Для достижения этой цели биоэтика использует обсуждение как путь для подхода к моральным конфликтам для их обдумывания. Эта процедура позволяет людям действовать индивидуально, особенно в тех случаях, когда проблемы не очень сложны. Но если конфликты трудно разрешимы или в них вовлечено много людей, обсуждение должно быть коллективным. Помимо ситуаций, требующих принятия конкретных решений о том, как следует лечить пациента, существует ряд проблемных областей, действовать в которых уполномочены особые биоэтические органы, призванные обеспечить уважение ценностей при оказании медицинской помощи. Таким образом появились так называемые «комитеты по биоэтике» – форумы для обсуждения, в задачи которых входит содействие принятию разумных решений и выработке политических рекомендаций. Существует различные виды комитетов по этике, описанные в «Руководстве ЮНЕСКО по созданию комитетов по биоэтике» и Руководстве ЮНЕСКО «Комитеты по биоэтике в действии: процедуры и политика»:

- Комитеты по разработке политики и/или рекомендаций (КБП) по биоэтике;
- Комитеты по биоэтике ассоциаций профессиональных медиков (КБМ);
- Комитеты по биоэтике медицинских учреждений/больниц (КББ);
- Комитеты по биоэтике исследований (КБИ).

Список литературы

- 1. Доника А.Д. Проблема формирования этических регуляторов профессиональной деятельности врача // Биоэтика -2015 № 1(15) C.58–60.
- 2. Donika A.D. The study of professional deformations of doctors as deviations of their professional role // International Journal of Pharmacy and Technology. 2016. T. 8. № 2. C. 13746–13761.

КОМПЛЕМЕНТАРНОСТЬ АВТОНОМИИ И ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПАЦИЕНТА В КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ

¹Быстревская Н.Ю., ²Доника А.Д.

¹Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: addonika@yandex.ru;
²Волгоградский медицинский научный центр, Волгоград

В современной медицинской практике в последнее время активно реализуется, биоэтический принцип автономии пациента, который лежит в основе права пациента на самоопределение. В то же время, как показывают современные исследования и медицинская практика, часто упускается важный аспект данного принципа, заключающийся в том, что автономия — это не только право, но и ответственность [2].

Рассматривая комплементарность автономии и ответственности пациента в сфере здра-

воохранения, подразумевают два основных вида ответственности пациента[1]. Ответственность за последствия свободно принятых решений. Если индивиды действительно автономны и если они принимают решения совершенно свободно, то должны нести ответственность за последствия этих решений. Примером служат различные формы поведения. Ответственность за ущемление автономии другого. Автономия одного индивида ограничивается автономией других. Мы не можем утверждать, что автономные личности обладают правом ограничивать автономию других. Если мы хотим, чтобы наш личный выбор и, таким образом, наши ценности уважались, мы обязаны проявлять такое же уважение к свободному выбору и ценностям других. Примером являются споры вокруг курения: мы свободны в решении курить и ставить тем самым под угрозу собственное здоровье, но мы не можем ставить под угрозу здоровье других. Если способность пациента принимать автономные и ответственные решения вызывает сомнения, необходимо принимать специальные меры, направленные на то, чтобы оценить его способность действовать в соответствии с ответственными мотивами и контролировать свои действия, выполнять свои обещания и обязательства, а также делать выбор на основе обдуманных предпочтений и принципов.

Список литературы

- 1. Доника А.Д. Медицинское право: европейские традиции и международные тенденции // Биоэтика. № 2(10). 2012. С.59–62.
- 2. Доника А.Д. Проблема формирования этических регуляторов профессиональной деятельности врача // Биоэтика 2015. N2 1(15) C.58–60.

БИОЭТИЧЕСКИЕ ДИЛЕММЫ, СВЯЗАННЫЕ С УЯЗВИМОСТЬЮ ПАЦИЕНТА

Голдин Ю.А., Доника А.Д.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: addonika@yandex.ru

Интеграция принципов биоэтики в современную медицинскую практику обусловлена синхронизацией национального текущего законодательства в области здравоохранения с международным, демонстрируя развитие пациенториентированной стратегии. В свою очередь ряд биоэтических принципов еще не нашли полного принятия в современной российской клинике [2]. Статья 8 Всеобщей Декларации о биоэтике и правах человека (2005) «Признание уязвимости человека и уважение неприкосновенности личности» раскрывает содержание одноименного принципа. Страдание и боль – это выражение человеческой уязвимости. Медицинские специалисты должны в одно и то же время и стремиться свести страдание к минимуму, и принимать его как часть жизни Уязвимость человека