

УДК 340.1

DOI <https://doi.org/10.32849/2663-5313/2021.5.29>**Марина Булкат,**

докт. юрид. наук,

доцент кафедри цивільного, господарського, адміністративного права  
та правоохоронної діяльності

Інституту права та суспільних відносин

ЗВО «Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна»,

начальник відділу претензійно-позовної роботи

Управління юридичного забезпечення Верховного Суду

**Володимир Петренко,**

канд. юрид. наук,

CEO «Wise and Wealth»

## ЗАГАЛЬНІ ЗАСАДИ НОРМАТИВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ У СФЕРІ МЕДИЧНОЇ ДЕОНТОЛОГІЇ

У статті окреслено загальні засади нормативного регулювання у сфері медичної деонтології на прикладі деяких європейських держав. Показано процес формування норм медичної деонтології – від узагальнених текстів на кшталт «клятви Гіппократа», «клятви єврейського лікаря» до міжнародного закріплення та національного регулювання. Встановлено, що зміст деонтологічних положень кожної професійної групи відповідає конкретному історичному контекстові, є «чутливим» до суспільних процесів, постійно трансформується як «прикладний» (залежний від практики) складник етичних знань. Визначено, що на нинішньому етапі розвитку нормативні положення медичної деонтології розвиваються одразу в двох напрямках: уніфікації міжнародних стандартів та конкретизації деонтологічних вимог у законодавстві кожної держави.

На основі проведеного дослідження зазначено, що у більшості європейських держав на законодавчому рівні окреслено професійні етичні вимоги та стандарти, а також урегульовано деякі практичні питання. Проаналізовано положення Кодексу Медичної Етики (Kodeks Etyki Lekarskiej) Республіки Польща. Визначено, що принципи професійної етики викладено в 7-му розділі Закону «Про професію лікаря і стоматолога» (Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry). Досліджено Литовський Кодекс Професійної Етики Лікарів (Lietuvos gydytoju profesines etikos kodeksas). Приділено увагу аналізу діяльності Комісії з медичної етики (Medicinos Etikos Komisija) в Литовській Республіці. Проаналізовано норми законодавства у Словаччій Республіці, зокрема Закону про охорону здоров'я (Zákon o zdravotnej starostlivosti) та Закону про медичних працівників (Zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve v platnom znení). Досліджено положення Закону про медичних працівників (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä) та діяльність Консультативної ради з питань медичної етики при Міністерстві охорони здоров'я Фінляндії. Проаналізовано діяльність у сфері етичного регулювання Національної Служби Охорони Здоров'я (National Health Service, NHS) та норми Конституції NHS (The National Health Service Constitution) у Сполученому Королівстві Великої Британії та Північної Ірландії. Проаналізовано відповідні норми Цивільного Кодексу (Bürgerliches Gesetzbuch) та Соціального Кодексу (Sozialgesetzbuch) Німеччини. Узагальнено, що в європейських державах сформовано кілька рівнів інституційної реалізації та контролю за дотриманням норм медичної деонтології: професійні самоврядні органи; державні медичні заклади; судові органи.

**Ключові слова:** деонтологія, медична деонтологія, клятва Гіппократа, Женевська декларація Всесвітньої Медичної Асоціації.

**Постановка проблеми.** Деонтологічні положення знаходяться в точці перетину різних наукових сфер. Нині сформовано медичну деонтологію, педагогічну деонтологію, юридичну деонтологію тощо. Новим вектором досліджень є формування

специфіки кожної з деонтологічних сфер та формування комплексного підходу до розуміння нормативного регулювання професійних етичних стандартів. У цьому контексті особливий інтерес становить сфера медичної деонтології, а саме закономірності

трансформації відповідних деонтологічних положень.

**Аналіз досліджень.** Тривалий період зміст поняття «деонтологія» розуміли саме як професійну етику медиків. Первинні уявлення про її основи було сформовано за кілька століть до нашої ери. Так, Д. Гюмен, Генеральний секретар Світового Лікарського Товариства, слушно зазначив, що засновники лікарської етики, такі як Гіппократ, оприлюднили основоположні наукові тези понад 2000 років тому [17, с. 11].

Справді, суттєвий вплив на розвиток норм, що регламентують лікарську професійну діяльність, справила поява так званої «клятви Гіппократа» (бл. 460 р. до н. е. – бл. 370 року до н. е.), давньогрецького лікаря і філософа. Як зазначають фахівці з медичної деонтології, від Гіппократа започаткована концепція медицини як професії, а також обґрунтовано тісний взаємозв'язок етики та професіоналізму [17, с. 17]. Нині деталізовані дані щодо діяльності цієї визначної постаті можна віднайти у багатьох джерелах [див., наприклад, 1; 2; 4; 5; 7; 13; 16]. Згадки про «великого лікаря-Асклепіадів» зустрічаються також у творах його сучасників – Платона і Аристотеля. Зібрані в так званій «Гіппократівський корпус» шістдесят медичних трактатів (з яких сучасні дослідники частину приписують Гіппократу, а інші – його учням) сприяли розвитку науки, зокрема медицини, медичної етики, деонтології різних професійних сфер.

Разом із тим деонтологічні положення розвивалися під впливом зміни суспільних уявлень про ту чи іншу професію, у векторі трансформації вимог до конкретної професійної діяльності в кожній історичній період. Така «чутливість» деонтологічних положень до впливу суспільних процесів спричинила появу значної кількості «антинаукових» деонтологічних міфів. Дотепер побутує думка, що лікарі всього світу складають «клятву Гіппократа» і зобов'язані відповідати високим морально-етичним стандартам, закладеним у ній. Насправді це не зовсім відповідає дійсності, і ось чому.

Для розуміння суті питання слід вкотре звернутися до тексту «клятви Гіппократа» [11]. Фахівці виокремлюють у ньому перелік етичних положень. Насамперед це: зобов'язання перед вчителями, колегами і учнями; принцип «не завдавати шкоди»; зобов'язання надавати допомогу хворому (принцип милосердя); принцип турботи про благо хворого і домінанті інтересів хворого; принцип поваги до життя і негативного ставлення до евтаназії; принцип поваги до життя і негативного став-

лення до абортів; зобов'язання про відмову від інтимних зв'язків з пацієнтами; зобов'язання особистого вдосконалення; принцип конфіденційності (лікарська таємниця) [10].

«Клятва Гіппократа» містить досить архаїчні уявлення про соціальні та економічні зв'язки цієї професійної групи, доступ до професії лікаря тощо. У цьому контексті можна навести аналіз С. Василювського, який полягає у простих математичних підрахунках. Одиницею обробки інформації він визначив слово. За ознакою кількості слів (всього – 251), що стосуються конкретних зобов'язань, С. Василювський здійснив їх градацію. На першому місці, згідно з таким підходом, знаходиться система відносин «учитель – учні» – 69 слів, тобто 27,6 % від загальної кількості слів. На другому місці – зобов'язання лікувати людей – 34 слова, або 13,6 % слів, що вдвічі менше, ніж зобов'язання системи відносин «учитель – учні». На третьому місці – принцип збереження лікарської таємниці – 33 слова, або 12,8 %. На четвертому місці – зобов'язання щодо дотримання клятви – 31 слово, 12,4 %. На п'ятому місці – зобов'язання щодо моральних чеснот лікаря, якому присвячено 30 слів – 12 %. На шостому місці – релігійні положення щодо еллінських богів, яким відведено 29 слів – 11,6 %. І нарешті, на останньому, сьомому, місці – принцип неучасті в абортах та евтаназії, якому відведено 25 слів, тобто 10 % від загальної кількості слів «клятви Гіппократа» [16]. Фахівці звертають увагу, що основний зміст «клятви Гіппократа» становлять положення щодо формування досить обмеженого кола представників цієї професійної групи, забезпечення їхнього соціального благополуччя тощо. У цьому контексті варто зазначити, що в конкретній історичній період, коли було створено «клятву Гіппократа», представники лікарської професії, як правило, були високоосвіченими і матеріально забезпеченими, пов'язаними тісними зв'язками всередині професійної групи. Тому цей текст абсолютно відповідає конкретному періоду розвитку суспільства та держави. Нині деякі положення «клятви Гіппократа» складно співвіднести з демократично-правовими принципами, зокрема із сучасними уявленнями щодо вільного вибору та доступу до знань та професійної діяльності. Як то кажуть, кожне знання пов'язане з історичним контекстом, у якому воно здобуто. Значною мірою це стосується деонтологічних положень в кожній професії.

З огляду на це варто звернути увагу на особливості формування професійних

етичних вимог у медичній професії конкретних держав.

Так, у Державі Ізраїль основоположним деонтологічним текстом залишається «клятва єврейського лікаря». Її зміст відображає особливості менталітету, державності, релігійних переконань тощо. Як відомо, авторство одного з перших текстів «клятви єврейського лікаря» належить лікарю Асаф бен Берехьяху, відомому як «Асаф-лікар», що уклав перший івритський підручник медицини – «Мидраш ха-Рефуот» («Сефер Асаф»).

Нині в Державі Ізраїль використовують версію тексту, запропоновану Липманом Хейльперіном у 1952 році. Її текст можна приблизно перекласти так: «Сьогодні ви стоїте перед своїми вчителями і даєте обітницю дотримуватися медичного вчення, з розумом і щирістю серця, для створення покоління відданих лікарів, щоб допомагати хворому. І ось той завіт, що приймається вами сьогодні: упродовж віку вам доручено вдень і вночі стояти праворуч від пацієнта, що зазнав шкоди, в будь-який час. Ви рятуєте життя людини з живота матері, і нехай його спокій буде предметом вашого занепокоєння всі дні. Ви допоможете хворому, якщо він іноземець і якщо він громадянин, незалежно від того, чи він багатий або респектабельний. Ви маєте освіту, щоб розуміти душу людини, яка зазнала шкоди, підтримувати її дух силою розуму і людської любові. Не поспішайте робити висновки і аналізуйте кожну свою пораду на вагах мудрості і досвіду. Будьте вірні людині, яка повірила вам, не розкривайте його таємницю і не брешіть. Будьте уважні до здоров'я людей, які знаходяться поруч з вами. Поважайте і бережіть учителів, які відкрили для вас світ медицини. Вдосконалюйтесь із розумом, адже це ваше життя і його результати. Будьте обережні з друзями, тому що за їх честь вас також будуть поважати. Слова цього завіту у ваших вустах і у вашому серці, щоб виконати їх, і ви відповісте: Амін. Нехай вас прославить ваша медична спадщина» [9; 12; 20].

Наведений текст є приблизним перекладом для цілей цієї статті, однак він свідчить про суттєву трансформацію підходів у «клятві Гіппократа» та «клятві єврейського лікаря». Так, в останній не акцентовано увагу на соціальних, економічних або вузькоспеціалізованих медичних зобов'язаннях. Натомість її зміст становить перелік високоморальних професійних цінностей. Крім того, текст «клятви єврейського лікаря» відповідає положенням іудаїзму, нерозривно з ними пов'язаний. Тоді як у «клятві Гіппократа» акцентовано увагу на тогочасних релігійних віруваннях.

**Мета статті.** З огляду на зазначене, науковий інтерес нині становлять особливості формування професійних етичних вимог у медичній професії конкретних держав. Загалом існування таких текстів, як «клятва Гіппократа» та «клятва єврейського лікаря», заклало основи нормативного закріплення положень професійної медичної етики насамперед у міжнародних документах, зокрема в Женевській декларації Всесвітньої Медичної Асоціації (1948) [8], Міжнародному кодексі медичної етики (1949) [15] та Гельсінській декларації Всесвітньої Медичної Асоціації (1964) [3].

**Виклад основного матеріалу дослідження.** У цьому контексті варто зазначити, що вказані документи містять загальні деонтологічні положення для їх подальшого національного регулювання, однак і вони зазнають постійних коригувань. Наприклад, Женевська декларація, яка була прийнята у 1948 році на Другій Генеральній Асамблеї Всесвітньої Медичної Асоціації та містить всього 141 слово, вже була доповнена на двадцять другій Всесвітній Медичній Асамблеї (1968), тридцять п'ятій Всесвітній Медичній Асамблеї (1983), сорок другій Всесвітній Медичній Асамблеї (1994) і редакційно переглянута на 170-й сесії Ради ВМА (2005) і 173-й сесії Ради ВМА (2006).

Як слушно зазначила А. Л. Чумак, аналіз міжнародних норм медичної етики свідчить про постійну трансформацію їхнього змісту [19]. Так, якщо Женевська декларація у визначенні нормативного базису професії лікаря спирається на зміст клятви Гіппократа, є її «осучасненим варіантом», то в Міжнародному кодексі медичної етики суттєво конкретизовано норми професійної медичної моралі з урахуванням деяких новітніх (на момент ухвалення) тенденцій [14, с. 9–10].

З цього приводу у фахових виданнях з медичної етики зазначено, що «донедавна лікарі вважали себе підзвітними тільки перед собою, перед своїми колегами і, для релігійно віруючих, перед Богом». Однак на теперішньому етапі розвитку державності вони мають додаткову підзвітність – «перед своїми хворими, перед третіми сторонами, такими як лікарні і організації, що здійснюють керівництво сферою охорони здоров'я, перед органами лікарського ліцензування і регулювання і часто перед судами загального права» [17, с. 28]. Ця різноманітна підзвітність надзвичайно вплинула і на формування деонтологічних положень, і на процес їх нормативного закріплення.

У більшості європейських держав наразі на законодавчому рівні окреслено професійні

етичні вимоги та стандарти, а також урегульовано деякі практичні питання. Фахівці зазначають, що нормативно-ціннісна панорама медичної моральності в сучасних державах представлена величезною кількістю національних нормативних документів [19, с. 27].

Наприклад, у Республіці Польща принципи професійної етики викладено в п'ятому розділі Закону «Про професію лікаря і стоматолога» від 5 грудня 1996 року (Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty) [31] та в Кодексі Медичної Етики (Kodeks Etyki Lekarskiej) [23].

Відповідно до положень Кодексу Медичної Етики найважливішим завданням лікаря є турбота про здоров'я пацієнта. За порушення принципів медичної етики і положень закону, пов'язаних з виконанням професійних завдань, медичні працівники несуть професійну відповідальність. Проводити розслідування мають право представники органу професійної відповідальності – омбудсмени та відповідні комісії при них. Скарги, заяви подаються до омбудсмена відповідного округу. Після розгляду скарги чи заяви омбудсмен вирішує, чи подавати її на розгляд до медичного суду. Судовий розгляд у таких справах здійснюється медичними судами та регулюється нормами Закону «Про медичні заклади» від 2 грудня 2009 року (Ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich) [30] та Закону «Про права пацієнта та омбудсмена з прав пацієнтів» від 6 листопада 2008 року (Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. O prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta) [32]. Лікар може оскаржити вирок до Головного Медичного Суду.

До речі, характерною особливістю регулювання норм медичної деонтології Республіки Польща є те, що в ньому відведено провідну роль органам професійного самоврядування. Вони представлені Головною лікарською палатою у Варшаві (Naczelna Izba Lekarska, NIL) та підпорядкованими їй 23 окружними лікарськими палатами (okręgowie izby lekarskie, OIL), а також Військовою лікарською палатою (Wojskowa Izba Lekarska, WIL). Основні завдання лікарського самоврядування полягають у контролі за дотриманням принципів лікарської етики і належним виконанням професійних обов'язків, а також у наданні, обмеженні та позбавленні права на лікарську практику.

У Литовській Республіці встановлено, що представники медичної професії виконують свої обов'язки, дотримуючись норм Міжнародного Кодексу з Медичної Етики та Литовського Кодексу Професійної Етики Лікарів (Lietuvos gydytojų profesinės etikos kodeksas) [26]. У його передньому слові

зазначено: «Литовські лікарі приймають цей Кодекс професійної етики для лікарів, продовжуючи гіпократичні традиції професійної етики, поваги людської гідності та прав, автономії пацієнта, поважаючи людське життя від народження до смерті, з метою створення передової литовської медичної науки та дотримання принципів належної медичної практики, розвитку поваги до верховенства права, сумлінного та чесного виконання своїх обов'язків, щоб утверджувати позитивну репутацію лікаря, зобов'язуються керуватися ним і дотримуватися принципів, викладених нижче» [26].

Крім того, в Литовській Республіці діє Комісія з медичної етики (Medicinos Etikos Komisija) [27], яка створена для контролю та з метою вирішення спірних питань.

У Словацькій Республіці значну роль відведено Хартії Прав Пацієнта (Charta Prav Pacienta) [22], яка була затверджена урядом Словацької Республіки 11 квітня 2001 року. Відповідно до п. 2 розділу «Lieba starostlivosť» («Лікування та догляд») медичну допомогу надають відповідно до етичних принципів та стандартів, зокрема поваги до гідності пацієнта.

Крім того, права та обов'язки медичних працівників у Словацькій Республіці визначені нормами Закону про охорону здоров'я (Zákon o zdravotnej starostlivosti) [34] та Закону про медичних працівників (Zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve v platnom znení) [33].

У разі порушення права пацієнта, зокрема етичних норм, він може звернутися до керівника медичної установи, де отримав відповідні послуги, Головного дільничного лікаря, Головного регіонального лікаря, до Міністерства охорони здоров'я Словацької Республіки, до професійних організацій.

У Фінляндії діяльність медичних працівників регулюється Законом про медичних працівників (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä) [25]. Нормами § 15 розділу 3 «Професійні обов'язки» цього Закону закріплено основні деонтологічні положення: «Метою професійної діяльності медичного працівника є підтримка та зміцнення здоров'я, профілактика захворювань, лікування хворих та полегшення їх страждань. Здійснюючи свою професійну діяльність, медичний працівник повинен використовувати загально визнані та верифіковані практикою процедури відповідно до своєї підготовки, які він повинен постійно прагнути вдосконалювати. У своїй професійній діяльності медичний працівник повинен однаково враховувати переваги кожного

виду професійної допомоги для пацієнта та можливі недоліки. Медичний працівник зобов'язаний поважати права пацієнта. Медичний працівник повинен завжди надавати допомогу тому, хто потребує невідкладної допомоги» [25].

При Міністерстві охорони здоров'я Фінляндії створена Консультативна рада з питань медичної етики. Вона вирішує питання, пов'язані з порушенням професійної етики працівниками медичних закладів. Права пацієнтів затверджені нормами Закону про статус і права пацієнтів (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista) [24]. Положеннями розділу 3 § 10 та §10а цього Закону врегульовано порядок подання скарг на діяльність медичних працівників, зокрема, і з етичних питань. Відповідний підрозділ кожного медичного закладу розглядає їх протягом розумного строку та надає обґрунтовану відповідь. Так, відповідно до розділу 3 § 11 введено посаду омбудсмена з прав пацієнта. Його роль полягає у такому: консультуванні пацієнтів з питань, пов'язаних із застосуванням цього Закону; інформуванні про права пацієнта; вжитті заходів щодо реалізації прав пацієнта. Згідно з положеннями Закону, за скаргником завжди залишається право на судовий захист своїх прав.

У Сполученому Королівстві Великої Британії та Північній Ірландії провідною установою у сфері етичного регулювання медичного забезпечення є Національна Служба Охорони Здоров'я (National Health Service, NHS). Конституцією NHS (The National Health Service Constitution) затверджено основні принципи медичної діяльності, зокрема: рівності доступу до медичної допомоги, відсутності майнової дискримінації, відповідальності та високої професійності працівників у сфері медицини тощо (ст. 1–3) [29]. Другий розділ Конституції NHS присвячено саме цінностям, яких мають дотримуватися представники медичних професій. Це перелік морально-етичних положень, зокрема пріоритетності інтересів пацієнта, дотримання стандартів взаємної поваги та гідності тощо.

В Англії регулюванням конкретних професійних вимог займається ряд вузькоспеціалізованих інституцій:

- щодо лікарів – Головна Медична Рада (the General Medical Council, GMC);
- щодо медсестер та акушерок – Сестринська та Акушерська Рада (Nursing and Midwifery Council);
- щодо персоналу стоматологічних клінік – Головна Стоматологічна Рада (General Dental Council);
- щодо фахівців з оптики – Головна Оптична Рада (General Optical Council).

Контроль за діяльністю та дотриманням етичних вимог лікарів здійснює Генеральна медична рада. Вона розглядає кожне звернення чи скаргу і вимагає, щоб лікар пройшов додаткові курси, обмежує його діяльність або забороняє здійснювати професійну діяльність. Крім того, медичні працівники входять до складу Британської Медичної Асоціації.

У Німеччині практично всі відносини між лікарем та пацієнтом встановлюються конкретним договором і регулюються Цивільним Кодексом (Bürgerliches Gesetzbuch) [21]. У договорі деталізуються усі права та обов'язки сторін, зокрема і деонтологічні засади. Так, § 630a Цивільного Кодексу встановлено: «Типові контрактні зобов'язання щодо лікування. (1) Договір про лікування зобов'язує особу, яка бере на себе обов'язок медичного лікування пацієнта (лікуючої особи), забезпечити об'єктивне лікування, а інша сторона (пацієнт) надаватиме узгоджену винагороду, якщо третя сторона не зобов'язана платити. (2) Лікування повинно проводитись відповідно до загальнообов'язаних професійних стандартів, що існували на момент лікування, якщо інше не погоджено» [21].

Відповідно до положень Соціального кодексу (Sozialgesetzbuch) Німеччини пацієнт, що має національну медичну страховку, може з усіх питань скаржитись до управлінні зі скарг пацієнтів, що знаходяться в лікарнях. Також має право звернутися у відповідну страхову компанію (§ 13) [28].

У нашій державі Клятву лікаря затверджено Указом Президента України № 349 від 15 червня 1992 року [18]. До цього випускники вищих навчальних медичних закладів склали Присягу лікаря Радянського Союзу. Текст Клятви лікаря України зачитується і повторюється випускниками вищого медичного закладу колективно. Після цього виконується Державний гімн України. Крім того, 27 листопада 2009 року Всеукраїнським з'їздом лікарських організацій та X З'їздом Всеукраїнського лікарського товариства (ВУЛТ) прийнято та підписано «Етичний кодекс лікаря України» [6]. Науковий аналіз його положень є предметом окремого дослідження.

### Висновки

Як видно з наведеного, деонтологічні норми кожної держави мають свої характерні особливості. Крім того, зміст деонтологічних положень кожної професійної групи відповідає конкретному історичному контексту, є чутливим до суспільних процесів, постійно трансформується як «прикладний» (залежний від практики) складник етичних знань. На нинішньому етапі нормативні положення

медичної деонтології розвиваються одразу в двох напрямках:

- уніфікації міжнародних стандартів;
- конкретизації деонтологічних вимог у законодавстві кожної держави.

У європейських державах норми медичної деонтології закріплено на законодавчому рівні. Сформовано кілька рівнів їх інституційної реалізації та контролю:

- професійні самоврядні органи;
- державні медичні заклади;
- судові органи.

#### Список використаних джерел:

1. Ваагнер Е. И., Судакова А. А. Гиппократ – отец медицины. *Бюллетень медицинских Интернет-конференций*. 2013. Т. 3. № 11. С. 1293.
2. Вольский С. Ф. Об Гиппократе и его учении. С пер. на рус. яз. трех главнейших и подлинных его книг. СПб., 1840. 251 с.
3. Гельсінська декларація Всесвітньої Медичної Асоціації. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/view/mu64021?an=2> (дата звернення: 14.08.2020).
4. Гиппократ. *Большая медицинская энциклопедия* / гл. ред. Б. В. Петровский. 3-е изд. М.: Советская энциклопедия, 1977. Т. VI. С. 37–38.
5. Гиппократ / предисловие (С. Ю. Трохачев). *Этика и общая медицина*. СПб.: Азбука, 2001. С. 3–42.
6. Етичний кодекс лікаря України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/n0001748-09#Text> (дата звернення: 14.08.2020).
7. Жак Ж. Гиппократ / пер. с фр. (Серия «След в истории»). Ростов-на-Дону: Феникс. 1997. 457 с.
8. Женевська декларація Всесвітньої Медичної Асоціації. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990\\_001#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990_001#Text) (дата звернення: 14.08.2020).
9. Клятва врача в Израиле. URL: <http://elib.grsmu.by/bitstream/handle/files/11669/230-232z.pdf?sequence=1> (дата звернення: 14.08.2020).
10. Клятва Гиппократа. URL: [https://ru.wikipedia.org/wiki/Клятва\\_Гиппократа#:~:text=Клятва%20Гиппократа%20-%20врачебная%20клятва%20С%20выражающая,документа%20о%20высшем%20медицинском%20образовании](https://ru.wikipedia.org/wiki/Клятва_Гиппократа#:~:text=Клятва%20Гиппократа%20-%20врачебная%20клятва%20С%20выражающая,документа%20о%20высшем%20медицинском%20образовании) (дата звернення: 11.11.2020).
11. Клятва Гиппократа. URL: [https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BB%D1%8F%D1%82%D0%B2%D0%B0\\_%D0%93%D1%96%D0%BF%D0%BF%D0%BE%D0%BA%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B0](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BB%D1%8F%D1%82%D0%B2%D0%B0_%D0%93%D1%96%D0%BF%D0%BF%D0%BE%D0%BA%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B0) (дата звернення: 11.11.2020).
12. Клятва еврейского врача. URL: <https://www.ima.org.il/MainSiteNew/ViewCategory.aspx?CategoryId=1125> (дата звернення: 14.08.2020).
13. Козлов А. М., Косарев И. И. Гиппократ и морально-этические проблемы медицины : учебное пособие. М.: И ММИ. 1983. 84 с.
14. Международный кодекс медицинской этики. Врачи, пациенты, общество. *Права человека и профессиональная ответственность врача в документах международных организаций*. К.: Сфера. 1997. С. 9–10.
15. Міжнародний кодекс медичної етики. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990\\_002#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990_002#Text) (дата звернення: 11.11.2020).
16. Міфи та ілюзії клятви Гіппократа. URL: [http://www.webmedfamily.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=663:mifi-ta-ilyuziji-klyatvi-gippokrata&catid=120&Itemid=624](http://www.webmedfamily.org/index.php?option=com_content&view=article&id=663:mifi-ta-ilyuziji-klyatvi-gippokrata&catid=120&Itemid=624) (дата звернення: 14.08.2020).
17. Підручник з лікарської етики. Світове лікарське товариство / пер. з англ.; за ред. Л. Пирого. К.: Третє тисячоліття, 2009. 136 с.
18. Про клятву лікаря : Указ Президента України від 15.06.1992 № 349. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/349/92#Text> (дата звернення: 14.08.2020).
19. Чумак А. Л. Моральна регуляція у сфері медицини: від клятви Гіппократа до сучасних етичних документів. *Гуманітарний часопис*. 2009. № 2. С. 26–32.
20. Шарир Л. Клятва будущих врачей. URL: <https://www.news1.co.il/Archive/003-D-120856-00.html> (дата звернення: 14.08.2020).
21. Bürgerliches Gesetzbuch. URL: <http://www.gesetze-im-internet.de/bgb/index.html#BJNR001950896BJNE271900377> (дата звернення: 14.08.2020).
22. Charta Prav Pacienta. URL: [http://www.suscch.eu/e107\\_files/PDF/charta.pdf](http://www.suscch.eu/e107_files/PDF/charta.pdf) (дата звернення: 14.08.2020).
23. Kodeks Etyki Lekarskiej. URL: <https://nil.org.pl/dokumenty/kodeks-etyki-lekarskiej> (дата звернення: 11.11.2020).
24. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. URL: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785> (дата звернення: 14.08.2020).
25. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. URL: <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559> (дата звернення: 14.08.2020).
26. Lietuvos gydytojo profesines etikos kodeksas. URL: [https://www.sakiupoliklinika.lt/file/manual/Lietuvosgydytoju\\_profesin\\_setikoskodeksas.pdf](https://www.sakiupoliklinika.lt/file/manual/Lietuvosgydytoju_profesin_setikoskodeksas.pdf) (дата звернення: 11.11.2020).
27. Medicinos Etikos Komisija. URL: <http://www.nal.lt/naujosios-akmenes-ligonines-komisijos/naujosios-akmenes-ligonines-medicinos-etikos-komisija> (дата звернення: 11.11.2020).
28. Sozialgesetzbuch. URL: [http://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_5/](http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/) (дата звернення: 14.08.2020).
29. The National Health Service Constitution. URL: [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/480482/NHS\\_Constitution\\_WEB.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/480482/NHS_Constitution_WEB.pdf) (дата звернення: 11.11.2020).

30. Ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich. URL: <http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20092191708> (дата звернення: 11.11.2020).

31. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry. URL: <http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU19970280152> (дата звернення: 11.11.2020).

32. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. O prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. URL: <http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20090520417> (дата звернення: 11.11.2020).

33. Zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve v platnom znení. URL: <http://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-578> (дата звернення: 14.08.2020).

34. Zákon o zdravotnej starostlivosti. URL: <http://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-576> (дата звернення: 14.08.2020).

### Maryna Bulkat, Volodymyr Petrenko. General principles of regulation in the field of medical deontology

*The article outlines the general principles of normative regulation in the field of medical deontology on the example of some European countries. The process of formation of norms of medical deontology from generalized texts, such as «Hippocrates oath», «Jewish doctor's oath», to international consolidation and national regulation is shown. It is established that the content of deontological provisions of each professional group corresponds to a specific historical context, is sensitive to social processes, is constantly transformed as an «applied» (depending on practice) component of ethical knowledge. It is determined that at the current stage of development the normative provisions of medical deontology are developing in two directions at once: unification of international standards and specification of deontological requirements in the legislation of each state.*

*Based on the study, it is noted that in most European countries at the legislative level outlined professional ethical requirements and standards, as well as settled some practical issues. The provisions of the Code of Medical Ethics (Kodeks Etyki Lekarskiej) of the Republic of Poland are analyzed. It is stated that the principles of professional ethics are set out in the fifth section of the Law «On the profession of doctor and dentist» (Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry). The Lithuanian Code of Professional Ethics of Physicians (Lietuvos gydytojo profesines etikos kodeksas) has been studied. Attention is paid to the analysis of the activities of the Medicinos Etikos Komisija (Medicinos Etikos Komisija) in the Republic of Lithuania. The norms of the legislation in the Slovak Republic, in particular the Law on Health Care (Zákon o zdravotnej starostlivosti) and the Law on Medical Workers (Zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve v platnom znení) in health care are analyzed. The provisions of the Law on Medical Workers (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä) and the activities of the Advisory Council on Medical Ethics at the Ministry of Health of Finland have been studied. The activities in the field of ethical regulation of the National Health Service (NHS) and the norms of the National Health Service Constitution (NHS) in the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland are analyzed. The relevant provisions of the Civil Code (Bürgerliches Gesetzbuch) and the Social Code (Sozialgesetzbuch) of Germany are analyzed. It is generalized that in the European states several levels of institutional realization and control over observance of norms of medical deontology are formed: professional self-governing bodies; state medical institutions; judicial authorities.*

**Key words:** deontology, medical deontology, Hippocratic oath, Declaration of Geneva.