической помощи необходима специальные механизмы, обеспечивающие эту защиту посредством биоэтических комитетов. В 1993 году создан Международный комитет по биоэтике (МКБ) ЮНЕСКО, в который входят 36 независимых экспертов. Они следят за тем, чтобы при проведении научных исследований оставался неизменным принцип уважения достоинства каждого человека и его прав. МКБ является глобальным дискуссионным форумом, на котором обсуждаются биоэтические аспекты развития человечества. Существуют Руководство ЮНЕСКО [8], Конвенция о правах человека и биомедицине (Овьедо, 1994), большое количество международных документов, положения которых исходят из факта существования этических комитетов [9]. Этические комитеты организованы и работают в Америке, странах Европы, республиках СНГ. Так например, в кодексе Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 12.01.2023 г.), в статье 227. «Биомедицинские исследования», а также в статье 228. «Комиссии по биоэтике» представлены задачи, цели, условия работы этических комиссий. В статье 1. даются основные понятия, используемые в Кодексе: «биомедицинское исследование, биотехнологический лекарственный препарат, биоэтика» и другие важные понятия для современной эпохи применения биомедицинских технологий в медицинской практике.

Одним из факторов функционирования биоэтических комитетов обусловлено необходимостью регистрации лекарственных средств, реализуемых на территории РУз и их предрегистрационных испытаний. [10]. По опыту международного законодательства это должно происходить после получения положительного заключения биоэтического комитета, а затем при непосредственном

наблюдении биоэтических комитетов учреждений, на базе которых будет проводиться клиническое изучение лекарственных средств. Формирование системы этической экспертизы в нашей стране, необходимость организации сети этических комитетов (локальных комитетов, комиссий) и создание условий для их полноценного функционирования требуют отдельного предметного рассмотрения. В международной практике отдельные вопросы правовой регламентации исследовательской деятельности, где объектом изучения является человек, разработаны и представлены в руководстве ICH, GCP, Хельсинской декларации, Нюрнбергском кодексе, Международном кодексе медицинской этики, этическом кодексе врача-исследователя РУ, Законе РУ “Об обращении лекарственных средств” и в ряде подзаконных актов. Знание корреспондирующих прав и обязанностей врача и пациента является функциональной обязанностью всех врачей. Однако, имеются случаи нарушения этой обязанности, вследствие чего обе стороны – врач и пациент – находятся в одинаково невыгодной ситуации. В связи с этим вовлечение медицинских работников в просветительскую деятельность по информированию пациентов о правах, а также о правах врача является одной из неотложных задач, стоящих перед медицинским сообществом и системой здравоохранения Узбекистана.

Сегодня законодательство в сфере здравоохранения развивается и усложняется. Сегодня все более востребованными и ожидающими скорейшего ответа стали вопросы: какие правовые и этические нормы должны защитить человека в современных биомедицинских исследованиях врача и пациента? Каким должен быть механизм защиты? Как использовать опыт зарубежных стран в этой области? Без решения этико-правового регулирования проблем биомедицинских технологий невозможен прогресс медицины. К числу важнейших международных документов относятся Европейская Конвенция по биоэтике, Декларация о биоэтике и правах человека. Выявляются все новые вопросы в развитии систем здравоохранения, которые настоятельно требуют этико- морального руководства.

ВОЗ призвала Всемирный банк учитывать необходимость включения биоэтических аспектов в развитие, проектирование и оценку проектов, касающихся здравоохранения, окружающей среды и образования. Понятие «биоэтика» расширяется и перерастает границы традиционной медицинской этики. Это означает повышение социальной ответственности ученого и врача не только за соблюдение этических норм в ходе научных исследований, но и за использование



результатов науки, этические требования становятся обязательными во всех других отраслях науки и вообще в любой человеческой деятельности, которая может принести вред жизни на земле.

В проекте нового Кодекса нет статьи, которая регламентирует существование этических комитетов в лечебных учреждениях. В статье 16, по существу перечислены определенные функции этического комитета **«Контроль качества медицинских услуг»**, говорится о том, что необходимо

«...контроль за неукоснительным соблюдением этических требований медицинским персоналом при исполнении им своих обязанностей; Проведение исследований по жалобам граждан на качество медицинских услуг; систематический анализ качества медицинских услуг, оказываемых населению в медицинских организациях (учреждениях), и соблюдения требований клинических протоколов и стандартов диагностики и лечения заболеваний; Этот контроль и другие проблемы и принципы биоэтики, которые указаны в новом кодексе (вспомогательные репродуктивные технологии, паллиативная помощь, трансплантация органов и тканей и многое другое), являются, как это принято в международной практике, делом этических комитетов, локальных этических комиссий медицинских организаций (учреждений). Необходимо создавать независимые этические комитеты для досудебного разрешения возникающих конфликтов, комплементарного соблюдения прав пациентов и прав медицинских работников. В новом кодексе отсутствует само понятие «этический комитет». Этические комитеты создавались с целью защиты прав пациентов, эту функцию они и продолжают успешно выполнять в международной практике. Пациенты пока мало знают об этических комитетах и о том, как они могут защищать их права. Но международный опыт показывает результативность обращений, что комитеты предлагают надежный способ досудебного разрешения конфликтов пациента и медицинской организации, пациента и врача. Кто входит в этический комитет? Независимые специалисты – психологи, юристы, журналисты, а также духовенство. Члены комитета лучше и доступнее могут объяснить пациенту его проблему, чем лечащий врач или администратор. Заключение этического комитета может быть представлено и в суде, если не удастся решить проблему в досудебном порядке.

Этические комитеты нужны и врачам:

Они помогают снизить конфликтность в медицинском коллективе;

- помогают разрешать конфликты с пациентами;
- осуществляют информационную деятельность в

плане этико-правового самообразования врачей и

медперсонала

- оказывают помощь в подготовке и представлении юридических документов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В парадигму социального контекста развития биоэтики помимо образовательной составляющей в медицинских школах формирующих мировоззрение и в целом биоэтическую культуру будущих врачей, входит составляющая практического осуществления этой важной задачи в обществе. Она состоит в пропаганде и обсуждении биоэтического дискурса обществом усилиями ОЗ, институтами гражданского общества в целях оказания лучшей, справедливой и качественной медицинской помощи, решения биоэтических проблем, принятия законов и соответствующего правового регулирования.

Организация и постоянное просвещение населения в интересах здорового образа жизни могут быть достигнуты путем продвижения принципов биоэтики и императивов биоэтики.

Законы и принципы прав человека, концепции и технические подходы справедливости в отношении здоровья могут быть мощными инструментами для взаимного укрепления, не только путем содействия повышению осведомленности и консенсуса в отношении общих ценностей, но также путем проведения анализа и усиления измерения прав человека и справедливости в отношении здоровья в чем велика роль биоэтики и общественного здравоохранения, руководящими принципами которых являются справедливость, социальная защита, социальная ответственность и солидарность. Правовые аспекты нового кодекса должны рассматриваться в тесной связи с их биоэтической основой, что является новым и перспективным подходом в решении вопросов нормативного обеспечения реформирования здравоохранения.

REFERENCES

1. Проект Кодекса охраны здоровья граждан Республики Узбекистан КЛ-1193/22-2. 06.01.2023 project.gov.uz ЕДИНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ СИСТЕМА РАЗРАБОТКИ И СОГЛАСОВАНИЯ ПРОЕКТОВ НОРМАТИВНОПРАВОВЫХ АКТОВ.
2. Указ Президента Республики от 07. 12.2018 № УП 5590
3. Х. Э. Васкес Абанто1*, А. Э. Васкес Абанто2, С. Б. Арельяно Васкес3 Современная этика медицинских

исследований - биоэтика <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennaya-etika-meditsinskih-issledovaniy-bioetika>

4. Указ Президента Республики Узбекистан «О Стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан». №УП-4947 07.02.2017. Режим доступа: <http://www.lex.uz/ru/docs/3107042>

5. Указ Президента Республики Узбекистан «О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан». №УП- 559007.12.2018.Режим доступа: <http://lex.uz/docs/4096199>; Законопроект РУз “О совершенствовании системы здравоохранения путем адаптации к настоящим условиям концепций «Умной медицины» и «Центра единой медицинской информации», позволяющих раннее определение и дистанционное лечение болезней с применением телемедицинских технологий в Республике Узбекистан”. Режим доступа: <https://regulation.gov.uz/oz/document/1365>

6. Постановление №859 23.10.2017 Кабинета Министров Республики Узбекистан об утверждении временного положения о порядке родственной трансплантации почки и (или) доли печени. Национальная база данных законодательства, 26.12.2019 г., № 09/19/1035/4226); Закон о трансплантации органов и тканей. 11.05.2022 г. № ЗРУ-768 <https://lex.uz/ru/docs/6001293>

7. Седова Н.Н. Все законы когда-то были нормами морали, но не все моральные нормы становятся законами // Биоэтика . – 2009 - № 1 (3) – С.37-42

8. Руководство по созданию комитетов по биоэтике (ЮНЭСКО)// Биоэтика. 2008. - №,№1

-2

9. Седова Н.Н. Правовые основы биоэтики. М., «Триумф». 2004. – Гл. 4

10. Мухамедова З.М. Роль биоэтических комитетов в обеспечении гарантий социальной

защиты и безопасности здоровья в Узбекистане. Бюллетень ассоциации врачей Узбекистана №2, Т., 2014. - С. 96-100.