Биоэтика.

БГМУ Кафедра педагогики и психологи 2018 г.

Лектор

Липатова Елена Ефратовна

Темы лекции

- ***Законы биоэтики***
- ***Принципы биоэтики***
- ***ПРАВИЛА БИОЭТИКИ***
- ***Система «специалист – пациент»***

Биоэтика – междисциплинарная область знаний, охватывающая широкий круг философских и этических проблем, возникающих в связи с бурным развитием медицинских, биологических наук и использованием в здравоохранении высоких технологий (Тищенко П.Д. 2001)

По В.Р. Поттеру:

Биоэтика – это мост между естественными и гуманитарными науками, а конкретнее между биологией и этикой.

Биоэтика - новая наука о выживании человечества как вида и одновременно система этических норм для нормальной устойчивой цивилизации будущего.

Генеральный директор Организации ООН по образованию, науке и культуре (ЮНЕСКО) Коитиро Мацуура

- Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека (2005 г.)
- «Закрепляя биоэтику в международных нормах в области права человека и обеспечивая уважение человеческой жизни, Декларация тем самым признает взаимосвязь между этикой и правами человека в сфере биоэтики.»

Биоэтика
Принципы БИОЭТИКИ

- Принцип уважения человеческого достоинства
- Принцип «твори добро и не причиняй зла!»,
- Принцип признания автономии личности
- Принцип справедливости

ПРАВИЛА БИОЭТИКИ

- ***правило правдивости,***
- ***правило уважения неприкосновенности частной жизни,***
- ***правило конфиденциальности,***
- ***правило информированного согласия.***

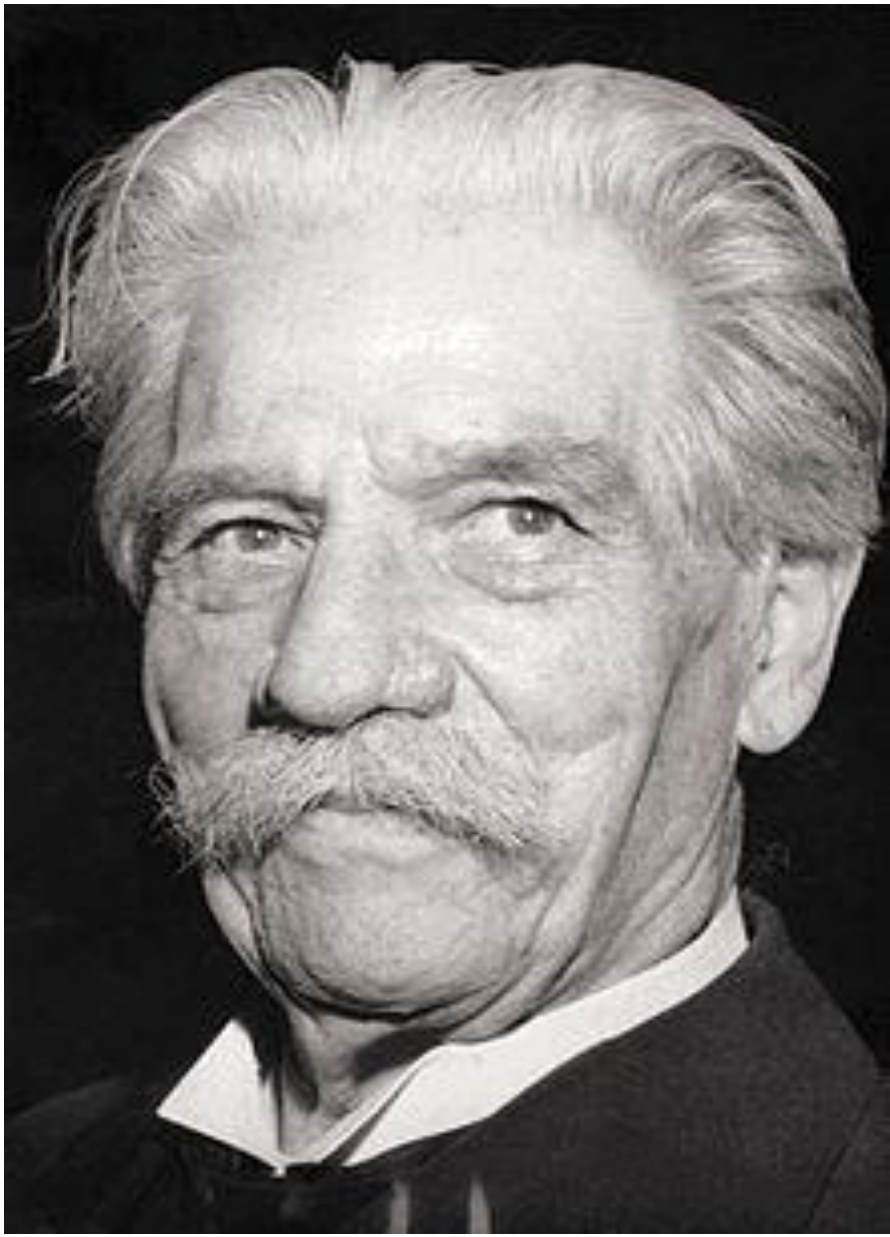
Законы биоэтики

- **Законы биоэтики – это объективные, необходимые, общие, существенные отношения, которые в ситуациях морального выбора, связанных с вмешательством личности в процессы жизнедеятельности, представляющим для них возможную или действительную опасность, определяют изменение и развитие сознания и воли разумного и нравственного человека в направлении высшего блага – жизни.**

Законы биоэтики

- ***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.

Альберт Швейцер (Schweitzer, Albert) (1875 - 1965)



В 1953 году Швейцер стал лауреатом Нобелевской премии мира, а на полученные средства построил рядом с Ламбарене деревушку для прокаженных.

«Этика благоговения перед жизнью» разработана и подтверждена практической деятельностью Альберта Швейцера.

Основные идеи:

кризис современной культуры грозит гибелью цивилизации, средство возможного преодоления духовного кризиса — новая общечеловеческая этика («душа культуры»);

новая этика (универсальная, оптимистическая, гуманистическая, практически-действенная) должна базироваться на принципе благоговения перед жизнью, который выступает в качестве критерия различения добра и зла (все, что сохраняет, одухотворяет, возвышает жизнь, есть добро; все, что наносит ей ущерб — зло);

значимость нравственного самосовершенствования (на основе понимания ценности «благоговения перед жизнью» и веры в его конструктивные возможности), которое следует подтверждать «личным действием» (имеющим «чистую» мотивацию и осуществляемым «чистыми» средствами).

В начале XXI века стало очевидным, что существование цивилизации невозможно без пересмотра взглядов на взаимоотношение человека и природы.

Согласно этике благоговения, главной ценностью является жизнь во всех ее проявлениях, и если человек способствует сохранению и процветанию жизни, он поступает естественно и правдиво - творит добро, если уничтожает любую жизнь и препятствует ей — совершает зло. Уничтожение без нужды, походя, любого придорожного цветка есть зло; спасение раненого животного вне зависимости от его пользы — добро.

Швейцер говорит о сострадании и сочувствии ко всем живым существам, независимо от их положения и иерархии в природе, как о норме сосуществования в мире. Благоговение перед Жизнью требует сочувствия, любви в самом высоком смысле, т.е. любви как служения всем творениям, независимо от их близости к человеческой природе.

Законы биоэтики

- ***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.

Принципы биоэтики

- ***Принципы биоэтики*** – это основные исходные положения, закрепляющие нравственные основы отношений, возникающих по поводу вмешательства в процессы жизнедеятельности, в частности, в процессе оказания медицинской помощи, направляющие сознание и волю лица, осуществляющего свободный моральный выбор и несущего моральную ответственность за последствия вмешательства.

основополагающие биоэтические принципы

- Американскими биоэтиками Томом Бичампом и Джеймсом Чилдресом выделены четыре основополагающих биоэтических принципа (в книге «Принципы биомедицинской этики» 1979 г.)
- «не навреди»,
- «делай благо»,
- уважения автономии пациента,
- справедливости.
- Данные принципы европейские биоэтики дополняют принципами уважения человеческого достоинства, целостности и уязвимости.
- Принцип уважения автономии пациента является общим для американской и европейской биоэтики.

Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека

19 октября 2005 г. на 33-й сессия Генеральной конференции ЮНЕСКО (далее – ВД),

- 15 принципов биоэтики (цифра в скобках соответствует статье ВД):

1. человеческое достоинство и права человека (3 ВД);
2. благо и вред (4 ВД);
3. самостоятельность и индивидуальная ответственность (5 ВД);
4. согласие (6 ВД);
5. лица, не обладающие правоспособностью давать согласие (7 ВД);
6. признание уязвимости человека и уважение целостности личности (8 ВД);
7. неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность (9 ВД);
8. равенство, справедливость и равноправие (10 ВД);
9. недопущение дискриминации и стигматизации (11 ВД)
10. уважение культурного разнообразия и плюрализма (12 ВД);
11. солидарность и сотрудничество (13 ВД);
12. социальная ответственность и здоровье (14 ВД);
13. совместное использование благ (15 ВД);
14. защита будущих поколений (16 ВД);
15. защита окружающей среды, биосферы и биоразнообразия (17 ВД).

ПРАВИЛА БИОЭТИКИ

- ***правило правдивости,***
- ***правило уважения неприкосновенности частной жизни,***
- ***правило конфиденциальности,***
- ***правило информированного согласия.***

правило правдивости

- Согласно правилу правдивости, человек обязан говорить правду лишь тому, кто имеет право знать эту правду.
- Врач должен сослаться на врачебную тайну, если не может сказать правду.
- В медицине традиционно преобладало понятие - *нецелесообразно говорить правду, если она может повредить самочувствию пациента*.

Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

- Глава 4. **Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья**
- Статья 22. **Информация о состоянии здоровья**
- 3. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

Правило уважения неприкосновенности частной жизни

- Неприкосновенность частной жизни является основой уважения достоинства личности. В Лиссабонской декларации о правах пациента, Принятой 34-й Всемирной Медицинской Ассамблеей (сентябрь—октябрь 1981 года) отмечено: «Следует всегда уважать человеческое достоинство и право пациентов на неприкосновенность частной жизни, а также их культурные и моральные ценности при оказании медицинской помощи и в ходе практического медицинского обучения».

Правило уважения неприкосновенности частной жизни

- Неприкосновенность частной жизни пациента связана со всеми принципами биоэтики, но особенно тесно с принципами уважения автономии пациента и принципом целостности.
- Согласно ч. 1 ст. 23 Конституции РФ каждый имеет право на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, защиту своей чести и доброго имени.
- Право на частную жизнь означает предоставленную человеку и гарантированную государством возможность контролировать информацию о себе, препятствовать разглашению сведений личного, интимного характера. Предметом личной и семейной тайны являются биографические сведения; сведения о состоянии здоровья, о совершенных правонарушениях, философских, религиозных, политических взглядах и убеждениях, имущественном положении, профессиональных занятиях, об отношениях в семье и т.д.
- Одним из механизмов обеспечения неприкосновенности частной жизни являются профессиональные тайны.
- К профессиональным тайнам относятся тайна исповеди, врачебная тайна, тайна судебной защиты, адвокатская тайна, тайна предварительного следствия, усыновления, нотариальных действий и некоторых записей актов гражданского состояния, коммерческая тайна.
- Согласно ч. 1 ст. 13 Федерального закона РФ № 323-ФЗ сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну.
-

Правило конфиденциальности

- В медицине конфиденциальность создает ряд благоприятных факторов при общении пациентов и медработников.
- 1. Правило конфиденциальности является условием защиты социального статуса пациента. При существующем отношении к некоторым заболеваниям в обществе диагноз может становиться клеймом для больных и ограничивать их самореализацию в жизни, изолировать таких больных в обществе.
- 2. Правило конфиденциальности защищает и экономические интересы пациентов. Разглашение информации о том, что адвокат, например, ВИЧ-инфицирован может отпугнуть его клиентов, хотя реальной угрозы и не будет.
- 3. Конфиденциальность необходима для обеспечения откровенности в общении между врачом и пациентом.
- 4. Сохранение конфиденциальности обеспечивает врачу престиж и популярность в глазах общества.
- 5. Конфиденциальность - права пациента на автономию и эффективный контроль за тем, что и как происходит в его жизни. Разглашение медицинской информации делает человека более уязвимым в этом отношении.

Правило конфиденциальности

- В разделе четвертом Основ концепции прав пациента в Европе: общие положения, сформулированные в Декларации о политике обеспечения прав пациента в Европе, принятой Европейским совещанием по правам пациента, Амстердам, Нидерланды (март 1994), который называется «Конфиденциальность и приватность», определено:
- «4.1. Вся информация о состоянии здоровья пациента, диагнозе, прогнозе и лечении его заболевания, а также любая другая информация личного характера должна сохраняться в секрете, даже после смерти пациента.
- 4.2. Конфиденциальную информацию можно раскрыть только тогда, когда на это есть ясно выраженное согласие пациента, либо это требует закон. Предполагается согласие пациента на раскрытие конфиденциальной информации медицинскому персоналу, принимающему участие в лечение пациента.
- 4.3. Все данные, могущие раскрыть личность пациента должны быть защищены. Степень защиты должна быть адекватна форме хранения данных. Компоненты человеческого тела, из которых можно извлечь идентификационную информацию, также должны храниться с соблюдением требований защиты.
- 4.4. Пациенты имеют право доступа к истории болезни, а так же ко всем материалам, имеющим отношение к диагнозу и лечению. Пациент имеет право получить копии этих материалов. Однако данные, касающиеся третьих лиц не должны стать доступными для пациента.

Правило конфиденциальности

- В разделе четвертом Основ концепции прав пациента в Европе: общие положения, сформулированные в Декларации о политике обеспечения прав пациента в Европе, принятой Европейским совещанием по правам пациента, Амстердам, Нидерланды (март 1994), который называется «Конфиденциальность и приватность», определено:
- 4.5. Пациент имеет право потребовать коррекции, дополнения, уточнения и/или исключения данных личного и медицинского характера, если они неточны, неполны или не имеют отношения к обоснованию диагноза и проведению лечения.
- 4.6. Запрещается любое вторжение в вопросы личной и семейной жизни пациента за исключением тех случаев, когда пациент не возражает против этого и необходимость вторжения продиктована целями диагностики и лечения.
- 4.7. В любом случае, медицинское вторжение в личную жизнь пациента безусловно предполагает уважение его тайн. Поэтому подобное вторжение может осуществляться лишь в присутствии строго необходимых для его проведения лиц, если иного не пожелает сам пациент.
- 4.8. Пациенты, приходящие и поступающие в лечебно-профилактическое учреждение, имеют право рассчитывать на наличие в этом учреждении инвентаря и оборудования, необходимого для гарантии сохранения медицинской тайны, особенно в тех случаях, когда медицинские работники осуществляют уход, проводят исследовательские и лечебные процедуры».

Правило информированного согласия

- Термин «информированное согласие» появился после Нюрнбергского процесса, на котором были продемонстрированы свидетельства о чудовищных медицинских экспериментах в концлагерях.
- В Нюрнбергском кодексе была сформулирована норма добровольного согласия при информировании о характере эксперимента. Термин «информированное согласие» стал более жесткой нормой после детальной проработки этого понятия в начале 70-х годов.
- Правило нацеливает на информирование пациента с определенными целями, которые сформулировали Бичамп и Чилдрес:
- 1) обеспечить уважительное отношение к пациенту или испытуемому как к автономной личности;
- 2) минимизировать возможность морального и материального ущерба, который может быть причинен пациенту;
- 3) создать условия, способствующие повышению чувства ответственности медицинских работников и исследователей за моральное и физическое благополучие пациентов и испытуемых.

Правило информированного согласия

- Руководитель отдела ЮНЕСКО по биоэтике A. Carmi отмечает, что основные права человека основываются на признании **его личностного статуса, неприкосновенности его жизни, того, что он был рожден и всегда будет свободен**. Уважение к этим правам гражданина становятся тем сильнее, чем более он уязвим. Поскольку независимость и ответственность каждого человека, включая тех, кто нуждается в медицинской помощи, принимается как важный принцип, то участие в принятии решений относительно своего тела или здоровья, необходимо рассматривать как его неотъемлемое право.
- Правило информированного согласия созвучно принципу автономии, оно призвано обеспечить уважительное отношение к пациентам или к испытуемым в биомедицинских экспериментах как к личностям. Благодаря этому правилу, минимизируется угроза причинения вреда здоровью вследствие недобросовестных или безответственных действий специалистов. При этом обеспечивается активное участие пациента в выборе метода лечения, оценка его с точки зрения жизненных ценностей пациента.

Правило информированного согласия

- Любое медицинское вмешательство должно, как обязательное условие, включать специальную процедуру получения добровольного согласия пациента или испытуемого на основе адекватного информирования:
- 1) о целях предполагаемого вмешательства;
- 2) его продолжительности;
- 3) ожидаемых положительных последствий для пациента или испытуемого;
- 4) возможных неприятных ощущений (тошнота, боль, рвота, зуд и т.д.);
- 5) риске для жизни, физического и/или социально-психологического благополучия;
- 6) наличии альтернативных методов лечения и их сравнительной эффективности;
- 7) о правах пациентов и способах их защиты, когда они ущемлены.

Правило информированного согласия

- В настоящее время вопрос об информированном согласии стал одним из главных в биоэтике. Более того, правило получения информированного согласия пациентов стало общепризнанной нормой. В ч. 2 ст. 21 Конституции РФ указано: «Никто не может быть без добровольного согласия подвергнут медицинским, научным или иным опытам».
- Согласно с ч. 1 ст. 20 Федерального закона РФ № 323-ФЗ необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство

Правило информированного согласия

- 1а. **Компетентность** пациента или испытуемого является необходимым предварительным условием участия в процедуре получения информированного согласия. Признается два возможных состояния: компетентность или некомпетентность пациента или испытуемого. Некомпетентными признаются лица моложе 15 лет, а также граждане, признанные недееспособными в установленном законом порядке. Право на дачу информированного согласия от них передается их законным представителям. Закон не учитывает права ребенка на получение информации или участие в процессе принятия решения. Морально ущербно, если подростка насилием или обманом принуждают к оперативному вмешательству или вопреки интересам пациента принимают за него решение. Долг врачей – выступить в защиту интересов ребенка, предпринять юридические шаги, которые бы ограничили права законных представителей. В подобных ситуациях интересы недееспособных пациентов должны перевешивать права их законных представителей. Примеры с отказами от необходимого переливания крови хорошо известны из практики.

Правило информированного согласия

- 1б. **Добровольным** считается решение, если при его принятии на пациента не оказывалось принуждающего влияния извне: угроза отказа от лечения или бесплатного лечения, авторитарное навязывание решения и манипуляция данными, которые подбираются так, что пациент бывает вынужден согласиться на лечение или исследование.

Правило информированного согласия

- 2а. Устная форма передачи информации облегчает возможность манипулировать решением пациента. Умалчивание, сокрытие информации о негативном предшествующем опыте, преувеличение шансов на успех – все это нарушает правило добровольности. Причем, это может происходить неосознанно, например, из-за увлечения ученого новым методом лечения. **Письменное заполнение особого формуляра информированного согласия создает возможности контроля за объективностью информации, а гарантии ее могут быть получены, если проводимые испытания пройдут экспертизу независимого этического комитета.**

Правило информированного согласия

- 2б. Возникает вопрос о содержании сообщаемой пациенту информации: сколько, как и что сообщать пациенту? В биоэтике существуют нормы –«стандарты информирования». Профессиональный стандарт определяется практикой, сложившейся в данном медицинском сообществе. Это – стихийно складывающийся в медицинской практике стандарт, который неосознанно усваивается медиками в стабильном обществе.

Правило информированного согласия

- 2в. Эффективное понимание (осознанность) пациентом сообщаемой информации вызывает сомнение в связи с его образовательным уровнем, который может быть невысоким. Бичамп и Чилдрес в этих случаях предлагают, например, для пояснения риска применить сравнения с вероятностью риска, известного пациенту из предшествующего опыта вождения автомобиля или работы с электрическими приборами (не используя много специальных терминов). Важно учитывать и психологическое влияние используемых слов: вероятность выживания в процентах воспринимается более обнадеживающе, чем такая же информация о смерти.

Правило информированного согласия

- 3а. Принятие решения – самостоятельный процесс, который требует времени. Пациенту необходимо дать время на обдумывание, на совет с близкими или специалистами. Согласие, данное испытуемым или пациентом, впоследствии может быть им пересмотрено или отозвано. Отечественное законодательство предусматривает право испытуемого на прекращение своего участия в исследовании на любой стадии, а также право пациента на отказ от лечения.

Правило информированного согласия

- 3б. Авторизация - одобрение пациентом намеченного плана обследования и лечения, готовность пациента вступить в определенные договорные отношения, которые будут его связывать с медиками, оказывающими ему помощь.

Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

- Глава 2. **Основные принципы охраны здоровья**
- Статья 4. **Основные принципы охраны здоровья**
- Основными принципами охраны здоровья являются:
- 1) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- 2) **приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи**;
- 3) **приоритет охраны здоровья детей**;
- 4) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- 5) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- 6) **доступность и качество медицинской помощи**;
- 7) **недопустимость отказа в оказании медицинской помощи**;
- 8) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- 9) **соблюдение врачебной тайны**.

Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Глава 2. **Основные принципы охраны здоровья**

- Статья 5. **Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий**
- 1. Мероприятия по охране здоровья должны проводиться на основе признания, соблюдения и защиты прав граждан и в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права.
- 2. Государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от пола, расы, возраста, национальности, языка, наличия заболеваний, состояний, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и от других обстоятельств.
- 3. Государство гарантирует гражданам защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием у них каких-либо заболеваний.

Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Глава 2. **Основные принципы охраны здоровья**

- Статья 6. **Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи**
- 1. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи реализуется путем:
- 1) соблюдения этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации;
- 2) оказания медицинской помощи пациенту с учетом его физического состояния и с соблюдением по возможности культурных и религиозных традиций пациента;
- 3) обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;
- 4) организации оказания медицинской помощи пациенту с учетом рационального использования его времени;
- 5) установления требований к проектированию и размещению медицинских организаций с учетом соблюдения санитарно-гигиенических норм и обеспечения комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях;
- 6) создания условий, обеспечивающих возможность посещения пациента и пребывания родственников с ним в медицинской организации с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в медицинской организации.
- 2. В целях реализации принципа приоритета интересов пациента при оказании медицинской помощи органы государственной власти Российской Федерации, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья, и медицинские организации в пределах своей компетенции взаимодействуют с общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья.

Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Глава 2. **Основные принципы охраны здоровья**

- Статья 11. **Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи**
- 1. Отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации не допускаются.
- 2. Медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно. Отказ в ее оказании не допускается.
- 3. За нарушение предусмотренных частями 1 и 2 настоящей статьи требований медицинские организации и медицинские работники несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Глава 2. **Основные принципы охраны здоровья**

- Статья 13. **Соблюдение врачебной тайны**
- 1. Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну.
- 2. Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, за исключением случаев, установленных частями 3 и 4 настоящей статьи.
- 3. С письменного согласия гражданина или его законного представителя допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях.

Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации«

Глава 2. **Основные принципы охраны здоровья**

Статья 13. **Соблюдение врачебной тайны**

- 4. 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 выразить свою волю, с учетом положений пункта 1 части 9 статьи 20 настоящего Федерального закона *1) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители (в отношении лиц, указанных в части 2 настоящей статьи); 2) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;*
- 2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации«

Глава 2. **Основные принципы охраны здоровья**

Статья 13. **Соблюдение врачебной тайны**

- 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 в соответствии с пунктом 2 части 2 статьи 20 настоящего Федерального закона, а также несовершеннолетнему, не достигшему возраста, установленного частью 2 статьи 54 настоящего Федерального закона, для информирования одного из его родителей или иного законного представителя;
- 5) в целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий;

Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ
Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации

Глава 2. **Основные принципы охраны здоровья**

Статья 13. **Соблюдение врачебной тайны**

- 6) в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба;
- 7) в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;
- 8) при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных;
- 9) в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования;
- 10) в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с настоящим Федеральным законом.

Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

- Глава 4. **Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья**
- Статья 18. **Право на охрану здоровья**
- 1. Каждый имеет право на охрану здоровья.
- 2. Право на охрану здоровья обеспечивается охраной окружающей среды, созданием безопасных условий труда, благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан, производством и реализацией продуктов питания соответствующего качества, качественных, безопасных и доступных лекарственных препаратов, а также оказанием доступной и качественной медицинской помощью.

Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

- Глава 4. **Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья**
- Статья 19. **Право на медицинскую помощь**
- 1. Каждый имеет право на медицинскую помощь.
- 2. Каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования.
- 3. Право на медицинскую помощь иностранных граждан, проживающих и пребывающих на территории Российской Федерации, устанавливается законодательством Российской Федерации и соответствующими международными договорами Российской Федерации. Лица без гражданства, постоянно проживающие в Российской Федерации, пользуются правом на медицинскую помощь наравне с гражданами Российской Федерации, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации.
- 4. Порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам определяется Правительством Российской Федерации.

Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

- Глава 4. **Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья**
- Статья 19. **Право на медицинскую помощь**
- 5. Пациент имеет право на:
- 1) выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с настоящим Федеральным законом;
- 2) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- 3) получение консультаций врачей-специалистов;
- 4) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;
- 5) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;

Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

- Глава 4. **Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья**
- 6) получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;
- 7) защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
- 8) отказ от медицинского вмешательства;
- 9) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;
- 10) допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;
- 11) допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.

Статья 20. **Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства**

- 1. 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.

Биоэтика

- **Под информированным согласием понимается добровольное принятие пациентом курса лечения или терапевтической процедуры после предоставления врачом адекватной информации.**

Биоэтика

- **Информированное согласие можно условно разделить на два этапа.**
- **Предоставление информации**
- **Получения согласия.**

Биоэтика

– **I этап Предоставление информации включает в себя понятия добровольности и компетентности.**

Врачу вменяется в обязанность информировать пациента о:

Биоэтика

- **Характере и целях предлагаемого лечения;**
- **Связанном с ним существенном риске; т.е. врач должен затронуть четыре аспекта риска: его характер, серьезность, вероятность его материализации и внезапности его материализации.**

БИОЭТИКА

- **Возможных альтернативных данному виду лечения (врач дает совет о наиболее приемлемом с медицинской точки зрения варианте, но окончательное решение принимает пациент).**

Компетентность в биоэтике

- **Под компетентностью в биоэтике понимается способность принимать решения. Выделяют стандарты определения компетентности.**
- **Способность принять решение, основываясь на рациональных мотивах;**
- **Способность прийти в результате решения к разумным целям.**

Биоэтика

- **II этап Получение согласия.**
- **Добровольность информированного согласия подразумевает непременение со стороны врачей принуждения, обмана, угроз и т. п. при принятии пациентом решений.**

Биоэтика

- **II этап Получение согласия.**
- **Добровольность информированного согласия подразумевает неприменение со стороны врачей принуждения, обмана, угроз и т. п. при принятии пациентом решений.**

Биоэтика

- Существуют две основные модели информированного согласия – **событийная и процессуальная**

Биоэтика

- В **событийной модели** -принятие решения означает событие в определенный момент времени.
- После оценки состояния пациента врач ставит диагноз и составляет рекомендуемый план лечения.

событийная модель информированного согласия

- Заключение и рекомендации врача предоставляются пациенту вместе с информацией о риске и преимуществах, а также о возможных альтернативах и их риске и преимуществе.

событийная модель информированного согласия

- Взвешивая полученную информацию, пациент обдумывает ситуацию и затем делает **выбор,** который наиболее соответствует его личным ценностям.

Биоэтика

- **Процессуальная модель** информированного согласия основывается на длительном контакте пациента и врача.

Процессуальная модель информированного согласия

- В данной модели принятие медицинского решения – длительный процесс и обмен информацией между врачом и пациентом должен идти в течение всего времени взаимодействия между ними.

Процессуальная модель информированного согласия

- Лечение подразделяется на несколько стадий, в каждой из которых решается определенная задача.

стадии процессуальной модели информированного согласия

1. Установление отношений.
2. Определение проблемы.
3. Постановка целей лечения.
4. Выбор терапевтического плана.
5. Завершение лечения.

Процессуальная модель информированного согласия

- **В данной модели пациент играет более активную роль по сравнению с относительно пассивной ролью в событийной модели.**

Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

- Глава 4. **Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья**
- Статья 22. **Информация о состоянии здоровья**
- 1. Каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.
- 2. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении. В отношении лиц, не достигших возраста, установленного в части 2 статьи 54 настоящего Федерального закона, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья предоставляется их законным представителям.

Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

- Глава 4. **Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья**
- Статья 22. **Информация о состоянии здоровья**
- 3. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

- Глава 4. **Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья**
- Статья 22. **Информация о состоянии здоровья**
- 4. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов.
- 5. Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов. Основания, порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Лица, обладающие и не обладающие правоспособностью давать согласие

- Статья 54. **Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья**
- 1. В сфере охраны здоровья несовершеннолетние имеют право на:
- 1) прохождение медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них, при занятиях физической культурой и спортом, прохождение диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказание медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях, в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на условиях, установленных органами государственной власти субъектов Российской Федерации;
- 2) оказание медицинской помощи в период оздоровления и организованного отдыха в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;
- 3) санитарно-гигиеническое просвещение, обучение и труд в условиях, соответствующих их физиологическим особенностям и состоянию здоровья и исключающих воздействие на них неблагоприятных факторов;
- 4) медицинскую консультацию без взимания платы при определении профессиональной пригодности в порядке и на условиях, которые установлены органами государственной власти субъектов Российской Федерации;
- 5) получение информации о состоянии здоровья в доступной для них форме в соответствии со статьей 22 настоящего Федерального закона.

Лица, обладающие и не обладающие правоспособностью давать согласие

- Статья 54. **Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья**
- 1. В сфере охраны здоровья несовершеннолетние имеют право на:
- 2. **Несовершеннолетние, больные наркоманией, в возрасте старше шестнадцати лет и иные несовершеннолетние в возрасте старше пятнадцати лет имеют право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него в соответствии с настоящим Федеральным законом, за исключением случаев оказания им медицинской помощи в соответствии с частями 2 и 9 статьи 20 настоящего Федерального закона**.
- 3. Дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей, и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, до достижения ими возраста четырех лет включительно могут содержаться в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на условиях, установленных органами государственной власти субъектов Российской Федерации.

Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации«

Статья 20. **Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства**

- 9. **Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:**
- 1) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители (в отношении лиц, указанных в части 2 настоящей статьи);
- 2) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;
- 3) в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;
- 4) в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления);
- 5) при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы.
- 10. Решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя принимается:
- 1) в случаях, указанных в пунктах 1 и 2 части 9 настоящей статьи, - консилиумом врачей, а в случае, если собрать консилиум невозможно, - непосредственно лечащим (дежурным) врачом с внесением такого решения в медицинскую документацию пациента и последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации (руководителя медицинской организации или руководителя отделения медицинской организации), гражданина, в отношении которого проведено медицинское вмешательство, одного из родителей или иного законного представителя лица, которое указано в части 2 настоящей статьи и в отношении которого проведено медицинское вмешательство;
- 2) в отношении лиц, указанных в пунктах 3 и 4 части 9 настоящей статьи, - судом в случаях и в порядке, которые установлены законодательством Российской Федерации.
- 11. К лицам, совершившим преступления, могут быть применены принудительные меры медицинского характера по основаниям и в порядке, которые установлены федеральным законом.

Статья 47. **Донорство органов и тканей человека и их трансплантация (пересадка)**

- Статья 20. **Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства**
- 1. 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.
- 2. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель в отношении:
- 1) лица, не достигшего возраста, установленного частью 5 статьи 47 и частью 2 статьи 54 настоящего Федерального закона, или лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство;
- 2) несовершеннолетнего больного наркоманией при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста).

Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от _____ г. № _____

- **Порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинского вмешательства**
- I. Общие положения
- 1. Настоящий Порядок устанавливает правила оформления информированного добровольного согласия и отказа от медицинского вмешательства в отношении видов медицинского вмешательства, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, а также в отношении определенных видов медицинского вмешательства, осуществляемого при оказании всех видов медицинской помощи.
- 2. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства дается гражданином, либо одним из родителей или иным законным представителем в отношении:
- 1) несовершеннолетнего, больного наркоманией, в возрасте младше шестнадцати лет, иного несовершеннолетнего в возрасте младше пятнадцати лет;
- 2) несовершеннолетнего больного наркоманией при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста);
- лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство.

Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от _____ г. № _____

- **Порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинского вмешательства**
- I. Общие положения
- Перед оформлением информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство лечащим врачом, либо иным медицинским работником, осуществляющим медицинское вмешательство, представляется гражданину, одному из родителей или иному законному представителю лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка, в доступной для него форме полная информация 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.
- При отказе от медицинского вмешательства гражданину, одному из родителей или иному законному представителю лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка, в доступной для него форме должны быть даны разъяснения о возможных последствиях такого отказа.
- При отказе одного из родителей или иного законного представителя лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка, от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни, он информируется о том, что медицинская организация имеет право обратиться в суд для защиты интересов такого лица.

Приложение № 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от _____ г. № _____

- **Порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинского вмешательства**
-
- II. Порядок дачи информированного добровольного согласия на виды медицинского вмешательства, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи
-
- Информированное добровольное согласие оформляется в отношении видов медицинского вмешательства, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Минздравсоцразвития России от 23 апреля 2012 г. № 390 н (зарегистрирован Минюстом России 5 мая 2012 г. № 24082) (далее – Перечень видов медицинских вмешательств) при первом обращении в медицинскую организацию (ее подразделение), оказывающую первичную медико-санитарную помощь после выбора, в установленном порядке, указанной медицинской организации и выбора врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера.
- Информированное добровольное согласие на виды медицинского вмешательства, включенные в Перечень видов медицинских вмешательств, оформляется по форме, предусмотренной приложением № 2 к настоящему приказу, и подписывается гражданином, одним из родителей или иным законным представителем лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка, а также медицинским работником, оформившим информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, и подшивается в медицинскую документацию пациента.
- При оформлении информированного добровольного согласия на виды медицинского вмешательства, включенные в Перечень видов медицинских вмешательств, в отношении лиц, указанных в пункте 2 настоящего Порядка, одним из родителей или иным законным представителем могут быть указаны сведения о лице, уполномоченном присутствовать при оказании им первичной медико-санитарной помощи в период отсутствия его родителей или иного законного представителя.
- Информированное добровольное согласие на виды медицинского вмешательства, включенные в Перечень видов медицинских вмешательств действительно в течение всего срока оказания первичной медико-санитарной помощи в выбранной медицинской организации.
- Гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка, при оформлении информированного добровольного согласия, а также перед осуществлением медицинского вмешательства, включенного в Перечень видов медицинских вмешательств, имеют право отказаться от одного или нескольких видов медицинского вмешательства, включенных в Перечень видов медицинских вмешательств.
- Отказ от вида медицинского вмешательства, включенного в Перечень видов медицинских вмешательств оформляется по форме, предусмотренной приложением № 3 к настоящему приказу, подписывается гражданином, одним из родителей или иным законным представителем лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка, а также медицинским работником, оформившим отказ от вида медицинского вмешательства и подшивается в медицинскую документацию пациента.
- При возникновении необходимости в проведении вида медицинского вмешательства, в отношении которого оформлен отказ гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка имеет право дать информированное добровольное согласие на вид медицинского вмешательства, которое оформляется в соответствии с пунктами 6-9 настоящего Порядка.

Приложение № 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от _____ г. № _____

- **Порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинского вмешательства**
- III. Порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство в отношении определенного вида медицинского вмешательства, осуществляемых при оказании всех видов медицинской помощи и отказа от него
- В случае необходимости осуществления медицинского вмешательства при оказании медицинской помощи, в том числе первичной медико-санитарной помощи в отношении видов медицинского вмешательства, не включенного в Перечень не включенного в перечень видов медицинских вмешательств перед проведением такого медицинского вмешательства оформляется информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в отношении определенного вида медицинского вмешательства.
- Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в отношении определенного вида медицинского вмешательства, оформляется на каждый вид медицинского вмешательства перед его проведением.
- Информированное добровольное согласие в отношении определенного вида медицинского вмешательства оформляется по форме, предусмотренной приложением № 4 к настоящему приказу, подписывается гражданином, одним из родителей или иным законным представителем лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка, а также медицинским работником, оформившим информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, и подшивается в медицинскую документацию пациента.
- В случае, если законодательством Российской Федерации установлены иные формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и порядок их оформления, то такое информированное добровольное согласие оформляется по установленной форме и в установленном порядке.
- Информированное добровольное согласие действительно только в отношении конкретного вида медицинского вмешательства, на которое оно оформлено.
- Гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка перед осуществлением медицинского вмешательства имеют право отказаться от определенного вида медицинского вмешательства.
- Отказ от медицинского вмешательства в отношении определенного вида медицинского вмешательства оформляется по форме, предусмотренной приложением № 5 к настоящему приказу и подписывается гражданином, одним из родителей или иным законным представителем лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка, а также медицинским работником, оформившим отказ от указанного медицинского вмешательства и подшивается в медицинскую документацию пациента.
- При возникновении необходимости в проведении определенного вида медицинского вмешательства в отношении которого оформлен отказ гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка имеет право дать информированное добровольное согласие на определенное медицинское вмешательство при оказании всех видов медицинской помощи, которое оформляется в соответствии с пунктами 12-16 настоящего Порядка.
- Отказ гражданина, одного из родителей или иного законного представителя лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка от вида медицинского вмешательства не может являться основанием для отказа в оказании медицинской помощи.
- При отказе от вида медицинского вмешательства и при наличии медицинских показаний гражданину, одному из родителей или иного законному представителю лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка должны быть предложены другие виды медицинского вмешательства, необходимые для оказания медицинской помощи в связи с заболеванием (состоянием) пациента.

Приложение № 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от _____ г. № _____

Приложение № 2
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от _____ г. № _____

Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи

Я, _____

Ф.И.О. гражданина, одного из родителей, иного законного представителя

«_____» _____ _____ г. рождения,

проживающий по адресу: _____

адрес гражданина, одного из родителей, иного законного представителя

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Минздравсоцразвития России от 23 апреля 2012 г. № 390 н (зарегистрирован Минюстом России 5 мая 2012 г. № 24082) (далее – Перечень видов медицинских вмешательств), при оказании мне, моему ребенку, лицу, чьим законным представителем я являюсь (ненужное зачеркнуть) _____

Ф.И.О. ребенка, лица, от имени которого, выступает законный представитель

«_____» _____ _____ г. рождения,

проживающего по адресу: _____

адрес ребенка, лица, от имени которого, выступает законный представитель

первичной медико-санитарной помощи в _____

наименование медицинской организации

Медицинским работником _____

должность, Ф.И.О. медицинского работника

я ознакомлен с Перечнем видов медицинских вмешательств, в доступной для меня форме мне даны разъяснения 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. Мне разъяснено, что при оформлении настоящего добровольного информированного согласия, а также перед осуществлением медицинского вмешательства, включенного в Перечень видов медицинских вмешательств, я имею право отказаться от одного или нескольких вышеуказанных видов медицинского вмешательства.

В случае моего отсутствия уполномочиваю присутствовать при оказании первичной медико-санитарной помощи моему ребенку, лицу, чьим законным представителем я являюсь (ненужное зачеркнуть):

_____

Ф.И.О. лиц, которым предоставляется право присутствовать при оказании первичной медико-санитарной помощи

_____ _____

Подпись, Ф.И.О. гражданина, одного из родителей, иного законного представителя

_____ _____

Подпись, Ф.И.О. медицинского работника

«_____» _____ _____г.

Дата оформления информированного добровольного согласия

Приложение № 3
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от _____ г. № _____

Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от _____ г. № _____

Отказ от видов медицинского вмешательства, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи

Я, _____
Ф.И.О. гражданина, одного из родителей, иного законного представителя

«_____» _____ _____ г. рождения,

проживающий по адресу: _____
адрес гражданина, одного из родителей, иного законного представителя

и при оказании мне, моему ребенку, лицу, чьим законным представителем я являюсь (ненужное зачеркнуть) _____
Ф.И.О. ребенка, лица, от имени которого, выступает законный представитель

«_____» _____ _____ г. рождения,

проживающему по адресу: _____
адрес ребенка, лица, от имени которого, выступает законный представитель

первичной медико-санитарной помощи в _____
наименование медицинской организации

отказываюсь от следующих видов медицинского вмешательства, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств,на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Минздравсоцразвития России от 23 апреля 2012 г. № 390 н (зарегистрирован Минюстом России 5 мая 2012 г. № 24082) (далее - виды медицинских вмешательств):

_____
_____
_____
_____

Медицинским работником _____
должность, Ф.И.О. медицинского работника

в доступной для меня форме мне даны разъяснения о возможных последствиях отказа от вышеуказанных видов медицинских вмешательств. Мне разъяснено, что после оформления настоящего отказа, при возникновении необходимости проведения отдельного вида медицинского вмешательства, я имею право дать информированное добровольное согласие на одно или несколько видов медицинских вмешательств, указанных в настоящем отказе от видов медицинского вмешательства.

_____ _____
Подпись, Ф.И.О. гражданина, одного из родителей, иного законного представителя

_____ _____
Подпись, Ф.И.О. медицинского работника

«_____» _____ _____г.
Дата оформления отказа от вида медицинского вмешательства

Основная и дополнительная литература (на кафедре)

- 1. Электронное пособие Этико-правовое регулирование медицинской деятельности / Составители: Амиров А.Ф., Липатова Е. Е. Хусаинова А. А., Бакирова З. А. –Уфа БГМУ 2014г.
- 2. Врач и больной или по-новому о старом. Учебное пособие / Г.М. Местергази – М.: Изд-во БИНОМ. Лабораторные знания.- 2012. -110с
- 3. Основы медицинского права в России. Учебное пособие. Под редакцией Ю.Д. Сергеева. - М.: Изд-во МИА. - 2011. -356 с.
- 4. Федеральный закон от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации (с комментариями юристов). - М.:2012-158с.
- 5. Федеральный закон от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации. М.:2012-106с.
- 6. ВОЗ www.who.int/ru/
- *Дополнительная литература:*
- 1. Этюды медицинского права и этики/ А.П. Зильбер – Москва. «МЕДпресс-информ». -2008. – 847с.
- 3. Конвенция ООН/ Конвенция о правах ребенка – Москва РИОР -2011. – 24с.
- 4. Федеральный закон/ Об основных гарантиях прав ребенка в РФ.- М.:ИНФРА-М.-2004.-19с.
- 5. http://www.bioethics.ru/rus/whatbio/
- 6. http://www.bioethics.ru/rus/alledu/id/150/
- 7. http://www.vsma.ac.ru/publ/vest/035/site/index12.html
- 8. http://www.hse.spb.ru/edu/recommendations/essay-2005.phtml
- 9. http://www.biorosinfo.ru/biotechinrussia/documents/
-

Биоэтика

- Благодарим за внимание