



ВОЛГОГРАДСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ

# Лекционный курс дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения»

Волгоград, 2023



**ВОЛГОГРАДСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ**

# **МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА И ДЕОНТОЛОГИЯ**

Кафедра общественного здоровья  
и здравоохранения

# ВОПРОСЫ ЛЕКЦИИ:



- 1) Медицинская этика как наука
- 2) Этические модели медицины
- 3) Биоэтика и добровольное информированное согласие
- 4) Медицинские этические нормы в законодательстве России
- 5) Современные этические проблемы здравоохранения



# МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА КАК НАУКА

# ЭТИКА



**ЭТИКА** – это философская дисциплина, изучающая мораль, нравственность. Термин введен Аристотелем, который понимал этику как философию нравственного поведения людей.



**МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА** – это учение о роли нравственных начал в деятельности медицинских работников.



# ДЕОНТОЛОГИЯ

 **ДЕОНТОЛОГИЯ** происходит от греческих слов – должное и учение, дословно – учение о долге. Термин «деонтология» был введен английским философом Иеремией Бентамом в начале XIX века («Деонтология, или наука о морали»). Частные, индивидуальные интересы Бентам рассматривал как единственно реальные, а общественные интересы сводил к их совокупности. В основе этики Бентама лежит «принцип пользы», согласно которому действия людей, их отношения должны получать моральную оценку по приносимой ими пользе частным интересам человека.

 **МЕДИЦИНСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ** – комплекс этических норм, принципов, которыми руководствуется медицинский работник.

# МОРАЛЬ И ПРАВСТВЕННОСТЬ



 **МОРАЛЬ** – это форма общественного сознания людей, которая определяется общественным бытием, т.е. социально обусловлена

 **ПРАВСТВЕННОСТЬ** – это реальное воплощение морали в жизнь через совокупность обычаев, нравов, поведение людей



# СОВЕСТЬ



**СОВЕСТЬ** – это этическая категория, выражающая высшую форму способности личности к моральному самоконтролю

В отличие от мотива (чувства долга) совесть включает самооценку уже совершенных действий на основе понимания человеком своей ответственности перед обществом

# РАЗДЕЛЫ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ



## **Медицинская этика рассматривает отношения:**

-  медицинский работник и пациент
-  медицинский работник и государство
-  медицинский работник и его взаимоотношения с коллегами
-  медицинский работник и родственники пациента
-  медицинский работник и его отношение к себе

# ЭТИЧЕСКИЕ СФЕРЫ ВРАЧА



Этические проблемы медицинского персонала включают :

- морально-этическая сфера;
- профессионально-этическая сфера.

**Морально-этическая сфера** врача зависит от его (ее) морального облика, формирующегося на основе воспитания в семье и школе.

**Профессионально-этическая сфера** связана с профессиональной деятельностью, уровнем квалификации и взаимоотношений с коллегами.

# КЛАССИФИКАЦИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ



Уровень проблемы	Конфликтующие стороны	Пример
Индивидуальная	Врач в себе	Врач знает о допущенной им диагностической ошибке, но пациент и коллеги о ней не знают
Врачебная	Врач – пациент	Допущена диагностическая ошибка, повлекшая осложнение, что стало известно больному от другого врача
Коллегиальная	Врач – врач	Врач не согласен с материалами разбора случая его диагностической ошибки, представленными его коллегой
Бригадная	Врач – младший персонал	Несмотря на замечания врача, медсестра нарушает режим стерилизационной обработки инструментария
Общественная	Врач – население	Население информировано о том, что врач не использует современные методы лечения
Административная	Врач – администрация	Администрация ставит дежурство в выходной день врачу, имеющему маленького ребенка
Коллективная	Врач – коллектив	Врач не согласен с решением коллектива об отказе в выдаче ему рекомендации для получения высшей категории
Социальная	Врачебное сообщество – население	Население не поддерживает рекомендации врачей фторировать питьевую воду с целью профилактики кариеса

# ОСНОВНЫЕ МОДЕЛИ ПОСТРОЕНИЯ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВРАЧА И БОЛЬНОГО



Модель	Роль врача	Описание модели
Активно-пассивная (патернализм)	Выполняет свою работу без участия пациента	Основана на представлении, что врач лучше знает, что надо больному. Больной не может участвовать в принятии решений
Покровительственная (патернализм)	Объясняет пациенту, что необходимо сделать, чтобы помочь врачу. Выполняет роль наставника	Больному сообщается лишь та информация, которая, по мнению врача, необходима
Информативная (не используется)	Роль компетентного технического эксперта	Врач доносит до больного всю информацию, а больной сам выбирает
Интерпретивная (редко используется)	Консультирует больного и помогает ему принять решение. Выполняет роль советника	Предполагается, что больной нуждается лишь в уточнении с помощью врача того, что с ним происходит. Решение будет принимать он сам
Совещательная (договорная)	Вовлекает пациента в обсуждение, в течение которого помогает ему осознать приоритеты, касающиеся здоровья	Исходит из представления, что врач может активно влиять на формирование мнения больного и помочь ему принять правильное решение

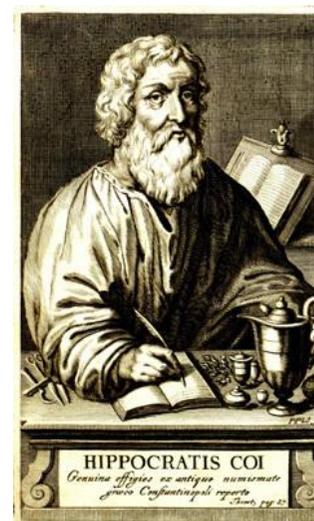


# ЭТИЧЕСКИЕ МОДЕЛИ МЕДИЦИНЫ

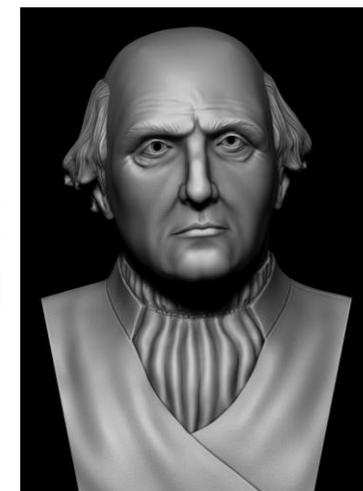
# ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ЭТИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ МЕДИЦИНЫ



✚ Модель Гиппократ (460-377 гг. до н.э.):  
«не навреди»

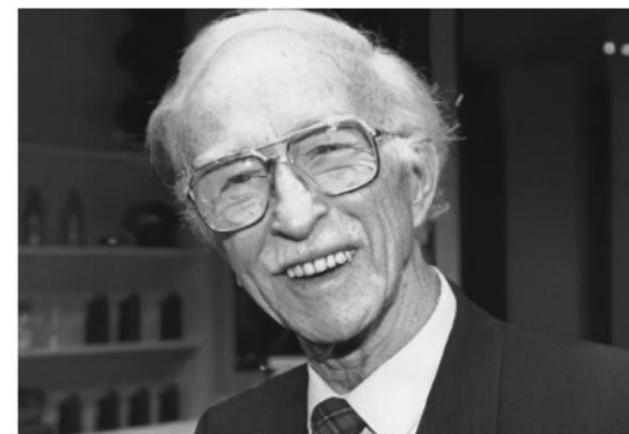


✚ Модель Парацельса (1493-1541 гг.):  
«делай добро»



✚ Деонтологическая модель (XIX век):  
«соблюдение долга»

✚ Биоэтика (Фриц Джахар – 1927 год):  
принципы «уважение прав и  
достоинства человека»,  
«информированное согласие»



Пауль Макс Фриц Яр (Fritz Jahr; 1895–1953) — немецкий теолог и философ. Жил в Галле, был пастором и школьным учителем. Один из основателей биоэтики. Ввел понятие «биоэтический императив».

# МОДЕЛЬ ГИППОКРАТА «НЕ НАВРЕДИ»



В своей знаменитой клятве Гиппократ (460-377 гг. до н.э.) сформулировал обязанности врача перед пациентом.

Клятва не потеряла актуальности, является эталоном построения многих этических документов.



# МОДЕЛЬ ПАРАЦЕЛЬСА «ДЕЛАЙ ДОБРО»



В модели Парацельса (1493-1541 гг.) основное значение приобретает «патернализм», эмоциональный и духовный контакт врача с пациентом. Вся сущность отношений врача и пациента определяется благодеянием врача.



# ДЕОНТОЛОГИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ «СОБЛЮДЕНИЕ ДОЛГА»



В основе данной модели лежит принцип соблюдения долга, строжайшего выполнения набора правил, устанавливаемых медицинским сообществом, обществом и собственным разумом врача.



# БИОЭТИКА

С 70-х годов XX века начался новый этап развития медицинской этики, именуемой сейчас биоэтикой.

**Биоэтика – это наука о законах, принципах и правилах регулирования профессионального поведения медицинского работника в условиях использования новых медицинских технологий.**

Современная медицина, биология, генетика и соответствующие биомедицинские технологии вплотную подошли к проблеме прогнозирования и управления наследственностью, проблеме жизни и смерти человека, контроля функций человеческого организма на тканевом, клеточном и субклеточном уровне. Это порождает ряд этических проблем, которые требуют внимания.





# БИОЭТИКА И ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ

# ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ



**Информированное согласие является одним из основных принципов биоэтики**

В информированном согласии выделяют **два основных элемента**:

1. Предоставление информации.
2. Получение согласия.

Врачу вменяется в **обязанность информировать пациента**:

1. О характере и целях предлагаемого лечения.
2. О связанном с ним существенном риске.
3. О возможных альтернативах данному лечению.



# РОЛЬ ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ В РЕАЛИЗАЦИИ БИОЭТИЧЕСКИХ ПРИНЦИПОВ



В начальный период формирования доктрины информированного согласия основное внимание уделялось вопросам предоставления информации пациенту.



В последние годы ученых и практиков больше интересуют проблемы понимания пациентом полученной информации, достижение согласия по поводу лечения.



Наблюдается расширение сферы применения морали, моральных оценок и требований по отношению к медицинской практике. Правда, пусть жестокая, сегодня получает приоритет в медицине.



Врачу вменяется в обязанность быть более честным со своим пациентом.

# САМООПРЕДЕЛЕНИЕ ИНДИВИДА – ВЫСШАЯ ЭТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ



- ✚ Главная цель современной медицины – благополучие пациента, и восстановление здоровья подчинено этой цели.
- ✚ Уважение автономии индивида является одной из основополагающих ценностей цивилизованного образа жизни.
- ✚ Любому человеку интересен в том, чтобы принимать решения, влияющие на его жизнь, самостоятельно.



# ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ



## Федеральный закон №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

### 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.

**Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство**

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. гражданина)  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. рождения, зарегистрированный по адресу \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

являюсь законным представителем \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. адрес места жительства (проживания) ребенка, подопечного)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, 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, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее — Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи/получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть), в Государственном автономном учреждении Астраханской области «Астраханский областной социально-реабилитационный центр «Русь» \_\_\_\_\_

Медицинским работником \_\_\_\_\_  
(должность, Ф. И. О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть), \_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. гражданина, контактный телефон)

\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф. И. О. гражданина или законного представителя гражданина)

\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф. И. О. медицинского работника)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.  
(дата оформления)



# НОРМАТИВНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ЭТИЧЕСКИХ ВОПРОСОВ МЕДИЦИНЫ

# МЕЖДУНАРОДНЫЕ ЭТИЧЕСКИЕ ДОКУМЕНТЫ



[Всеобщая декларация прав человека](#), ООН, 1948 г.

[Международный кодекс медицинской этики](#) (принят 3-й Генеральной Ассамблеей Всемирной медицинской ассоциации, Лондон, 1949 г.

[Хельсинкская декларация Всемирной медицинской организации](#), 1964 г., «Этические принципы проведения научных медицинских исследований с участием человека».

[Конвенция о правах человека и биомедицине](#), Совет Европы, 1997 г.

[Всеобщая декларация о геноме человека и правах человека](#), ЮНЕСКО, 1997 г.

[Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека](#), ЮНЕСКО, 2005 г.

[Декларация о клонировании человека](#), ООН, 2005 г.

# ЭТИЧЕСКИЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ ДОКУМЕНТЫ РОССИИ



[Федеральный закон №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»](#) **Клятва врача**, ст. 71 ФЗ №323-ФЗ

[Этический кодекс российского врача](#), утвержденный 4-й Конференцией Ассоциации врачей России 1994 г.

[Кодекс врачебной этики Российской Федерации](#), одобренный Всероссийским Пироговским Съездом врачей, 1997 г.

[Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации](#), принят Первым национальным Съездом врачей Российской Федерации, 2012 г.

[Этический кодекс специалистов стоматологического профиля](#), принят V съездом Стоматологической ассоциации России, 1999 г.



# СОВРЕМЕННЫЕ ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

# ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ



-  Трансплантация органов
-  Экстракорпоральное оплодотворение
-  Суррогатное материнство
-  Предел оказания медицинской помощи и эвтаназия
-  Контрацепция
-  Ятрогения
-  Аборты
-  Врачебная тайна
-  Научные исследования на людях
-  Клонирование человека
-  Искусственный интеллект вместо врача

# ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ОРГАНОВ



Этические вопросы сопровождали трансплантацию на протяжении всей истории развития данного метода лечения заболеваний от переливания крови до пересадки органов животных человеку.

Но только пересадка сердца вызвала своеобразный переворот в общественном сознании, т.к. именно сердцу придается особое значение, не только как органу, но и месту, где «обитает душа и рождаются чувства».

В области трансплантологии этико-правовые проблемы включают:



- вопросы о констатации смерти человека;
- вопрос изъятия (забора) органов и/или тканей и распределения органов и/или тканей между реципиентами;
- проблемы коммерциализации трансплантологии.



В России вопросы трансплантации органов регулирует

**Закон РФ от 22 декабря 1992 г. N 4180-1 "О трансплантации органов и (или) тканей человека"**

# ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЕ ОПЛОДОТВОРЕНИЕ (ЭКО)



## ЭКО - революционное достижение двадцатого века

✿ Однако, метод ЭКО не находит понимания в религиозной среде. С одной стороны, происходит вмешательство в процесс зарождения жизни, с другой этот метод позволяет иметь долгожданного ребенка в бесплодном браке.



✿ Этическая проблема ЭКО, в основном, связана со статусом эмбриона.

- Во первых, в процессе проведения ЭКО уничтожаются «эмбрионы-дублиеры».
- Во вторых, остается вопрос с какого момента плод можно считать человеком? С точки зрения биологии человек формируется с момента слияния родительских половых клеток.

# ЭВТАНАЗИЯ



- ✿ Термин **эвтаназия** происходит от греческих слов **evos** – хорошо, **thanatos** – смерть, буквально – хорошая, добрая смерть.
- ✿ В современном понимании данный термин означает сознательное действие или отказ от действий, приводящие к скорой и, как правило, безболезненной смерти безнадежно больного человека.
- ✿ В России **эвтаназия запрещена** [Федеральным законом №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»](#) **статья 45** **Запрет эвтаназии.**

Статья 45 Медицинским работникам запрещается осуществление эвтаназии, то есть ускорение по просьбе пациента его смерти какими-либо действиями (бездействием) или средствами, в том числе прекращение искусственных мероприятий по поддержанию жизни пациента.

# АБОРТЫ



## Отношение к проблеме в разных странах неоднозначно:



В Клятве Гиппократата содержится отказ врача выполнять аборт.

Аристотель считал возможным прибегнуть к аборту, если «должен родиться ребенок сверх положенного числа», но прежде, чем у зародыша появится чувствительность к жизни.



В России искусственное прерывание беременности полностью легализовано, как право женщины распоряжаться функцией своего тела.

## [Федеральный закон №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»](#)



### Статья 56. Искусственное прерывание беременности

1. Каждая женщина самостоятельно решает вопрос о материнстве. Искусственное прерывание беременности проводится по желанию женщины при наличии информированного добровольного [согласия](#). Ст. 2 - 7 ограничения. Ст. 8 Незаконное проведение искусственного прерывания беременности влечет за собой административную или уголовную ответственность.

# ЯТРОГЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ



 Ятрогения (от греч. слов *yatros* – врач, *genia* – возникать) – болезнь, вызванная нежелательными или неблагоприятными последствиями медицинских вмешательств и приводящая к различным нарушениям функций организма.

 Врач должен знать, что неумелое обращение со словом может нанести вред как пациенту, так и его близким.



# КЛАССИФИКАЦИЯ ЯТРОГЕНИЙ



**1-я группа:** ятрогения, связанная с профилактическими мероприятиями, например вывих зуба, полученный в результате несоблюдения правил снятия зубных отложений

**2-я группа:** ятрогения, связанная с процессом диагностики заболевания

**3-я группа:** ятрогения, связанная с видами проводимого лечения (медикаментозная и т. п.)

**4-я группа:** ятрогения, связанная с проведением реанимационных мероприятий

**5-я группа:** ятрогения, связанная с изменением психики больного в связи с неблагоприятным влиянием медицинского персонала

**6-я группа:** ятрогения, связанная с дефектами в организации процесса оказания медицинской помощи

**7-я группа:** ятрогения, связанная с бездействием, то есть неоказанием медицинской помощи

**8-я группа:** ятрогения «псевдобольная», связанная с ошибочным диагнозом и развитием нового заболевания вследствие лечения или отсутствия лечения

# ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА



Возникновение врачебной тайны обязано религиозному культу, связано с жрецами, хранившими глубокое молчание о своих действиях. В Древнем Риме медицину, врачевание называли **«искусством молчания»**.

В понятие «врачебная тайна» входят вопросы взаимоотношения между врачом и больным, тем коллективом, где работает больной, с соседями, где проживает пациент, между врачом и родственниками пациента.

Врачу требуется выяснить уровень взаимоотношений между больным и его родственниками прежде, чем предоставить им информацию об истинном состоянии больного.



# ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА



**Соблюдение врачебной тайны** является требованием **статьи 13** **Соблюдение врачебной тайны** Федерального закона №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Статья 13. 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.

- **Врач обязан извещать** органы здравоохранения и правоохранительные органы о случаях особо опасных инфекций, отравлениях, убийствах, самоубийствах, повреждениях, криминальных абортах.

- Во всех остальных случаях врач должен **сохранять в тайне** все, что касается здоровья пациента.



# «СВЯТАЯ ЛОЖЬ»



Совершенно особая ситуация складывается при лечении **безнадежно больных** людей, обреченных на смерть (злокачественная болезнь, лейкоз, повреждения спинного мозга и др.)

**Врач обязан сохранять психическое здоровье каждого пациента.**

Гиппократ призывал врачей делать все «...спокойно и умело, чтобы больной мало замечал, что ты делаешь...».

«Святая ложь» предполагает, что обреченному больному при любом заболевании нельзя говорить полную правду. Человек всегда ищет надежду на выздоровление.

Больной, независимо от интеллектуального уровня, в такой ситуации боится правды и аргументированная «святая ложь» может создать ему психологический покой.

# НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ЛЮДЯХ



Исследования на людях проводились с тех пор, как появилась медицина, начинаясь с магических обрядов. Колдуны, жрецы и древние знахари отмечали эффект от случайно выбранных средств и закрепляли эти знания дополнительной проверкой.

Впервые вопрос о праве проведения медицинских исследований на человеке был регламентирован протоколом Международного трибунала над нацистскими преступниками 1946—1947 гг. и получил название **«Нюрнбергский кодекс»**.

В соответствии с ним медицинское исследование с участием человека является морально оправданным только в тех случаях, когда нет никакого другого пути получения важных научных знаний и человек добровольно соглашается на эксперимент.

**В России научные исследования с привлечением человека не запрещены**, но существенно ограничены. Они проводятся в соответствии с [ГОСТ Р ИСО 14155-2022. Национальный стандарт Российской Федерации. Клинические исследования медицинских изделий, проводимые с участием человека в качестве субъекта. Надлежащая клиническая практика](#)

# КЛОНИРОВАНИЕ ЧЕЛОВЕКА



**Клонирование человека преследует две цели:**

- 1) Клонирование **с целью воспроизводства**, то есть создание копии донора наследственной информации (репродуктивное клонирование). Оно угрожает нарушить самый важный процесс размножения — рекомбинацию генов родителей, который помогает избежать серьезных генетических мутаций.
- 2) Клонирование **с терапевтической целью** на основе стволовых клеток эмбриона. Может применяться для выращивания органов, которые будут идентичны донору за счет полного совпадения наследственной информации. Известно, что много клонированных эмбрионов погибают, а также эмбриональные клетки склонны к быстрому делению, потому существует опасность развития новообразований у клонированного человека.

Российской Федерации действует [Федеральный Закон от 20 мая 2002 г. N 54-ФЗ «О временном запрете на клонирование человека»](#). В нем записано:

«Настоящий Федеральный закон вводит временный запрет на клонирование человека, исходя из принципов уважения человека, признания ценности личности, необходимости защиты прав и свобод человека и учитывая недостаточно изученные биологические и социальные последствия клонирования человека»

# ИЗМЕНЕНИЕ ПОЛА ЧЕЛОВЕКА



**Федеральный закон №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 24.07.2023)**

## **Статья 45.1. Запрет смены пола человека**

1. Запрещается осуществление медицинских вмешательств, включая применение лекарственных препаратов, **направленных на смену пола**, в том числе формирование у человека первичных и (или) вторичных половых признаков другого пола.

2. **К смене пола не относятся** медицинские вмешательства, связанные с лечением врожденных аномалий (пороков развития), генетических и эндокринных заболеваний, связанных с нарушением формирования половых органов у детей, в случае, если такие медицинские вмешательства допускаются по решению врачебной комиссии медицинской организации, подведомственной уполномоченному федеральному органу исполнительной власти.

# ТЕЛЕПЕРЕДАЧА «ОЧЕВИДНОЕ-НЕВЕРОЯТНОЕ»



Видеозапись: [Этические проблемы медицины](#)





**ВОЛГОГРАДСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ**

**БЛАГОДАРЮ  
ЗА ВНИМАНИЕ!**

**Прошу вас выполнить задание на образовательном портале  
ВолгГМУ – ответить на вопросы по теме лекции:**

**<https://elearning.volgmed.ru/mod/assign/view.php?id=24956>**