

# «Базовые нормы биоэтики как основа принятия решений медицинскими работниками»

**ШМЕЛЕВ ИГОРЬ АНАТОЛЬЕВИЧ**

**Заведующий кафедрой медицинского права и биоэтики  
ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, к.м.н., доцент,  
член Экспертного совета при Уполномоченном по правам  
человека в Самарской области.**

**Тел.: +79171422223. e-mail: [i.a.shmelyov@samsmu.ru](mailto:i.a.shmelyov@samsmu.ru)**

# Медицинская этика (БИОЭТИКА)

Интенсивно развивающаяся область комплексных исследований биологов, врачей, философов, юристов, посвященных этическим проблемам, поставленным прогрессом медицинской науки и биомедицинских технологий, с целью формулирования моральных норм и принципов использования достижений биологии и медицины во благо человека.





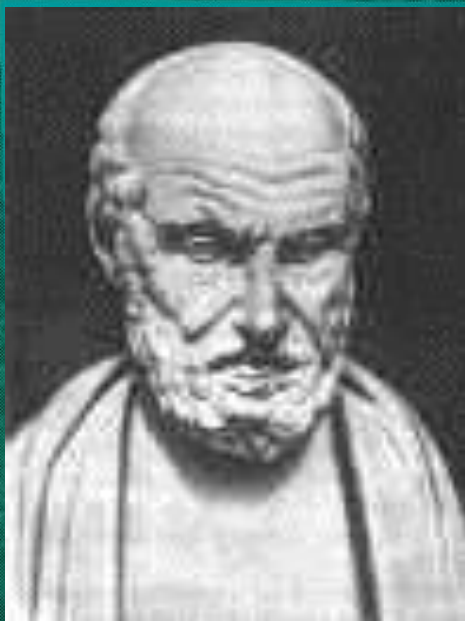
ПОТТЕР

Ван Ренсселер

(1911 - 2001)

Я выбрал корень *bio* для символизации биологического знания, науки о живых системах, и *ethics* для символизации познания системы человеческих ценностей.





# ГИППОКРАТ

около 460 – 377 гг. до н. э.

Этические воззрения изложены в

«Корпусе Гиппократа»:

«Клятва или Присяга»,

«Закон»,

«О враче»,

«О благоприличном поведении»,

«Наставления».





# МАЙМОНИД

(1138 – 1204)

**Всемогущий, сделай меня**

**уверенным во всех моих суждениях и действиях, но только не в знаниях, ибо в последнем я хочу оставаться ненасытным... Дай мне силу, волю и способности для расширения моих знаний так, чтобы дух мой мог обнаружить и осознать ошибки.**





Альберт Швейцер

1875 – 1965 г.г.



*Этика благоговения перед жизнью*

Добро – то, что служит  
сохранению и развитию жизни,  
зло есть то, что уничтожает  
жизнь или препятствует ей.  
Этика есть безграничная  
ответственность за все, что живет

# ОБЪЕКТ БИОЭТИКИ

**Человек в ситуациях морального выбора, сопряженного с вмешательством в процессы жизнедеятельности, которое представляет возможную или действительную опасность для жизни и здоровья отдельного человека, группы людей или будущего человечества в целом, а также для животного при проведении научного эксперимента.**

# ПРЕДМЕТ БИОЭТИКИ

Ситуации морального выбора при осуществлении вмешательства, представляющего возможную или действительную опасность для процессов жизнедеятельности; разработка биоэтических законов, принципов, правил, процедур эффективного рассмотрения и разрешения прецедентов, имеющих биоэтическое содержание



# ГЛАВНАЯ НАУЧНАЯ ПРОБЛЕМА

Преодоление путем широкого общественного диалога разрыва между высшими нравственными ценностями, идеалами должного поведения медицинских работников (лиц, вовлеченных в ситуации, связанные с вмешательством в процессы жизнедеятельности), и реальной практикой их забвения, деформации и пренебрежения.

# ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАЧИ

1. Всестороннее изучение моральных и нравственных аспектов ситуаций, представляющих возможную или действительную опасность для жизни и здоровья отдельного человека, группы людей или будущего человечества в целом, а также для животного при проведении научного эксперимента.

2. Разработка этических стандартов деятельности, связанной с угрозой причинения вреда жизни и здоровью, на основе категорий общего, особенного, единичного.

3. Изучение и совершенствование общественно-процессуальной практики рассмотрения и разрешения прецедентов, имеющих биоэтическое содержание.



# ВСЕОБЩАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ О БИОЭТИКЕ И ПРАВАХ ЧЕЛОВЕКА

Принята путем аккламации 19 октября 2005 г.  
на 33-й сессии Генеральной конференции ЮНЕСКО



Статья 19 — Комитеты по этике

Следует создавать независимые, многодисциплинарные и плюралистические комитеты по этике, оказывать им содействие и поддерживать их деятельность на надлежащем уровне в целях:

- a) оценки соответствующих этических, правовых, научных и социальных проблем, касающихся исследовательских проектов, объектом которых является человек;
- b) консультирования по этическим проблемам в клинической медицине;
- c) оценки научно-технического прогресса, выработки рекомендаций и содействия подготовке руководящих принципов по вопросам, относящимся к сфере применения настоящей Декларации;
- d) содействия обсуждению, просвещению и информированию общественности по вопросам биоэтики и ее привлечению к их решению.

# Нормы медицинской этики

**Законы-определяют изменение и развитие сознания и воли разумного и нравственного специалиста в направлении высшего блага – жизни.**

- 1. Благоговения перед жизнью-** В ситуации морального выбора, связанной с медицинским вмешательством, разумному и нравственному специалисту присуще благоговение перед жизнью.
- 2. Разумного и нравственного обоснования** любое медицинское вмешательство, требует разумного и нравственного обоснования.
- 3. Оснований морального выбора.** Основаниями морального выбора цели и средств любого медицинского вмешательства, служат *разум и добрая воля*, направленные на высшее благо, которым является жизнь.



# ПЕРВЫЙ ЗАКОН БИОЭТИКИ

## Закон благоговения перед жизнью

В ситуации морального выбора, связанной с вмешательством личности в процессы жизнедеятельности, которое представляет для них возможную или действительную опасность, *разумному и нравственному человеку присуще благоговение перед жизнью*

# ВТОРОЙ ЗАКОН БИОЭТИКИ

## Закон разумного и нравственного обоснования

Любое вмешательство в процессы жизнедеятельности, которое представляет для них возможную или действительную опасность, требует *разумного и нравственного обоснования*





# ТРЕТИЙ ЗАКОН БИОЭТИКИ

## Закон оснований морального выбора

Основаниями морального выбора цели и средств любого вмешательства в процессы жизнедеятельности, которое представляет для них возможную или действительную опасность, служат *разум и добрая воля*, направленные на высшее благо, которым является жизнь

# Нормы медицинской этики

## ПРИНЦИПЫ

нравственные основы отношений, возникающих по поводу медицинского вмешательства, направляющие сознание и волю лица, осуществляющего свободный моральный выбор и несущего моральную ответственность за последствия медицинского вмешательства



# ПРИНЦИПЫ

## **1. Мотивационные:**

- деятельной любви; - сострадания; - совестливости; - справедливости; - ответственности.

**2. Целеполагающие:** - «не навреди!»; - «делай благо!».

**3. Экзистенциально-гуманистические:** - уважения автономии пациента; - уважения человеческого достоинства; - признания уязвимости человека и уважения целостности личности.

**4. Функциональные.** - взаимозависимости; - обратной связи; - партнерства; - гибкости; - многообразия.

**Деятельная любовь**- речь идет не о какой-либо форме созерцательной любви, а о любви деятельной, проявляющейся в любом поступке врача.

**Сострадание**- определяют сострадание как одно из основных нравственных переживаний человека. Участие в страданиях другого (животного, человека) рождает желание помочь ему (Р.Г. Апресян и А.А. Гусейнов) .

**Совестливость**- форма морального самосознания и самоконтроля, на основании которых человек осознает неисполненность долга, несвершенность добра.

**Справедливость**-каждый должен получать то, что ему причитается

**Уважение автономии пациента**- Только автономная личность может делать свободный выбор, только при его наличии можно говорить об ответственности. Действие можно считать автономным, если тот, кто его осуществляет, действует: а) преднамеренно, б) с пониманием, в) без внешних условий, которые повлияли бы на ход и результат действия.

**Уважения человеческого достоинства**- «пациент не в состоянии выразить или сформулировать свою волю, но он обладает достоинством человека.

**Признание уязвимости человека**- проявлений заботы, ответственности и расположения по отношению к пациенту.

**Партнерства**-взаимоотношения врача и пациента, которые могут иметь большое количество рациональных и эмоциональных оттенков, в стратегическом плане должны развиваться в сторону партнерства, которое открывает путь к лучшему взаимопониманию в процессе терапевтического сотрудничества.

**Гибкость**-позволяет врачу и пациенту адекватно приспособиться к изменяющимся условиям в характере течения заболевания, в определении объема медицинского вмешательства.

**Многообразие**-множество различных подходов к одной проблеме.



# ПРАВИЛА

**масштаб и критерии нравственного поведения медицинского работника**

- 1. Правило правдивости**
- 2. Правило уважения неприкосновенности частной жизни**
- 3. Правило конфиденциальности**
- 4. Правило информированного согласия**



# Конституция РФ

## ч. 1 ст. 23

Правило уважения неприкосновенности частной жизни

**Каждый имеет право на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, защиту своей чести и доброго имени**



**Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ  
«Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»  
ч. 1 ст. 13**

**Сведения о факте обращения  
гражданина за медицинской помо-  
щью, состоянии его здоровья и  
диагнозе, иные сведения, полу-  
ченные при его медицинском об-  
следовании и лечении, состав-  
ляют врачебную тайну.**

**Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ  
«Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»  
ч. 4 ст. 13**

**Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:**

**1) в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен ...;**

**2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;**

**3) по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно;**

**4) в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему ...для информирования одного из его родителей или иного законного представителя;**



# ЭЛЕМЕНТЫ ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ

## *«Пороговые» элементы:*

- а) компетентность пациента**
- б) добровольность принятия решения**

## *Информационные элементы:*

- а) передача существенной информации**
- б) предложение рекомендаций**
- в) акт понимания**

## *Элементы согласия:*

- а) принятие решения**
- б) авторизация (одобрение)**

**Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ  
«Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»  
ч. 1 ст. 20**

**Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.**

# ЧЕТЫРЕ ОСНОВНЫЕ МОДЕЛИ, ПРЕДЛОЖЕННЫЕ РОБЕРТОМ ВИТЧЕМ

1. ИНЖЕНЕРНАЯ

2. ПАСТОРСКАЯ

*(ПАТЕРНАЛИСТСКАЯ)*

3. КОЛЛЕГИАЛЬНАЯ

4. КОНТРАКТНАЯ

*(ДОГОВОРНАЯ)*



# ДОМИНАНТЫ ИНЖЕНЕРНОЙ МОДЕЛИ

1. Отсутствие должного внимания к личности пациента
2. Выраженное смещение акцента на стандарты медицинской помощи

# ДОМИНАНТЫ ПАТЕРНАЛИСТСКОЙ МОДЕЛИ

1. Отрицание активной роли пациента в процессе взаимоотношения с врачом
2. Отсутствие должного внимания к личности пациента
3. Отношение к пациенту как к несведущему слушателю, призванному исполнять любые предписания врача без какого-либо обсуждения

# ДОМИНАНТЫ КОЛЛЕГИАЛЬНОЙ МОДЕЛИ

- 1. Отношение к пациенту как носителю специальных знаний в области медицины**
- 2. Активное участие пациента в выработке конкретных клинических решений**



# ДОМИНАНТЫ КОНТРАКТНОЙ МОДЕЛИ

1. **Отношения, построенные на взаимном уважении**
2. **Отношения, построенные на взаимном доверии**

