

Г. Т. Терешкевич (с. Діогена),
к. держ. упр., доцент, доцент кафедри українознавства,
Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,
докторант кафедри парламентаризму та політичного менеджменту,
Національна академія державного управління при Президентові України
ORCID: 0000-0003-4427-7872

DOI: 10.32702/2306-6814.2020.15—16.138

ІСТОРИЧНИЙ ВИМІР БІОЕТИКИ В КОНТЕКСТІ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я (ПУБЛІЧНО-УПРАВЛІНСЬКИЙ АСПЕКТ)

Н. Tereshkevych (s. Diogena),
PhD in Public Administration, Associate Professor of the Department of Ukrainian Studies,
Danylo Halytsky Lviv National Medical University,
Doctoral candidate of the Department of Parliamentarism and Political Management,
National Academy for Public Administration under the President of Ukraine

THE HISTORICAL DIMENSION OF BIOETHICS IN THE CONTEXT OF THE HEALTH CARE SYSTEM (PUBLIC MANAGEMENT ASPECT)

Терміни "аборт", "клонування", "трансплантація", "сурогатне материнство" стали частиною медицини, залишаючись, глобальною проблемою суспільства. Введення засад біоетики в систему публічного управління, зокрема в галузь охорони здоров'я є необхідною умовою виживання цивілізації та збереження здоров'я нації.

Щоб зрозуміти сучасні дискусії і різні способи бачення біоетики, необхідно розглянути з історичної точки зору розвиток етики в медицині ще до запровадження самого терміну "біоетика", який мав вагомий вплив на філософські терміни, критеріологію і на обговорення конкретних тем.

Розгляд теми базується на книзі Д. Грація "Підвалини біоетики". З точки зору аналізу тексту, його етично-релігійної структури, історико-філософської інтерпретації ця праця є немов дзеркалом минулого, без якого важко уявити чи зрозуміти сучасне життя.

Метою статті є науково-теоретичне обґрунтування історичного виміру біоетики в контексті системи охорони здоров'я (публічно-управлінський аспект) та акцентування на важливості її засад.

Історичний шлях етичної думки в медицині можна поділити на чотири етапи: медична етика Гіппократа; богословська медична мораль; вплив модерної філософії на медичну етику; етика прав людини в Європі, передусім після Другої світової війни.

Потрібно переглянути текст Клятви лікаря України, акцентуючи на високому призначенні професії лікаря та визначенні його основної місії в збереженні життя людини, неприпустимості його припинення через аборт чи евтаназію.

Найголовнішим викликом сьогодення є збереження найвищої фундаментальної цінності — людського життя у всіх його станах, у нормі та патології.

The importance of the topic stems from the scale and pace of scientific and technological progress, which today has reached the limits, each time pushing the moral and ethical norms.

The terms "abortion", "cloning", "transplantation", "surrogacy" have become part of medicine, remaining a global problem of society. The introduction of the principles of bioethics in the system of public administration, in particular in the field of health care, is a necessary condition for the survival of civilization and the preservation of the health of the nation.

To understand modern discussions and different ways of seeing bioethics, it is necessary to consider from a historical point of view the development of ethics in medicine before the introduction

of the term "bioethics", which had a significant impact on philosophical terms, criteria and discussion of specific topics.

Consideration of the topic is based on the book by D. Graz "Foundations of Bioethics". From the point of view of the analysis of the text, its ethical-religious structure, historical-philosophical interpretation, this work is like a mirror of the past, without which it is difficult to imagine or understand modern life.

The aim of the article is to scientifically-theoretically substantiate the historical dimension of bioethics in the context of the health care system (public-administrative aspect) and to emphasize the importance of its principles, which has the basic criteria of human well-being, dignity and unique value, preservation of life and health.

The historical path of ethical thought in medicine can be divided into four stages: 1) the medical ethics of Hippocrates; 2) theological medical morality; 3) the influence of modern philosophy on medical ethics; 4) the ethics of human rights in Europe, especially after World War II.

It is considered necessary to revise the text of the Oath of the Doctor of Ukraine, emphasizing the high purpose of the medical profession and determining its main mission in saving human life, the inadmissibility of its termination due to abortion or euthanasia.

The main challenge of today is to preserve the highest fundamental value — human life in all its states, in the norm and pathology.

Ключові слова: біоетика, публічне управління, система охорони здоров'я, Клятва Гіппократа, історичний шлях біоетики.

Key words: bioethics, public administration, health care system, Hippocratic Oath, historical path of bioethics.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ ВИГЛЯДІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ НАУКОВИМИ ЧИ ПРАКТИЧНИМИ ЗАВДАННЯМИ

Актуальність теми впливає з масштабів та темпів науково-технічного прогресу, який сьогодні сягнув меж, щоразу потісняючи морально-етичні норми. Медицина, освіта та інші блага цивілізації стали набутком всього людства, яке, однак, швидко почало відмовлятися від духовних орієнтирів. Мораль, яка у свою чергу тісно пов'язана духовністю і є індикатором суспільних змін, стрімко падає. Суспільство все більше інфікується ідеями споживацтва.

Терміни "аборт", "клонування", "трансплантація", "сурогатне материнство" стали частиною медицини, залишаючись, однак, глобальною проблемою суспільства. Введення засад біоетики в систему публічного управління, зокрема в галузь охорони здоров'я є необхідною умовою виживання цивілізації та збереження здоров'я нації. Найголовнішим викликом сьогодення є збереження найвищої фундаментальної цінності людського життя у всіх його станах, у нормі та патології.

Щоб зрозуміти сучасні дискусії і різні способи бачення біоетики, необхідно розглянути з історичної точки зору розвиток етики в медицині ще до запровадження самого терміну "біоетика", який мав вагомий вплив на філософські терміни, критеріологію і на обговорення конкретних тем.

Історичний шлях етичної думки в медицині можна поділити на чотири етапи: 1) медична етика Гіппократа; 2) богословська медична мораль; 3) вплив модерної філософії на медичну етику; 4) етика прав людини в Європі, передусім після Другої світової війни.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ, В ЯКИХ ЗАПОЧАТКОВАНО РОЗВ'ЯЗАННЯ ДАНОЇ ПРОБЛЕМИ І НА ЯКІ СПИРАЄТЬСЯ АВТОР, ВИДІЛЕННЯ НЕ ВИРІШЕНИХ РАНІШЕ ЧАСТИН ЗАГАЛЬНОЇ ПРОБЛЕМИ, КОТРИМ ПРИСВЯЧУЄТЬСЯ ОЗНАЧЕНА СТАТТЯ

Останніми роками вивченню питань історичного виміру біоетики в контексті системи охорони здоров'я в Україні приділяється серйозна увага як з боку представників наукової громадськості, так і практиків. Серед українських дослідників, які вивчали зазначене питання, слід виділити М. Білінську, В. Гошовську, Л. Даниленко, В. Кулініченка, Ю. Кундієва, Л. Пашко, С. Пустовіт-Віковшину, М. Чашціна та інших, а також зарубіжних науковців, зокрема: Д. Антісері, Д. Грація, Е. Згречча, Р.Й. Ліфтона, Дж. Реале, С. Спінзанті та інших. Однак публічно-управлінський аспект історичного виміру біоетики в контексті системи охорони здоров'я в Україні, на жаль, залишається поза увагою наукової спільноти.

Розгляд теми базується на книзі "Підвалини біоетики", автором якої є Д. Грація (D. Gracia, народився 21.05.1941 р. у Мадриді, Іспанія), лікар, професор історії медицини, директор магістратури з біоетики Мадридського університету Комплутенсе, член Королівської медичної академії та Голова правління Фонду наук про здоров'я. З точки зору аналізу тексту, його етично-релігійної структури, історико-філософської інтерпретації ця праця є немов дзеркалом минулого, без якого важко уявити чи зрозуміти сучасне життя [1, с. 45—84].

МЕТА СТАТТІ (ПОСТАНОВКА ЗАВДАННЯ)

Метою статті є науково-теоретичне обґрунтування історичного виміру біоетики в контексті системи охорони здоров'я (публічно-управлінський аспект) та акцентування на важливості її засад, яка має за основні критерії благополуччя людської особи, її гідність та неповторну цінність, збереження життя та здоров'я людини.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ З ПОВНИМ ОБґРУНТУВАННЯМ ОТРИМАНИХ НАУКОВИХ РЕЗУЛЬТАТІВ

Важливо згадати основоположника медицини Гіппократа (460—377 рр. до н. е.) та його "Клятву" (Присягу), яка мала вагомий вплив на думку західного мислення [2]. Існують проблеми встановлення правдивості стосовно приналежності знаменитої праці "Corpus Hippocraticum" (яку можна розглядати як енциклопедію медичних знань того часу, де приділяється багато уваги засобам збереження здоров'я і стимулювання захисних сил організму за допомогою сил природи, а й "Клятви", авторство якої приписують "батькові медицини" Гіппократу. "Corpus" очевидно є результатом традиції, а не просто одного мислителя чи вчителя) [3, с. 14]. Однак зміст "Клятви" безсумнівно належить Гіппократові.

Клятва є запорукою дотримання лікарем морально-етичних норм у його професійній діяльності, яку традиційно складають всі випускники медичних факультетів від часів Гіппократа до наших днів. Гіппократ був першим із лікарів, хто наголосив на важливості морально-етичної складової лікарської професії, таким чином започаткувавши традицію присягання лікаря. Сучасні професійні обітніці лікарів мають істотні відмінності від Клятви Гіппократа, актуальність якої недооцінюється. Так, це відомий принцип "не зашкодь", проголошення необхідності непорочного способу життя лікаря та чітке формулювання щодо заборони евтаназії та абортів.

Хоча нерідко сучасну клятву лікаря України (затверджену Указом №349 Президента України 15 червня 1992 р.) [4] також називають Клятвою Гіппократа, їхні тексти істотно різняться. Відійшовши від основоположних засад медицини, спрямування лікарської діяльності на збереження життя, заборону евтаназії та абортів, сучасна Клятва лікаря проголошує моральність, не забезпечуючи практичної реалізації морально-етичних засад. Вбачається за потрібне переглянути текст Клятви лікаря України, акцентуючи на високому призначенні професії лікаря та визначенні його основної місії в збереженні життя людини, неприпустимості його припинення через аборт чи евтаназію.

Згідно з працею Д. Грація "Підвалини біоетики" "Клятва" Гіппократа є висловленням культури того часу (передюрідичного характеру), властивого медикам, і вважалась чимось понад законом. Закон поширювався на тих, які займалися соціальною працею. Професія лікаря буда на рівні священника чи короля, відносилась до сильних професій і супроводжувалась "сильною мораллю", властивою тій, що була окреслена у "Клятві".

Структура "Клятви" є такою:

— Характерний вступ у вигляді молитви до божества.

— Центральна частина, яка поділяється на дві її складові, де в першій йдеться про необхідність поваги до вчителя, безкоштовність навчання синів вчителя і про загальне навчання тих, хто підписує "Клятву"; у другій половині більше говориться про лікування і зобов'язання лікаря відмовитись від дій, які б готували отруту навіть тим, що про це просили б, а також від викликання абортів, будь-якого сексуального зловживання стосовно хворого і його родини, та виявляти повагу до медичної таємниці.

— Висновок говорить про благословення зі сторони божества для тих, що дотримуватимуться клятви і про прокляття для тих, які її не дотримувалися.

Отож згідно з історичним аналізом, мова не йде про вислів природної моралі, як це вважалося до XVIII ст., а про відображення філософії і культури того часу, яка надавала тодішній медицині містичного характеру. З цього випливає, що гіппократична думка вплинула на богословсько-філософське започаткування медичного патерналізму.

"Клятва" є фундаментом моральності медичної дії на основі засади добра хворого, окресленої як "засада чинити добро і не нашкодити". Етика лікаря — завжди діяти для добра хворого. Тому те, що він прописує, не має потреби в інших підтвердженнях (навіть зі сторони пацієнта). Тут мова не йде про мораль задля захисту лікарів, ані про природну мораль, а про мораль, яка базується на основі добра хворого, якого лікар є безпеліційним охоронцем, що є понад усіма законами чи підозрами. З точки зору Гіппократа про зусилля щодо створення несуб'єктивних критеріїв морального життя, а отже, базованих на об'єктивній правді, варто звернути увагу на еволюцію етико-філософської думки Сократа, Платона чи Аристотеля, яка полягає у тому, що існує свідомість добра в самому собі і поваги до особи понад різні можливі суб'єктивні бажання [5, с. 76—78].

Думка Гіппократа залишилась канонічною для класичної культури і для всього середньовіччя. Про це свідчать аналогічні клятви з документів інших культур: "Клятва Асеор Бен Берахлеху" (VI століття, Сирія) [6, 24—26]; Щоденна молитва лікаря, укладена Мойсеєм Маймонідом (1135—1204 рр., Єгипет) [6, 21—23]; "Обов'язки лікаря" авторства Мухаммеда Хасіна (1770 р., Персія) [6, с. 27—29].

Д. Грація стверджує, що поява засади автономії у консолідуцій модерній думці і етичному лібералізмі Д. Г'юма, Дж. Мілля, П. Грегорі, а згодом формування прав людини і прав громадянина представляють своєрідний "медичний антипатерналізм". Але все ж таки ці нові принципи не зможуть стерти повністю засаду добродійства, що є гарантією автономії як лікаря, так і хворого [7, с. 236; 8, с. 44].

Також ідея справедливості, що поширилась у сучасній думці, не зможе стерти засаду добродійства, яка базується не на позаісторичній трансцендентальності людської професії, але на ідеї добра і істини. Тому ця засада добродійства є основою для існування інших принципів: чи то автономії, чи то справедливості.

Сучасна біоетика базується на давній історичній традиції, що йде поруч з еволюцією західної думки, особливо, коли вона визнає актуальними засади Гіппократа, автономії, справедливості. Варто згадати внесок

християнства, вчення Біблії та Церкви (зокрема морального богослов'я) в розвиток біоетики. Християнство не обмежилось позитивним сприйняттям етики Гіппократа, але практично втілює думки Платона чи Аристотеля, запроваджуючи нові ідеї цінності через навчання та практичну допомогу хворим. Ці впливи є очевидні передусім у заснуванні ідеї "людської особистості" в новому богословському окресленні допомоги хворим і лікарській професії, в пошуку позитивного діалогу християн у часах між науковою думкою і релігійною вірою. З позиції християнського персоналізму поняття цінності людини впливає від перемоги над класичним дуалізмом. Згідно з персоналізмом ціла людина (особливо найбільш потребує) як єдність духа, душі і тіла, а не тільки її душа, є виявом любові Господа (ця любов є основою Страшного суду, де все, що було зроблено хворому, буде вважатися, що було вчинено Христові (Мт. 25, 40) [9]). З точки зору персоналізму бачення людства і світу, створеного Господом, що прямує до Відкуплення, заохочує християн засновувати лікарні, що втілюють притчу про доброго Самарянина, (Лк. 30, 37) [9]. Цей спосіб і підхід до праці був присутній останніх XVIII ст. у католицькій Церкві, яка, відчувачи обов'язок братерства, працювала над організацією втілення доброї новини в автентичний спосіб.

Після французької революції, коли з'явилася ідея "громадської лікарні" і "прав громадянина на медичне обслуговування", християнські спільноти відчують повинність дбати про хворих не тільки в своїй країні, але й в країнах третього світу, як свідчення братерства, бажаного Христом, через солідарність з найубогішими, страждаючими та нужденними [10, с. 17].

У християнському світогляді особа лікаря не є якимось ієрархічним персонажем понад будь-яким моральним законом, але натомість покликана служити, бути "дияконом терплячих", піклуватися про ближніх, представляти собою доброго самарянина, бути як Ісус Христос, що дбає про терплячу людину. Згідно з Євангелієм, у хворому ми повинні бачити терплячого Христа, а у лікарів — Христа, який йому слугує.

Вчення Церкви, яке ґрунтується на Біблії, наголошує на святості та недоторканості життя кожного людського створіння, засуджує аборт, вбивство дітей, евтаназію, скалічення і розвиває "медичну етику", чим раз автономнішу, звільняючись від середньовічних і ренесансних трактатів, що розглядали етику лише згідно з концепцією справедливості Томи Аквінського (в "Сума теології") [11], в межах Господньої заповіді "Не убий" чи в рамках Господнього Об'явлення (Біблії), а не тільки з допомогою правил Гіппократа, якого "Клятва" завжди була визнаною з позиції етики християнського чи мусульманського світу.

Папа Пії XII у своїх промовах та радіозверненнях, адресованих лікарям, наголошував на злочинах нацистів, що відбувались в концентраційних таборах на військовополонених та цивільних особах (заморожування людей, введення вірусів, хірургічні експерименти тощо), а також на надмірному поступі технологічного прогресу, який у своїй двоякості міг би обернутися на шкоду людському життю [12, с. 37].

У повоєнні роки відбувся особливий стрибок у розвитку науки, а зокрема біомедицини. Про це свідчать такі дані:

— у 1952 р. винайдено перші хімічні контрацептивні засоби, які привели до революції в ділянці статевого життя і в психології жінки;

— у 1953 р. було відкрито подвійну структуру ДНК, почала розвиватися генетика (людина знаходить головне джерело своєї біологічної ідентичності);

— у 1954 р. виникла нова наука — реанімація (як техніка, що допомагає утримати при житті, а часом повернути до життя з клінічної смерті), послаблюється межа між життям та смертю;

— у 1958 — 1961 рр. відбулася "фармацевтична трагедія" (у матерів, які приймали під час вагітності талідомід як снодійний засіб, народилося близько 20 000 дітей з вадами);

— у 1962 році у Сієтлі (штат Вашингтон) пацієнта Джона Маєрса (John Myers) на останній стадії ниркової недостатності вперше підключено до апарату штучного гемодіалізу (при недостатності приладів виникло питання кого з пацієнтів підключити до апарату першочергово);

— у 1967 р. проведена перша трансплантація людського серця від мертвого донора до живого реципієнта; (все частіше здійснюється пересадка органів — нирок, печінки, серця тощо);

— проводяться експерименти на ембріонах;

— у 1968 р. Етичний комітет у Гарварді подає нові критерії смерті мозку;

— у 1976 р. відбувся етичний конфлікт щодо відключення від апаратів живлення між лікарями і родичами пацієнтки Керен Ен (Karen Ann), яка знаходилась в постійній комі;

— у 1978 р. у Великобританії народилася перша дитина за допомогою технології запліднення у пробірці з перенесенням ембріона в організм матері;

— у 1997 р. вперше клоновано вівцю Доллі в Шотландії;

— 2001 р. — розшифровано геном людини, що призвело до виникнення генної інженерії.

Тут на цьому історичному перехресті ми зустрічаємося з біоетикою [13, с. 285—306]. Послідовники Папи Пія XII постійно збагачували судження християнської етики в медичному середовищі (яке важливе на міжнародному полі). Це вчення лікарі беруть до належної уваги задля власної релігійної приналежності, релігійної приналежності хворого чи задля об'єктивних фактів, на яких базується моральна вказівка або норма.

Варто також згадати документи, важливі з погляду біоетики, зокрема Пастирську конституцію Другого Ватиканського собору Католицької церкви (1962—1965 рр.) "Радість і надія" (7 грудня 1965 р.) [14], Енцикліку Папи Павла VI "Людське життя" (25 липня 1968 р.) [15], "Декларацію про скоєння абортів" (18 листопада 1974 р.) [16], Пастирський лист Конгрегації доктрини віри про стерилізацію в католицьких лікарнях (13 березня 1975 р.), "Декларацію про деякі питання статевої етики" (29 грудня 1975 р.) [17]. Доцільно зазначити, що цій тематиці моралі присвятив багато уваги папа Іван Павло II, зокрема в працях: "Familiaris Consortio" ("Сімейне співжиття") (22 листопада 1981 р.) [18], Декларації про евтаназію "Jura et bona" ("Права і цінності") (5 травня 1980 р.) [19], Інструкції про повагу до людського життя на його початку і гідність продовження людського роду "Дар життя" (22 лютого, 1987 р.) [20].

Необхідно згадати екуменічну нараду церков в Женеві "Manipulating life: ethical issues in genetic engineering" ("Маніпулювання життям: етичні питання в генній інженерії") (Женева 1982 р.) [21], яка розробила вказівки, що стосуються абортів і пренатальної діагностики.

У мусульманському світі слід згадати Міжнародну Конференцію про Ісламську Медицину, що відбулась в Кувейті 1981 року та підтвердила ісламський кодекс моральної етики [22, с. 166—186].

Щоб доповнити історичну панораму формування основ і критеріїв поведінки в біомедичному середовищі, треба згадати внесок юридичної чи деонтологічної природи зі сторони мирян, що розвинувся після Нюрнберзького процесу (1945—1946 рр.), в якому було висвітлено злочини нацистів над людьми у співпраці з лікарями. Ці злочини свідчать про те, наскільки багато зла можуть зробити лікарі, коли залишають свою совість і віддаються на сліпу службу політичній владі, виправдовуючись тим, що були "змушені" [23, с. 199].

На основі цього розвинулось формулювання прав людини, затвердження та доповнення Світовою асоціацією лікарів і Радою міжнародних організацій медичних наук Кодексів медичної деонтології, регулювання експериментів (захист прав об'єктів, які приймають участь в експериментах). Закони і норми потребували обґрунтування, які силою обставин вилилися у систематичну науку — біоетику (з грецької мови βίος — життя, ἦθος — звичай).

Новий етап у розвитку прав людини засвідчила Загальна декларація прав людини, схвалена 10 грудня 1948 р. Генеральною Асамблеєю Організації Об'єднаних Націй, в преамбулі якої зазначено: "...Визнання гідності, яка властива всім членам людської сім'ї, і рівних та невід'ємних їх прав є основою свободи, справедливості та загального миру..." [24, с. 33—34]. Відповідно до Загальної декларації прав людини була прийнята Радою Європи "Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод" (Рим, 4 листопада, 1950 р.), що включає в себе твердження про охорону життя, фізичну цілісність людської особи та захист і збереження основних свобод [25]. Серед рекомендацій Парламентської Асамблеї Ради Європи (ПАРЄ) важливими є Рекомендація № 29/1978 щодо трансплантації органів і тканин, Рекомендація № 79/1976 щодо прав хворих і вмираючих, Рекомендації № 1046/1986 і № 1100/1989 про використання людських ембріонів (яка констатувала, що "прогрес" у науці про життя та в медицині зробив юридичний статус ембріона і плоду особливо ненадійним) [26, с. 20].

У 1985 році Комітет Міністрів та Рада Європи створили Експертний комітет з біоетики, який в 1992 р. змінив назву на Керівний комітет з біоетики в Раді Європи (СБВІ). Цей орган виконує експертні функції та відповідає за підготовку документів з біоетики на європейському рівні (міжнародні декларації, конвенції, рекомендації та хартії з біоетики тощо). В 1996 році ним була прийнята "Конвенція про захист прав і гідності людини в зв'язку із застосуванням досягнень біології та медицини", котру ще називають "Конвенція з біоетики" або "Конвенція про права людини і біомедицину" (м. Ов'єдо,

Іспанія) [27]. Розглядаючи поодинокі проблеми, лікарі посилаються на ці документи задля їх авторитетності і етичних цінностей, які вони проголошують. У юридичному світі ці твердження, конвенції мають різну нормативну цінність, але в усіх випадках мають культурне і етичне значення. Рекомендації мають юридичну цінність тоді, коли їх приймає уряд країни.

Україна підписала Конвенцію про захист прав та гідності людини у зв'язку з використанням досягнень біології і медицини 22.03.2002 р. На сьогодні вкрай необхідна її ратифікація та протоколів до неї, розробка нових та внесення змін до вже існуючих законів з метою впровадження в життя положень цієї Конвенції.

Серед деонтологічних кодексів важливо наголосити на "Нюрнберзькому кодексі" (1946 р.) [28, с. 37—38], "Кодексі медичної етики" (Женева, 1948 р.), в якому поміщено "Женевську Клятву", що постійно доповнюваний Світовою Асоціацією Лікарів, зокрема в Лондоні 1949 р. [28, с. 34—35]. Є відомим щодо біомедичного експериментування "Декларація Хельсінкі про експериментування і медичні дослідження" Світової Асоціації Лікарів (1962 р.), поправлена в Хельсінкі (1964 р.) та доповнена в Токіо (1975 р.), у Венеції (1983 р.) і в Гонконгу (1989 р.), у Західному Сомерсеті (Південна Африка, 1996 р.), яка розробила перший міжнародний етичний стандарт проведення наукових досліджень на людині [28, с. 39—42]. Щодо моменту смерті і призначення ліків людині в останній стадії хвороби слід згадати Декларацію Світової асоціації лікарів у Сідней (1968 р.), яка доповнена у Венеції (1983 р.) [28, с. 49—50].

У 1979 році у США було створено Комісію із захисту прав осіб, що беруть участь у медичних дослідженнях, результатом роботи якої стала Бельмонтська доповідь (Belmont Report), в якій сформульовано корпус правил для проведення експериментів, а також принципи моральної оцінки експериментів. Відтак на законодавчому рівні був створений етичний комітет, який переглядав досліді, що фінансувалися державою, а також етичні комітети в клініці [29, с. 56—67].

Варто згадати документ Міжнародної конференції медичних чинів Європейської економічної спільноти (СЄЕ) "Принципи медичної європейської етики" (Париж, 6 січня 1987 р.), який був затверджений Європейським Парламентом [30, с. 20—21].

Ці документи лягли в основу подальшої розробки відповідних національних законодавчих актів.

У 1993 р. ЮНЕСКО створила Міжнародний біоетичний комітет (International Bioethics Committee — IBC), до складу якого входили 36 експертів, призначені генеральним директором ЮНЕСКО. Для вивчення рекомендацій, прийнятих цим комітетом, створено Міждержавний біоетичний комітет (IGBC). Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) задекларувала свою участь у міжнародному біоетичному русі прийняттям у 2000 р. цих Рекомендацій комітетами з етики, що проводять експертизу біомедичних досліджень.

При Міжнародній Раді наукових союзів (ICSU) створено Постійний комітет з відповідальності та етики в науці. Особлива роль біоетичних організацій міжнародного рівня полягає в сприянні заснуванню біоетичних органів і установ в тих країнах, в яких цей рух не виник спонтанно.

В Україні у 1995 році було створено етичний комітет при Фармакологічному центрі МОЗ України, завданням якого є гармонізація системи проведення клінічних випробувань і реєстрація лікарських препаратів. У країні створено Національний науковий центр з медико-біотехнічних проблем при Президії НАН України (Постанова Президії НАН України від 21.04.95 р. № 114) [31, с. 239]. Завданнями Національного наукового центру з медико-біотехнічних проблем є: сприяння розвитку наукових розробок установ НАН України в галузі фундаментальних біомедичних досліджень, створення лікарських препаратів, матеріалів, приладів та технологічного обладнання медичного призначення на основі використання досягнень світової науки та з дотриманням біоетичних норм і принципів; організація відповідних комплексних наукових досліджень установ НАН України з установами інших міністерств і відомств, у тому числі зарубіжними; підготовка рекомендацій щодо основних напрямів діяльності в галузі біомедицини та біоетики; сприяння участі України у міжнародному співробітництві з біоетичних та біомедичних питань і виконанню відповідних зобов'язань, що випливають з міжнародних договорів [31, с. 239—240].

13 липня 1998 року з ініціативи ЮНЕСКО в Україні створено Комітет з питань біоетики при Президії НАН України на громадських засадах (Постанова Президії НАН України від 13.07.1998 р. № 278). У 2000 році цей Комітет спільно з Міністерством охорони здоров'я розробив Типове положення про комітети з медичної етики наукових і лікувально-профілактичних установ, що відповідає сучасним міжнародним вимогам.

У 2000 р. у країні створено Комітет з біоетики при Президії НАМН України (наказ МОЗ та НАМН України від 01.12.2000 р. № 313/59).

В Україні створюються громадські організації біоетичної спрямованості: Українська асоціація з біоетики (2000 р.), Інститут біоетики ім. Ярослава Базилевича (2000 р.), Рух за життя (2001 р.), Інформаційний центр з біоетики (2004 р.). Інститут біоетики увійшов до складу Світової федерації інститутів персоналістичної біоетики, яку створено в м. Рим 9—10 червня 2003 р. на Конгресі, організованому Центром біоетики при католицькому університеті Святого Серця на факультеті хірургії і медицини ім. А. Джемеллі (м. Рим).

Згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 01.11.2000 р. за № 281 "Про затвердження Інструкції до лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань і типового положення про комісію з питань етики" Міністерство охорони здоров'я України створило відповідні комісії з питань етики при державному експертному центрі МОЗ України та при всіх навчальних, наукових і лікувально-профілактичних установах, де провадяться клініко-експериментальні дослідження [32], одним з основних завдань яких є проведення біоетичної експертизи біомедичних досліджень. У цьому документі враховано рекомендації правил "Належної клінічної практики" ("Good Clinical Practice") Європейського Союзу, що початково були додатком до директиви ЄС 91/507 від 1991 р., а потім, доопрацьовані згідно з вимогами сьогодення у 1996 р. Міжнародною комісією (у складі представників Європейського Союзу, США та Японії) [33]. В документі на-

ведено умови, які гарантують необхідну адекватність інформованої згоди: якість комунікації та інформації; розуміння інформації; свобода ухвалення пацієнтом рішень; спроможність пацієнта ухвалювати рішення. Інструкція містить основні вимоги до проведення клінічних випробувань лікарських засобів, які можуть проводитися на пацієнтах (добровольцях) за повною чи скороченою програмою, а також наголошує на необхідності створення спеціальних комісій з питань біоетики для проведення експертизи клінічних випробувань. Функції цих комісій збігаються з основними завданнями комітетів з етики, що передбачені міжнародними нормами.

У зарубіжних країнах є різні види комітетів з біоетики, що мають різні завдання. Перше і спільне для всіх завдання — виховна діяльність у кожній лікарні з метою гуманізувати медицину, піклуватися про права пацієнтів, привернути увагу суспільства до нових проблем медичної етики. Таке завдання можна реалізовувати через стимулювання дебатів, конференцій і курсів з етики. Усі ці ініціативи покликані підвищити етичну свідомість фахівців у сфері охорони здоров'я.

Другим завданням лікарняних комітетів з біоетики є розгляд протоколів дослідження і клінічного експериментування. Можна створювати також комітети, що мають специфічні спрямування та мету. Це необхідне і невідкладне завдання для вирішення багатьох проблем, які породжені клінічними дослідженнями. Цей вид діяльності вимагає багато комплексних знань, оскільки новітні технології відкривають щораз нові можливості. Сам процес експериментування важливий і необхідний, але він має бути спрямований на добро як окремої людини, так і цілого суспільства.

Третє завдання комітетів з біоетики консультативне. У певних випадках лікар за законом чи з обов'язку може вимагати від комітету біоетики надати відгук (консультацію) щодо спірного питання. Комітет повинен забезпечити прийняття відповідного рішення, але ніколи не може чинити тиск на того, хто несе реальну відповідальність.

Діяльність комітету з біоетики може бути спрямована на вирішення усіх трьох завдань або ж одного із них [34, с. 252].

Ідеальними характеристиками комітетів з біоетики є: компетентність, незалежність, неупередженість, а також їх консультативний характер. Зважаючи на це, необхідно, щоб до їх складу входили спеціалісти різного профілю: медики, біологи, юристи, філософи і експерти з етики, вчителі, журналісти, коментатори публічної думки. У разі потреби вирішити спеціальне завдання доцільно залучати відповідних експертів. Саме такі комітети біоетики потрібно створювати в Україні [34, с. 252].

Виділяють чотири типи комісій з біоетики.

Комісії з питань етики досліджень (інституційні наглядові ради), в основі яких лежить досвід роботи з етично недопустимими дослідницькими практиками 50—60-х років. Їхнім завданням є: надання оцінки проектам медичних досліджень (клінічних випробувань); захист добра і прав людей, які беруть участь в експериментах; гарантування їхньої безпеки та права на самовизначення; перегляд наукової якості досліджень та їх експеримен-

тальних протоколів; захист дослідників від юридичних і моральних переслідувань. В багатьох країнах світу це закріплено законодавчо. Дослідження, які перевірені комісією з питань етики, приймаються до публікації у відповідних медичних журналах.

Клінічні комітети з питань етики діють на добровільній основі і не є юридично закріплені. Моделі складу та функціонування клінічних комітетів з питань етики є різними: клінічний комітет (що функціонує як стабільна, постійно діюча структура в медичній установі); а також спеціальний комітет (який створюється лише в разі потреби розглянути той чи інший конкретний випадок).

Національні комісії з питань етики використовуються в основному для формування біоетичної політики. Вони обговорюють поточні біоетичні питання, виробляють щодо них відповідну позицію та подають рекомендації для правового врегулювання. Їхня позиція публікується.

Комісії з питань етики в приватних установах. До них належать комісії, які працюють при Євротранспланті (в галузі трансплантології), а також при фармацевтичних компаніях, приватних фондах [34, с. 252—253].

Зазвичай комісії з питань етики поділяються відповідно до: завдання, юридичного статусу, незалежності, кількісного складу, типу та способу вибору чи призначення їхніх членів, регулярності зустрічей.

Етичні комісії надають чіткі відповіді на актуальні етичні проблеми й виклики секуляризованого та плюралістичного — з погляду етики — суспільства.

Основні функції етичних комісій такі: контроль біомедичних досліджень; консультація у випадках клінічного втручання; виховання та освіта, покращення якості знань медичного персоналу та всіх, хто задіяний у сфері медицини; консультування у сфері політики (чітко сформулювати позиції, зробити їх зрозумілими для суспільства і потім, через дискусію, довести до кінцевого рішення) [34, с. 253].

У 2001—2002 рр. на основі Комітету з етики в НАНУ та Комітету з біоетики в НАМНУ було створено урядовий консультативно-дорадчий орган — Комісію з питань біоетики при Кабінеті Міністрів України, яка мала статус вищої організаційної та урядової інстанції з питань біоетики в нашій країні. Очолював цю комісію видатний український вчений Юрій Ілліч Кундієв (1927—2017) — перший віце-президент НАМН України, директор Інституту медицини праці НАМН України, академік НАМН та НАН України, доктор медичних наук, професор, заслужений діяч науки і техніки України, двічі лауреат Державної премії України у галузі науки та техніки. Комісія з питань біоетики при Кабінеті Міністрів України працювала з 2001 по 2005 рр. Діяльність Комісії визначали такі головні завдання: підготовка рекомендацій для проведення біоетичної експертизи в Україні; розробка пропозицій до законодавчого регулювання в галузі біоетики; забезпечення участі України в міжнародній співпраці з питань біоетики; інформування населення про досягнення та наявні проблеми в галузі біоетики і т. ін. Комісія з питань біоетики могла спиратися у своїй діяльності на практику функціонування Руху "За життя", Української асоціації з біоетики, Інституту біоетики ім. Ярослава Базилевича, Інформаційного центру з біоетики, що взяли на себе обов'язок ширити ідеї біоетики в Україні та

зарубіжний досвід впровадження її засад у практику охорони здоров'я. При цьому інтереси людини потрібно ставити вище за інтереси науки чи суспільства [34, с. 239].

Демократичні зміни, що відбуваються в країнах пострадянського простору, зокрема в Україні, створюють унікальну можливість для аналізу й оцінки позитивних сторін біоетики країн Західної Європи, їх творчого розвитку й використання на практиці.

Біоетика відіграє основну роль у формуванні зрілої особистості фахівця, і не лише лікаря, стоматолога чи фармацевта, а передовсім тих, хто залучений до виховання молодого покоління. Сьогодні вже, мабуть, не існує лікаря чи фармацевта, який би у своїй практичній діяльності не стикався з проблемою вибору. І часто лікарі та науковці або не знають, як діяти в тій чи іншій ситуації, або керуються меркантильністю, зумовленою сучасним моральним станом суспільства. В Україні постала необхідність висунути біоетику на рівень публічного управління. Біоетика тісно пов'язана з правом та менеджментом, особливо у сфері надання медичних послуг. Тому вивчення біоетики сприяє осмисленню та аналізу законодавства України в галузі охорони здоров'я у світлі моральних норм і цінностей та можливості його вдосконалення.

Персоналістичній біоетичі доводиться прокладати собі дорогу всупереч намаганням спадкоємців тоталітарної ідеології підмінити найбільш гуманістичний напрям науки всілякими лжетечіями, які цілковито перекреслюють роль людини в задумі Творця.

Для утвердження засад персоналістичної біоетики найважливішими є високий рівень духовності і моральності, безкорисливості і фаховості, подолання корупції. Важливо усвідомлювати відмінність та давати належну оцінку як прогресивному, так і всьому негативному у становленні однієї з найсучасніших галузей науки.

Біоетика як дослідницька галузь нині інтенсивно розвивається. У цій царині співпрацюють медики, генетики, біологи, юристи, соціологи, філософи та богослови із різних країн. А активізувати їх діяльність і наповнити конкретними справами — завдання органів публічного управління. Дослідженням проблем біоетики займаються чимало вітчизняних вчених. В Україні питання біоетики обговорювались на численних науково-практичних конференціях, семінарах та конгресах міжнародного, національного та регіонального масштабу, зокрема на: Національних конференціях з біоетики та міжнародною участю, проведених в м. Києві у 2001, 2004, 2007, 2010, 2013, 2016, 2019 рр., чергових Міжнародних симпозиумах з біоетики (м. Київ, починаючи із 2000 р.), Міжнародній науково-практичній конференції "Формування особистості студентів як майбутніх фахівців лікарської справи, працівників охорони здоров'я та інших соціально-орієнтованих установ у контексті біоетики" (м. Львів, 2003 р.), Міжнародній науково-практичній конференції "Біоетика в системі охорони здоров'я і медичної освіти" (м. Львів, 2009 р.) та інших. У них брали участь українські та зарубіжні вчені, а також представники різних громадських організацій (біоетичних, медичних, екологічних, релігійних) [34, с. 238—239]. Увага суспільства до проблем біоетики засвідчує її важливість у контексті сучасного публічного управління.

У часі занепаду моралі, прогресуючого тиску на традиційні загальнолюдські цінності та засади, цінність біоетики як навчальної дисципліни, яка міцно стоїть в обороні життя, є незаперечною і мала б зростати. Знання антропологічно обґрунтованих засад біоетики, цінності людського життя є вкрай необхідним, враховуючи той чинник, що лікар, лікуючи тіло, зобов'язаний пам'ятати також про дух і душу кожного пацієнта. Адже кожен лікар, стоматолог і фармацевт передусім повинні мати стійкі моральні переконання, які не дозволять їм відійти від норм етичної поведінки.

З травня 1998 р. Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького першим з усіх вищих навчальних медичних закладів України запровадив викладання біоетики. В університеті функціонує з 2003 р. перший в Україні Кабінет біоетики, який має навчально-методичні матеріали і технічне оснащення для викладання цієї дисципліни. З метою привернення уваги громадськості до сучасних проблем у медицині та фармації у світлі етичних норм та цінностей студенти беруть активну участь у виставах, тематичних вечорах та зустрічах з питань біоетики. Вихованню студентів Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького сприяє також наукова робота з проблем біоетики, під час якої вони під керівництвом викладача досліджують різні аспекти біоетики, виступають із доповідями на щорічних студентських наукових конференціях [34, с. 248].

У 2012 році в Тернопільському національному медичному університеті імені І. Я. Горбачевського серед всіх вищих медичних навчальних закладів України була створена перша кафедра медичної біоетики та деонтології [34, с. 250].

Нині біоетика в Україні викладається у вишах медичного та фармацевтичного профілю, а також у богословських навчальних закладах. Вкрай актуальними стають проблеми сучасного викладання біоетики, формування біоетичного світогляду у дітей і підлітків, вивчення біоетики у середніх і вищих навчальних закладах. Для цього необхідні певні структурні і кадрові рішення, формування нових навчальних програм, підготовка викладачів біоетики тощо.

Досвід деяких країн світу свідчить, що послідовна державна політика в галузі біоетики дозволить Україні гарантувати своїм громадянам захист особистих прав і свобод, убезпечити повагу до їх людської гідності в духовній, душевній і тілесній цілісності, зберегти життя від іскри запліднення до Богом призначеного відходу.

Необхідно розробити заходи щодо впровадження в систему підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації публічних службовців викладання засад біоетики, оскільки для держави є вкрай вагомим духовний та морально-етичний статус її громадян (чим вищий рівень духовності та моральності держави і суспільства — тим більше порядку і безпеки в них).

Необхідно забезпечити нормативно-правове реформування системи охорони здоров'я в контексті вимог біоетики. За таких умов воно буде безпечним і корисним для всього суспільства.

В Україні за останні роки побільшало опублікованих статей і монографій з біоетики. Захищено дисертації, за дорученням ЦМК з вищої медичної освіти МОЗ

України видано посібники та підручники з питань біоетики, розроблено нові навчальні плани і програми.

З метою формування наукового світогляду, який базується на абсолютній істині про гідність, недоторканість і святість людського життя, була укладена та затверджена у 2010 р. на державному рівні "Професійна програма підготовки викладачів біоетики та фахівців-медиків для роботи в складі лікарняних комісій з біомедичної етики" — (усього 216 год., з них лекції — 52 год., практичні заняття — 62 год., самостійна робота — 102 год.) [34, с. 248].

Процес адаптації головних засад біоетики, як і засвоєння та трансформація демократичних цінностей, визначаються культурними, економічними, історичними, духовними й національними особливостями українського суспільства. Суспільство, у якому за результатами соціологічних опитувань, наявна висока довіра до релігії та церкви, зможе віддати перевагу засадам і правилам персоналістичної біоетики в системі охорони здоров'я, освіти, у сфері екології й охорони природних багатств. Саме над такою перспективою працюють організації з біоетики — державні і громадські. Органам публічного управління необхідно активізувати їх діяльність.

ВИСНОВКИ З ПРОВЕДЕНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ І ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК У ЦЬОМУ НАПРЯМІ

Відколи існує медицина завжди наявна моральна оцінка проблем, що постають у ній. Вивчення моральних норм (об'єкта традиційної медичної етики) тісно пов'язане з висновками, що походять від біоетики, якій медична етика проклала дорогу.

Найголовнішим викликом сьогодення є збереження найвищої фундаментальної цінності — людського життя у всіх його станах, у нормі та патології.

Вбачається за потрібне переглянути текст Клятви лікаря України, акцентуючи на високому призначенні професії лікаря та визначенні його основної місії в збереженні життя людини, неприпустимості його припинення через аборт чи евтаназію.

На законодавчому рівні варто закріпити заходи, скеровані на недопустимість нехтування засадами і цінностями біоетики, скерованими на благо суспільства загалом та кожної людини зокрема.

Україні необхідно ратифікувати підписану нею Конвенцію про захист прав та гідності людини у зв'язку з використанням досягнень біології і медицини (22.03.2002 р.) з метою впровадження в життя положень цієї Конвенції.

Міністерству освіти і науки України доцільно запровадити курс біоетики не тільки у медичні навчальні заклади, але й у всі навчальні заклади України.

Міністерству охорони здоров'я України доцільно: розробити відповідну державну програму щодо формування біоетичної ментальності громадян України; у вищих медичних навчальних закладах України з метою оволодіння фаховістю, компетентністю та духовно-морального зросту майбутніх медичних і фармацевтичних працівників, виокремити і укріпити біоетику як самостійну навчальну дисципліну.

Вишам медичного профілю доцільно заснувати навчальний структурний підрозділ (кафедру) біоетики для

забезпечення навчально-виховного процесу та підготовки кваліфікованих медичних фахівців згідно з вимогами Міністерства освіти і науки України та Міністерства охорони здоров'я.

Міністерству освіти і науки України необхідно включити основні положення біоетики в загальноосвітню програму.

Міністерству освіти і науки України з метою підготовки кваліфікованих спеціалістів (викладачів, фахівців для роботи у складі Лікарняних комісій з біоетики, публічних управлінців) доцільно запровадити в НАДУ II-ї вищу освіту (в експерименті) за спеціалізацією "Біоетика", спеціальністю "Публічне управління та адміністрування", код спеціальності — 074, найменування галузі знань "Управління та адміністрування", шифр галузі знань — 07. Термін навчання — два роки, форма навчання — очна, заочна, дистанційна. Оновити затверджену на державному рівні розроблену нами програму "Професійна програма підготовки викладачів біоетики та фахівців-медиків для роботи у складі лікарняних комісій з біомедичної етики" (2010 р.).

В іншому випадку для запровадження II-ї вищої освіти за спеціальністю "Біоетика" необхідна інституалізація біоетики як спеціальності. Для цього необхідно внести зміни до Постанови Кабінету Міністрів України від 29 квітня 2015 р. № 266 "Про затвердження переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти", узаконивши зазначену спеціальність "Біоетика" за видами діяльності з нижче зазначеними спеціалізаціями: Біоетика професій охорони здоров'я (лікарі, фармацевти, медсестри, техніки та адміністратори структур системи охорони здоров'я), Біоетика біомедичного пошуку з терапевтичною та нетерапевтичною метою, Біоетика охорони здоров'я у соціальних сферах (проблема медицини праці; етика зайнятості; етика спорту; біоетика, яка стосується демографічного розвитку), Біоетика довкілля в екологічній сфері).

Щоб українське суспільство гармонійно, різносторонньо могло розвиватися, необхідно розробити алгоритми втілення засад біоетики органами публічного управління в системі охорони здоров'я.

Література:

1. Gracia D. Fondamenti di bioetica, sviluppo storico e metodo. Paoline: Milano, 1993. 605 p.
2. Клятва Гіппократа. URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/Клятва_Гіппократа (Дата звернення 07.07.2020).
3. Sgreccia E. Manuale di bioetica. Milano: Vita e Pensiero, 1999. V. I. 817 p.
4. Клятва лікаря України. URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/Клятва_лікаря_України (Дата звернення 07.07.2020).
5. Reale G., Antisei D. Il pensiero occidentale dalle origini ad oggi. Brescia: La scuola. 1983. 154 p.
6. Spinsanti S. (a cura di), Documenti di deontologia e etica medica, Milano: Edizioni Paoline, 1985. 136 p.
7. Gracia D. Fondamenti di bioetica, sviluppo storico e metodo. Milano: Paoline, 1993. 605 p.
8. Sgreccia E. Manuale di bioetica. Milano: Vita e Pensiero, 1999. V. I. 817 p.
9. Святе Письмо Старого та Нового Заповіту (повний переклад, здійснений за єврейськими, арамейськими та

грецькими текстами) / О.І. Хоменко. Львів: Місіонер, 2008. 1460 с.

10. Sgreccia E. Manuale di bioetica. Milano: Vita e Pensiero, 1999. V. I. 817 p.

11. Tommaso d'Aquino (san) La Somma teologica. Edizione Integrale. Opera completa, in 4 Volumi, Bologna: Edizioni Studio Domenicano, 2018 (II-II, q. 58, a. 2—3).

12. Pio XII. Discorsi ai medici / a cura di F. Angelini. Roma: Orissonte Medico, 1960. 725 p.

13. Sgreccia E. La bioetica, fondamenti e contenuti / Medicine e morale. Rivista internazionale di bioetica 1984/3. Roma: Centro di bioetica, facoltà di medicina e chirurgia "Agostino Gemelli". P. 285—306.

14. Concilio Vaticano II / Gaudium et Spes: Costituzione Pastorale, 7 dicembre 1965. Città del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana, 1965. 64 p.

15. Congregazione per Dottrina della Fede / Istruzione Donum Vitae, 22 febbraio 1987. Città del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana, 1987. 168 p.

16. Congregazione per la dottrina della fede / Risposte circa la sterilizzazione negli ospedali cattolici, 13 marzo 1975. Città del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana, 1975. 2 p.

17. Congregazione per la dottrina della fede / Persona humana. Alcune questioni di etica sessuale, 29 dicembre 1975 (1). Città del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana, 1975. 10 p.

18. Giovanni Paolo II. Familiaris consortio. Esortazione apostolica all'episcopato al clero ed ai fedeli di tutta la chiesa cattolica circa i compiti della famiglia cristiana nel mondo di oggi, 22 novembre 1981. Città del Vaticano: Libreria editrice vaticana, 1975. 76 p.

19. Dichiarazione sull'eutanasia / Sacra Congregazione per la Dottrina della Fede, 5 maggio 1980. Roma: Paoline, 1980. 6 p.

20. Congregazione per Dottrina della Fede. Istruzione Donum Vitae, 22 febbraio 1987. Città del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana, 1987. 168 p.

21. World Council of Churches / Manipulating life: Ethical issues in genetic engineering, 1 January, 1982. Church and Society, 1982. 36 p.

22. Codice Islamico di Etica Medica (gennaio 1981) / Spincanti (a cura di), Documenti di deontologia e etica medica, Cinisello Balsamo 1985. P. 230.

23. Lifton R.J. I medici nazisti, Milano: Rizzoli 2016. 736 p.

24. Spinsanti S. (a cura di), Documenti di deontologia e etica medica, Milano: Edizioni Paoline, 1985. 136 p.

25. Європейська конвенція про захист прав людини та основоположних свобод. Рим, 4.XI.1950. URL: www.hri.org/docs/ECHR50.html. (Дата звернення 07.07.2020).

26. Sgreccia E. Manuale di bioetica. Milano: Vita e Pensiero, 1999. V. I. 817 p.

27. Council of Europe / Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine, 4 april 1997. Oviedo. 1997. 10 p. URL: <https://rm.coe.int/168007cf98> (Дата звернення 07.07.2020).

28. Spinsanti S. (a cura di), Documenti di deontologia e etica medica, Milano: Edizioni Paoline, 1985. 136 p.

29. The Belmont Report. Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subject of

Research / The National Commission for the protection of human subjects of biomedical and behavioral research. 1979. № 18. P. 56—67. URL: <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/index.html> (Дата звернення 07.07.2020).

30. Sgreccia E. Manuale di bioetica. Milano: Vita e Pensiero, 1999. V. I. 817 p.

31. Терешкевич Г.Т. Основи біоетики та біобезпеки: підручник. Тернопіль: ТДМУ, 2018. 400 с.

32. Наказ Міністерства охорони здоров'я України: "Про затвердження Інструкції до лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань і типового положення про комісію з питань етики" № 281 від 01.11.2000 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0830-00#Text> (Дата звернення 07.07.2020).

33. Good Clinical Practice. Directive 75/318/EEC as amended, January 1997. URL: ec.europa.eu/health/files/eudralex/vol-10/3cc1aen_en.pdf. (Дата звернення 07.07.2020).

34. Терешкевич Г.Т. Основи біоетики та біобезпеки: підручник. Тернопіль: ТДМУ, 2018. 400 с.

References:

1. Gracia, D. (1993), Fondamenti di bioetica, sviluppo storico e metodo, Paoline, Milano, Italy.

2. wikipedia (2020), "The Hippocratic Oath", available at: https://uk.wikipedia.org/wiki/Клятва_Гіппократа (Accessed 07 July 2020).

3. Sgreccia, E. (1999), Manuale di bioetica, vol. I, Vita e Pensiero, Milano, Italy.

4. wikipedia (2020), "The oath of the doctor of Ukraine", available at: https://uk.wikipedia.org/wiki/Клятва_лікаря_України (Accessed 07 July 2020).

5. Reale, G. and Antisei, D. (1983), Il pensiero occidentale dalle origini ad oggi, La scuola, Brescia, Italy.

6. Spinsanti, S. (a cura di) (1985), Documenti di deontologia e etica medica, Edizioni Paoline, Milano, Italy.

7. Gracia, D. (1993), Fondamenti di bioetica, sviluppo storico e metodo, Paoline, Milano, Italy.

8. Sgreccia, E. (1999), Manuale di bioetica, vol. I, Vita e Pensiero, Milano, Italy.

9. Khomenko, I. (2008), Svyate Pys'mo Staroho ta Novoho Zapovitu [The Holy Scriptures of the Old and New Testaments. Full translation of Hebrew, Aramaic and Greek texts], Press Missionary, Lviv, Ukraine.

10. Sgreccia, E. (1999), Manuale di bioetica, vol. I, Vita e Pensiero, Milano, Italy.

11. Tommaso d'Aquino (san) (2018), La Somma teologica. Edizione Integrale. Opera completa, in 4 Volumi, Edizioni Studio Domenicano, Bologna, Italy.

12. Pio XII (1960), Discorsi ai medici, Orisonte Medico, Roma, Italy.

13. Sgreccia, E. (1984), La bioetica, fondamenti e contenuti / Medicine e morale. Rivista internazionale di bioetica, Centro di bioetica, facoltà di medicina e chirurgia "Agostino Gemelli", Roma, Italy, pp. 285—306.

14. Concilio Vaticano II (1965), Gaudium et Spes: Costituzione Pastorale, Libreria Editrice Vaticana, Citta del Vaticano, Vaticano.

15. Citta del Libreria Editrice Vaticana (1987), Congregazione per Dottrina della Fede. Istruzione Donum Vitae, Citta del Libreria Editrice Vaticana, Vaticano, Vatican.

16. Citta del Vaticano (1975), Congregazione per la dottrina della fede, Citta del Vaticano, Vatican.

17. Citta del Vaticano (1975), Congregazione per la dottrina della fede, Citta del Vaticano, Vatican.

18. Giovanni Paolo II. (1981), Familiaris consortio. Esortazione apostolica all'episcopato al clero ed ai fedeli di tutta la chiesa cattolica circa i compiti della famiglia cristiana nel mondo di oggi, 22 novembre, Citta del vaticano, Libreria editrice vaticana, Vatican.

19. Dichiarazione sull'eutanasia (1980), Sacra Congregazione per la Dottrina della Fede, 5 maggio 1980, Paoline, Roma, Italy.

20. Citta del Vaticano (1987), Congregazione per la Dottrina della Fede. Istruzione Donum Vitae, Citta del Vaticano, Vatican.

21. World Council of Churches (1982), Manipulating life: Ethical issues in genetic engineering, 1 January, Church and Society, Geneva, Switzerland.

22. Balsamo, C. (1985), Codice Islamico di Etica Medica, Documenti di deontologia e etica medica.

23. Lifton, R.J. (2016), I medici nazisti, Rizzoli, Milano, Italy.

24. Spinsanti, S. (a cura di) (1985), Documenti di deontologia e etica medica, Edizioni Paoline, Milano, Italy.

25. Council of Europe (1950), "The European Convention on Human Rights", available at: www.hri.org/docs/ECHR50.html (Accessed 07 July 2020).

26. Sgreccia, E. (1999), Manuale di bioetica, vol. I, Vita e Pensiero, Milano, Italy.

27. Council of Europe (1997), "Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine", available at: <https://rm.coe.int/168007cf98> (Accessed 07 July 2020).

28. Spinsanti, S. (a cura di) (1985), Documenti di deontologia e etica medica, Edizioni Paoline, Milano, Italy.

29. The Belmont Report (1979), "Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subject of Research", The National Commission for the protection of human subjects of biomedical and behavioral research, vol. 18, pp. 56—67, available at: <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/index.html> (Accessed 07 July 2020).

30. Sgreccia, E. (1999), Manuale di bioetica, vol. I, Vita e Pensiero, Milano, Italy.

31. Tereshkevych, H.T. (2018), Osnovy bioetyky ta biobezpeky [Fundamentals of bioethics and biosafety], Press TDMU, Ternopil', Ukraine.

32. Ministry of Healthcare of Ukraine (2000), Order "About the statement of the Instruction to medicines and examination of materials of clinical trials and standard position about the commission on questions of ethics", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0830-00#Text> (Accessed 07 July 2020).

33. European Commission (1997), "Good Clinical Practice. Directive 75/318/EEC", available at: ec.europa.eu/health/files/eudralex/vol-10/3cc1aen_en.pdf (Accessed 07 July 2020).

34. Tereshkevych, H.T. (2018), Osnovy bioetyky ta biobezpeky [Fundamentals of bioethics and biosafety], Press TDMU, Ternopil', Ukraine.

Стаття надійшла до редакції 14.08.2020 р.