

УДК 1:316+61

Н. В. Немцева,

аспірант

(Житомирський державний університет імені Івана Франка)

nata\_nemceva@ukr.net

## ПРИНЦИПИ БІОМЕДИЧНОЇ ЕТИКИ ТА ЇЇ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ РЕАЛІЇ В УКРАЇНІ

*У статті розглянуто поняття та мета біоетики. Визначено основні принципи біомедичної етики, що лягли в основу етичного кодексу лікаря в Україні при його створенні. Наведено результати дослідження, яке проводилось серед лікарів з метою з'ясування соціально-психологічних реалій використання принципів біомедичної етики на практиці. Розглянуто проблему практичного застосування принципів біомедичної етики в деяких галузях медицини, а саме: офтальмології, пренатальній діагностиці, психіатрії, стоматології.*

**Ключові слова:** біомедична етика, принципи біомедичної етики, етичний кодекс лікаря, патерналістичний і антипатерналістичний підходи.

**Постановка проблеми.** Біоетику, як одну з етичних наук, можна розглядати як систему поглядів, уявлень, норм та оцінок, які регулюють поведінку людей з позиції збереження життя. Біоетика досліджує і вивчає екологічні, біомедичні та соціально-правові проблеми, які стосуються не лише людини, але й всього суцього на Землі. Основною метою біоетики є збереження життя та здоров'я людини від моменту запліднення до природної смерті, пошана гідності людини-особистості в духовній, душевній та тілесній цілісності. Але, незважаючи на велику кількість наукових праць у сфері біоетики та спроб правового врегулювання етичних принципів медицини, у практичній діяльності будь якого лікаря виникають питання на які важко дати однозначну відповідь.

**Мета дослідження.** Відтак, метою даного дослідження є визначення основних принципів біоетики та з'ясування їх соціально-психологічних реалій на основі досвіду наших лікарів.

**Аналіз основних досліджень і публікацій.** Проблеми біоетики – це питання філософії, релігії, етики, медицини, права. Завдяки швидкому розвитку новітніх технологій, вони вимагають постійного переосмислення. Теоретичним підґрунтям біоетики є філософська антропологія (М. Шелер), феноменологія (Е. Гуссерль). Серед низки публікацій у цій сфері варто виділити праці як українських, так і зарубіжних вчених: "Біоетика: міст у майбутнє" В. Р. Поттера, "Біоетика, як основа медичного професіоналізму" Н. Л. Аряєва, "Біоетика в системі охорони здоров'я і медичної освіти" Г. Терешкевича, "Біомедична етика: теорія, принципи та проблеми" Є. П. Михайлова і А. Н. Бартко та інші.

**Виклад основного матеріалу.** Розвиток біоетики став реальним і можливим тільки в другій половині ХХ ст., коли світова спільнота зіткнулася з двома важливими обставинами: 1) пріоритет прав людини і зосередження уваги до захисту цих прав і 2) прогрес багатьох напрямів медицини (трансплантологія, генетика, реаніматологія та ін.). Розвиток нових медичних технологій виявив велику кількість морально-етичних проблем, які не могли бути вирішені в рамках лікарської етики і деонтології. Вихід із даної ситуації, за словами С. Г. Стеценко, сприяв закріпленню біоетики як міждисциплінарної галузі знань, як науки, що дає можливість пояснити морально-етичні і правові аспекти медицини [1: 32].

Важливу роль у розумінні біомедичної етики як одного з рівнів регулювання медичної діяльності відіграє визначення самого поняття. У контексті розгляду рівнів соціального регулювання медичної діяльності біомедична етика (біоетика) – це міждисциплінарна наука, що займається вивченням морально-етичних, соціальних і юридичних проблем медичної діяльності в контексті захисту прав людини.

Фундатором біоетики вважається американський біолог В. Р. Поттер, який у 1971 р. опублікував книгу "Біоетика: міст у майбутнє", де висвітлював цю науку в ракурсі біологічних знань і загальнолюдських цінностей. Надалі біоетика розвивалася переважно в контексті медичних проблем, що сприяло появі її синоніма – біомедичної етики. С. Г. Стеценко зазначає, що в Україні загально-цивілізаційні передумови біоетичного знання повною мірою почали проявлятися в 90-і рр. ХХ ст., хоча самі біологічні технології почали освоюватися набагато раніше [1: 33].

В Україні етичний кодекс лікаря було прийнято та підписано на Всеукраїнському з'їзді лікарських організацій та Х з'їзді Всеукраїнського лікарського товариства (ВУЛТ) в м. Євпаторія 27 вересня 2009 року. В основі кодексу лежать принципи гуманізму та милосердя [2].

Особливостями етичного регулювання в медицині є добровільне дотримання професіоналами наступних основних принципів біоетики:

- принцип автономії (індивід має право розпоряджатися своїм здоров'ям та благополуччям, навіть відмовлятися від лікування, за умови, що це буде вартувати йому життя; цей принцип має антипатерналістичну спрямованість, на ньому ґрунтується концепція "інформованої згоди");

- принцип "Не зашкодь" (цей принцип бере початок з клятви Гіппократа і вимагає мінімізації шкоди, що завдається пацієнтові при медичному втручанні);
- принцип блага (моральний обов'язок робити добро, котрий акцентує обов'язок лікаря здійснювати дії, спрямовані на покращення стану пацієнта);
- принцип справедливості (цей принцип підкреслює необхідність рівного ставлення до пацієнтів а також справедливого розподілу ресурсів, котрі завжди обмежені, при наданні медичної допомоги);
- принцип людської гідності (гарантує гідне ставлення до пацієнта в тому разі, коли він позбавлений автономних рішень та дій; він, як правило, застосовується до людей, що перебувають у недієздатному фізичному та психічному стані, а також до малолітніх дітей; опираючись на цей принцип, обґрунтовують заборону на клонування людини, на експерименти з людськими ембріонами та трансплантацію органів);
- принцип інтегральності (передбачає недоторканність психофізичної цілісності людини та використовується у випадках, що загрожують порушенням особистісної ідентичності на підставі втручання у генетичну природу);
- принцип уразливості (передбачає відповідальне ставлення до людського життя, усвідомлення того, що воно є кінцевим і тендітним; спрямовує на тактовне ставлення до людей, що мають обмежені соціальні, фізичні та психічні можливості) [3: 54–55].

Принцип справедливості реалізується в системі охорони здоров'я у вигляді різноманітних моделей управління і фінансування.

Виходячи з того, що медицина, з фінансової точки зору, є досить привабливою сферою діяльності, важко розраховувати на те, що ентузіазм окремих вчених і просто небайдужих людей серйозно вплине на тенденцію дегуманізації охорони здоров'я. П. Ф. Музиченко пише, що на сучасних медичних форумах, коли піднімаються питання, що стосуються медичної етики, хто-небудь обов'язково задає запитання: "Якщо суспільство політично і економічно нездорове, корумповане і далеко від дотримання етичних норм, то як можна очікувати, що лікарі будуть іншими?" [4: 109]. І до тих пір, поки духовність самого лікаря не підніметься настільки, що він зможе стати повноцінним наставником і другом для свого пацієнта, ефект від його лікування буде відносним, а суспільство в цілому так і залишиться хворим.

Однак поруч із звичайними проблемами, виникають інші, які штовхають суспільство на серйозні дебати і вони пов'язані з постійним вдосконаленням знань у галузі молекулярної біології, біохімії, генетики з її зростаючими можливостями маніпулювання людської спадковістю, генної терапії, клонування людини, дослідження на людських ембріонах.

Початкова мета біоетики – вишукати шляхи захисту прав людини від біотехнологій – зазнала значних змін – традиційний патерналізм був відкинтий. Сьогодні – це по суті філософія взаємин між Природою і Людиною.

Етична проблематика з її основним питанням – про відношення між лікарем і пацієнтом – невіддільна від будь-якого виду лікарської діяльності. З часів Гіппократа загальноновизнаним і безперечним було судження про те, що моральна культура лікаря – це не просто властивість його особистості, що заслуговує пошани, але і якість, що визначає його професіоналізм.

Професіоналізм – відмінна ознака фахівця, яка відокремлює його від інших людей. За словами Н. Л. Аряєва, поняття "професіоналізм" фіксує не тільки рід діяльності, але, і "визначає міру оволодіння людиною спеціальних знань і практичних навичок, набутих в результаті спеціальної підготовки або досвіду роботи, а також якість знань, що відносяться саме до цієї професії, пов'язаних саме з нею і саме їй властивих?" [5: 109].

Мета медичного знання та медичної діяльності людини – порятунок життя, допомога в досягненні здоров'я. Серед підстав формування професії, визначальним є не тільки економічна, пізнавальна, а й моральна діяльність на благо страждаючої людини.

Можливість заподіяння шкоди людині є підставою моральної аксіоми будь-якої медичної діяльності – "не нашкодь". Сьогодні медицина володіє небувалим раніше в її розпорядженні арсеналом засобів, які можуть бути використані як на благо, так і на шкоду не тільки конкретній людині, а й усьому людському роду як на біологічному, так і на соціальному рівнях. Нові можливості медицини пов'язані сьогодні не стільки з лікуванням, скільки з керуванням людським життям. Лікар володіє засобами, за допомогою яких здійснюється значний контроль над народженням дітей, життям і смертю, людською поведінкою, тобто здатний впливати на демографію та економіку, право і мораль. Для сучасного професіонала важлива констатація того факту, що його діяльність повинна включати в себе компоненти наукової компетентності та чесності.

Для з'ясування соціально-психологічних реалій основних принципів біомедичної етики було проведено соціологічне дослідження (на базі Новоград-Волинського міськрай ТМО, 2015), завданням якого було:

- 1) визначити рівень інформованості про права пацієнтів у лікарів;
- 2) зробити оцінку дотримання основних принципів біомедичної етики лікарями.

За результатами нашого дослідження, в якому взяли участь 106 лікарів, виявлено, що значна частина лікарів оцінюють свої знання прав пацієнтів недостатніми. Найбільш інформованими серед них виявилися психіатри, а найменше – стоматологи.

Щодо знань конкретних принципів біомедичної етики, то результати наступні:

- принцип автономії відомий 92 % лікарів;
- принцип "Не зашкодь" – 100 %;
- принцип блага – 93 %;
- принцип справедливості – 49 %;
- принцип людської гідності – 56 %;
- принцип інтегральності – 45 %;
- принцип уразливості – 67 %.

У різних сферах медицини є свої особливості прояву принципів біомедичної етики, які залежать, в першу чергу, від суб'єктів взаємодії.

В офтальмології сучасний розквіт науки і практики нерозривно пов'язаний з прогресом офтальмологічної індустрії, що, у свою чергу, призвело до зміни принципів оцінки ефективності діагностики та лікування офтальмологічних хворих. У той же час комерціалізація медицини за рахунок зміщення акценту в бік економічної доцільності, внесла цілий ряд коректив у систему надання медичної, в тому числі і спеціалізованої офтальмологічної допомоги. У той же час використання вже напрацьованих рекомендацій медичної біоетики в офтальмологічній науці і практиці недостатньо, а основний постулат медицини "не нашкодь" часом просто ігнорують.

В даний час, якщо описати коло існуючих проблем в офтальмологічній науці і практиці, якому сьогодні потрібні чітко сформульовані, сучасні та обов'язкові для виконання вимоги, то воно виявиться досить широким.

Імплантація, клітинна і тканинна трансплантація, застосування нових фармакологічних препаратів, нових методів консервативного та медикаментозного лікування, нових видів мікрохірургічної техніки, з однієї сторони потребують обов'язкового експериментального обґрунтування, а з іншого – в певному обсязі клінічних досліджень на основі сучасних, обґрунтованих і чітко сформульованих критеріїв.

В цілому, ми вважаємо, що основне завдання медичної біоетики в офтальмології, і в медицині в цілому, – не допустити підміни принципів "відповідальності" (Г. Йонас), "моралі та духовності" на основі високого професіоналізму, на такі прагматичні поняття, як економічна доцільність, в якій зацікавлені більшість офтальмологічних клінік.

Якщо ж розглядати принципи біомедичної етики з точки зору пренатальної діагностики, то при всій своїй універсальності вони не можуть передбачити всіх організаційних і клінічних складнощів, з якими постійно доводиться стикатися лікарю. Так, якщо в 90-х роках минулого століття молекулярно-генетичний аналіз охоплював тільки кілька вкрай важких захворювань з обмеженим терміном життя хворих (муковісцидоз, міодистрофія Дюшена та ін.), то в даний час відома молекулярна основа декількох сотень спадкових захворювань з різним характером протікання і соціальними наслідками.

Перед фахівцями і самими батьками все частіше виникає два основних питання етичного характеру:

– при наявності методичної можливості проводити чи не проводити пренатальну діагностику конкретних станів, ризик яких в родині є, але захворювання не має тяжкого перебігу?

– переривати або не переривати вагітність при виявленні деяких варіантів патології?

Відповідь далеко не очевидна, якщо мова йде про захворювання з розумовою відсталістю різного ступеня, ризиком малігнізації нижче середньої (нейрофіброматоз, синдром Беквіта-Видемана та ін.). Однозначно рекомендації не можуть бути дані при виявленні каріотипів плодів з числовими і структурними абераціями статевих хромосом (порушення структури хромосом), при виявленні маркерних хромосом, при діагностиці захворювань, для яких вже є достатньо ефективні способи лікування (гемофілія, фенілкетонурія).

Також визначальним є і термін гестації при вирішенні питання про переривання у разі зараження плоду. Діагностика в 1-му триместрі допускає більш вимогливі підходи. Підтвердження діагнозу або несподіване виявлення патології в кінці 2-го або навіть 3-го триместру не завжди може служити приводом для переривання вагітності.

Таким чином, етичні аспекти пренатальної діагностики на сучасному етапі продовжують заслуговувати на пильну увагу фахівців. Невирішеність багатьох етичних питань у цій сфері пояснюється не стільки тим, що їм не надають належного значення, а швидше тим, що відповіді на них важкі та неоднозначні.

Фундаментальні проблеми сучасної біомедичної етики виявилися винятково близькими за своїм змістом до морально-етичних проблем, що виникають при дослідженні проблем психіатрії.

Особливу роль протягом всієї історії психіатрії зіграла дилема патерналістичного і антипатерналістичного підходів, що є наскрізною для всієї біоетики. Патерналістична модель взаємин лікаря і пацієнта припускає, що в умовах лікування, здоров'я і життя людини є, безумовно,

пріоритетними цінностями, що етична позиція лікаря однозначно враховує, що "Благо хворого – вищий закон" і що повноту відповідальності за прийняття клінічних рішень лікар бере на себе. Антипатерналістична модель взаємин лікаря і пацієнта виходить з пріоритету моральної автономії пацієнта, в силу чого ключовою категорією такого підходу стає категорія прав пацієнта.

Затвердження патерналістських взаємин лікаря і психічно хворого сприяло самовизначенню психіатрії як самостійної медичної дисципліни, формуванню ставлення суспільства до "божевільних" як до хворих людей. Найважливіше етичне завдання в психіатрії – захист і гарантії громадянських прав божевільних осіб. Потенційно право на добровільне лікування визнається за кожним хворим, тобто у разі будь-якої госпіталізації лікар зобов'язаний спочатку (за винятком окремих, юридично визнаних, випадків психічних розладів) запитати "згоди хворого". Соціальний і гуманістичний прогрес у взаєминах сучасного суспільства і божевільних проявляється, насамперед, у тій винятковій ролі, яку набули у регуляції взаємин лікаря і пацієнта поняття "інформованої згоди" і "відмова від лікування". Ці поняття є похідними від принципу добровільності лікування, який в психіатрії набуває додатковий зміст – "презумпції компетентності". Етико-юридичний механізм, про який тут йдеться, є перманентною апеляцією до розумності, розсудливості, моральної автономії божевільного на всьому шляху його взаємодії з психіатричними службами.

В даний час все більш актуальним стає розгляд різних біоетичних аспектів стоматології. У зв'язку з цим ми можемо виявити основні моменти або загальні проблеми біоетики в цій сфері медичної діяльності: 1) специфічні біоетичні теоретичні розробки в стоматології; 2) визначення різних ситуацій у сфері відносин: лікар-пацієнт, лікар та інші суб'єкти лікувального процесу; 3) аналіз біоетичних компонентів наукових досліджень проведених в стоматології; 4) обговорення великої кількості клінічних випадків, в яких виявлені біоетичні проблеми.

У зв'язку з цим слід коротко охарактеризувати кожен з цих моментів.

1. У порівнянні з іншими галузями медицини, стоматології присвячено мало праць з теоретичної біоетики. Тому слід виявити головні дослідні орієнтири, потім конкретизувати основні проблеми та методологічні можливості їх аналізу.

2. Відносини між лікарем-стоматологом і пацієнтом – це проблема яка є постійно актуальною. Ці відносини, що виникли протягом двадцятого сторіччя, в останні десятиліття зазнають радикальних змін. Так, чітко зазначається динамічний процес переходу від патерналістських відносин до інформованої згоди. Цей новий тип взаємин являє собою загальну тенденцію сучасної медицини, проте більш категорично проявляється саме в стоматології. Чимало суперечливих ситуацій виникає в стосунках лікар – лікар, лікар – допоміжний персонал, коли неприпустимі регламентовані і поведінкові відхилення.

3. Наукові дослідження в галузі стоматології передбачають, також як і інші галузі медицини, розгляд біоетичних аспектів. Вони можуть мати різну природу залежно від досліджуваного об'єкта.

4. Клініко-біоетичні проблеми є найрізноманітнішими в стоматології. У багатьох випадках вони розглядаються в різних галузях медицини, як в загальних – терапія, хірургія, травматологія, так і в більш вузьких – медична естетика, біофізика, імунологія, трансплантологія та ін. Зупинимось на деяких з них.

По-перше, біоетичні аспекти щелепно-лицевої хірургії, що виникли в результаті втручання, коли радикально змінюється природний вигляд обличчя.

По-друге, ситуації в області трансплантології, коли пересаджують тканини від іншої людини (включно від трупів). У цьому випадку наслідки можуть торкнутися не тільки моральних принципів, а й цілий спектр інших проблем з області імунології, генетики, релігії, права.

По-третє, пересадка зачатків зубів (трупний дитячий матеріал) коли, крім біоетичних проблем, неодмінно постає запитання генетичних наслідків, можливо і для наступних поколінь.

По-четверте, проблема дослідження застосування препаратів і різних матеріалів у стоматології, які є недостатньо тестовані, заборонені, або з явними побічними діями.

По-п'яте, інтелектуально-моральний рівень лікаря, коли він сам повинен зробити вибір: направляти свої дії виключно в інтересах здоров'я пацієнта, або у бік матеріальної вигоди.

Ми можемо зробити висновок, що на жаль, коло невирішених питань біомедичної етики досить широке і вимагає доопрацювань. На думку В. Р. Поттера, ми маємо сьогодні щасливу можливість зробити разом перші кроки до гідної нас усіх спільної перспективи, адже біоетика від початку декларувалась ним як міст у майбутнє [6].

**Висновки.** Сучасна біоетика – мистецтво передбачення і попередження небажаних наслідків, обумовлених впровадженням і реалізацією наукових розробок.

Актуальність біоетики в нашій країні зокрема та в цілому світі впливає саме з кризи сьогодення, спричиненої частковою втратою моральних цінностей. Медичний працівник повинен бути носієм правди про людину, її гідність та покликання, яке вона має від свого Творця. За визначенням Г. Терешкевича, медицина – це конкретне служіння, у якому має бути орієнтація на людину, як на мету, за будь-яких обставин [7: 344].

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ЛІТЕРАТУРИ

1. Стеценко С. Г. Медичне право України (правове забезпечення лікарської таємниці) [Текст] : [монографія] / С. Г. Стеценко, І. В. Шатковська. – К. : Атіка, 2010. – 142 с.
2. Етичний кодекс лікаря [Електронний ресурс] // Здоров'я України. – 2009 р. – № 19. – С. 30–31. – Режим доступу : <http://www.health-ua.com/pics/pdf/19/30-31.pdf>.
3. Прикладна етика : [навч. посібник] / [Аболіна Т. Г. , Нападиста В. Г. , Рихліцька О. Д. та ін.] ; за наук. ред. В. І. Панченко. – К. : "Центр учбової літератури", 2012. – 392 с.
4. Музыченко П. Ф. Биоэтические проблемы современной медицины / П. Ф. Музыченко, В. Г. Коляденко // Матеріали четвертого національного конгресу з біоетики. – К. : 2010 р. – 235 с.
5. Аряев Н. Л. Биоэтика как основание медицинского профессионализма / Н. Л. Аряев // Матеріали четвертого національного конгресу з біоетики. – К. : 2010. – С. 235.
6. Поттер Ван Ранселер Биоэтика : мост в будущее [Електронний ресурс] / Ван Ранселер Поттер. – Режим доступу : <http://biospace.nw.ru/evoeco/>.
7. Терешкевич Г. Біоетика в системі охорони здоров'я і медичної освіти : [навч. посібник] / Г. Терешкевич. – Львів : Світ, 2008. – 344 с.

## REFERENCES (TRANSLATED & TRANSLITERATED)

1. Stetsenko S. H. Medychne pravo Ukrainy (pravove zabezpechennia likars'koi tayemnytsi) [Medical Law of Ukraine (Legal Framework of Medical Secrecy)] [Tekst] : [monographia] / S. H. Stetsenko, I. V. Shatkovska. – K. : Atika, 2010. – 142 s.
2. Etychnyi kodeks likaria [Ethic Doctor's Code] [Elektronnyi resurs] // Zdorovia Ukrainy [Health of Ukraine]. – 2009 p. – № 19. – s. 30–31. – Rezhym dostupu : <http://www.health-ua.com/pics/pdf/19/30-31.pdf>.
3. Prykladna etyka [Applied Ethics] : [navchal'nyi posibnyk] / [Abolina T. G. , Napadysta V. G. , Rykhlitska O. D. ta in.] : za nayk.red. V. I. Panchenko. – K. : "Tsenter ychbovoi literatury", 2012. – 392 s.
4. Muzychenko P. F. Bioeticheskie problemy sovremennoy meditsyny [Ethical Problems of Modern Medicine] / P. F. Muzychenko, V. G. Koliadenko // Materialy chetvertogo natsional'nogo kongresu z bioetyky [The Material of the Fourth National Congress on Bioethics]. – K. : 2010 r. – 235 s.
5. Ariayev N. L. Bioetika kak osnovanie meditsynskogo professionalizma [Bioethics as the Basis of the Medical Professionalism] / N. L. Ariayev // Materialy chetvertogo natsional'nogo kongresu z bioetyky [The Material of the Fourth National Congress on Bioethics]. – K. : 2010. – S. 235.
6. Potter Van Ranseler Bioetika : most v budushee [Bioethics : Bridge to the Future] [Elektronnyi resurs] / Van Ranseler Potter. – Rezhym dostupu : <http://biospace.nw.ru/evoeco/>.
7. Tereshkevych G. Bioetyka v systemi ohorony zdorovia i medychnoi osvity [Bioethics in Public Health and Medical Education] : [navch.posibnyk] / G. Tereshkevych. – Lviv : Svit,2008. – 344 s.

### **Немцева Н. В. Принципы биомедицинской этики и ее социально-психологические реалии в Украине.**

*В статье рассмотрено понятие и цель биоэтики. Определены основные принципы биомедицинской этики, которые легли в основу этического кодекса врача в Украине при его создании. Показаны результаты исследования, которое проводилось среди врачей с целью выяснения социально-психологических реалий использования принципов биомедицинской этики на практике. Рассмотрена проблема практического применения принципов биомедицинской этики в некоторых областях медицины, а именно: офтальмологии, пренатальной диагностике, психиатрии, стоматологии.*

**Ключевые слова:** биомедицинская этика, принципы биомедицинской этики, этический кодекс врача, патерналистический и антипатерналистичний подходы.

### **Nemtseva N. V. Principles of Biomedical Ethics and Its Social and Psychological Realities in Ukraine.**

*Bioethics as one of the ethical science can be regarded as a system of views, ideas, standards and assessments that govern human behaviour from a position of preserving life. Bioethics explores and studies ecological, biomedical, social and legal problems, concerning not only human, but all things on the Earth. The main objective of the bioethics is the preservation of human's life and health from the moment of fertilization to natural death; respecting the dignity of the human individual in the spiritual, psychic and bodily integrity. But despite on the large number of scientific publications in the sphere of bioethics and legal settlement attempts ethical principles of medicine in practical activities of any doctor emerging issues that are difficult to answer. Thus, the aim of this research is to identify the main principles of bioethics and ascertain of their social and psychological realities on the experience of our doctors.*

*When the basic principles of biomedical ethics were created, it determined the ethic code of a doctor in Ukraine. In this paragraph the author indicates the research, which was conducted among doctors to identify the social and psychological realities of using the principles of biomedical ethics in practice. The author analysed the usage of the principles of biomedical ethics in some areas of medicine.*

*We are able to conclude that unfortunately the range of outstanding issues of biomedical ethics is quite wide and requires of improvements. In the opinion V. R. Potter, today we have a good opportunity to make the first steps to decent joint prospects for all us, because from the beginning bioethics was declared by him as a bridge to the future.*

*The modern bioethics is the art of prediction and prevention of adverse effects caused by implementation and realization of scientific developments.*

**Key words:** *biomedical ethics, principles of biomedical ethics, code of ethics of the doctor, and antipaternalistichny paternalistic approaches.*