



Medicinska etika i etičke norme

Medical ethics and ethical norms

Miodrag Savović¹, Ljiljana Cvijić², Nebojša Vacić³, Ana Antić⁴, Zvonko Zlatanović⁵

¹Dom zdravlja Niš, Srbija

²Opšta bolnica Subotica, Srbija

³Klinika za hematologiju i imunologiju, Univerzitetski klinički centar Niš, Srbija

⁴Zavod za transfuziju krvi Niš, Srbija

⁵Toplička akademija strukovnih studija Prokuplje, Srbija

Apstrakt

Pojam etika seže u daleku prošlost, još u vreme Hipokrata, grčkog lekara iz IV veka pre naše ere. Hipokratu je osnovni princip bio: koristiti ili barem ne naškoditi. Taj princip je temelj visoke etike, koja se odražava u Hipokratovom odnosu prema njegovim bolesnicima. Interes i dobrobit bolesnika je prvenstveni i glavni cilj lekarskog rada i nastojanja. Zdravstveni radnici se, najčešće, sreću sa ženevskom formulacijom Hipokratove zakletve. U njoj su naglašene obaveze koje se odnose na to da se pruži stručna pomoć, bez obzira na verska opredeljenja, rasnu i klasnu pripadnost i politička uverenja, kao i obavezu da se stručno znanje ne sme koristiti suprotno zakonima humanosti. Osim odnosa prema pacijentu, bitan je i odnos lekara prema lekaru. *Ženevska deklaracija* Svetskog medicinskog udruženja veže lekara rečima: „Zdravlje mog pacijenta biće moja prva obaveza”, a *Internacionalni kodeks medicinske etike* deklarira: „Lekar će delovati samo u interesu pacijenta kada pacijentu pruža medicinsku zaštitu koja može voditi njegovom fizičkom i psihičkom slabljenju”. Značaj *Helsinške deklaracije* potvrđen je ugrađivanjem njenih pravila u druga međunarodna i nacionalna pravna akta, etičke kodekse i vodiče dobre kliničke prakse. Ona nije jednostavan skup etičkih principa, već vodič za poštovanje ljudskih prava u izvođenju ogleada na ljudima. Neka od osnovnih prava koja medicinska profesija treba osigurati pacijentima sadržana su u *Lisabonskoj deklaraciji*.

Ključne reči: etika, kodeks, humanost

Abstract

The concept of ethics goes back to the time of Hippocrates, a Greek physician from the 4th century BC. Hippocrates' basic principle was: use or at least do no harm. That principle is the foundation of high ethics, which is reflected in Hippocrates' attitude toward his patients. The interest and well-being of the patient is the primary and main goal of his medical work and efforts. Health professionals most often encounter the Geneva formulation of the Hippocratic Oath. It emphasizes obligations related to the obligation to provide professional assistance, regardless of religious beliefs, racial and class affiliation, and political beliefs, and the obligation that professional knowledge may not be used contrary to the laws of humanity. In addition to the relationship with the patient, the relationship among the doctors is also important. The Geneva Declaration of the World Medical Association binds doctors with the words "The health of my patient will be my first obligation", and the International Code of Medical Ethics declares "A doctor will act only in the patient's interest when he provides the patient with medical care that may lead to his physical and mental weakening." The significance of the Declaration of Helsinki has been confirmed by the incorporation of its rules into other international and national legal acts, ethical codes, and good clinical practice guidelines. It is not a simple set of ethical principles, but a guide to respect for human rights in performing experiments on humans. Some of the basic rights that the medical profession should ensure to patients are contained in the Lisbon Declaration.

Key words: ethics, code, humanity



Uvod

Savremena medicinska etika se, pored svih klasičnih problema koje je nasledila, susreće sa veoma opasnim fenomenima današnjice – dehumanizacijom društva, a time i medicine, i neuvažavanjem opštih ljudskih, odnosno moralnih vrednosti. Normativna etika (etika u praksi) formuliše norme dobrog postupanja u svakodnevnom životu. Uže posmatrano, medicinska etika propisuje pravila ponašanja zdravstvenih radnika u pojedinim oblastima medicine i po pojedinim praktičnim pitanjima, na bazi bogatog iskustva medicine, od Hipokrata do današnjih dana (1). Postoje brojni pisani istorijski dokumenti koji sadrže etičke norme obavezujuće za sve zdravstvene radnike. Analizirajući ove kodekse, može se uočiti menjanje morala tokom vremena. Tako npr. humanost se podrazumeva i obavezuje zdravstvene radnike, međutim, kao etička norma uvedena je tek Ženevskom deklaracijom i to kao posledica nehumanog iskustva iz Drugog svetskog rata.

U radu su izneta postojeća osnovna znanja iz oblasti medicinske etike i važećih etičkih normi zdravstvenih radnika, pregled etičkih normi kroz vreme, navedeni su najznačajniji kodeksi koji sadrže etičke norme za zdravstvene radnike i izložen je problem rešavanja etičkih dilema moderne medicine.

Medicinska etika

Medicinska etika je začeta pre 2500 godina. Sintagmu „medicinska etika” prvi je u javnosti plasirao engleski bolnički lekar Tomas Persival koji je 1803. godine objavio *Code of Medical Ethics*. Taj termin značio je obrazovanje koje je bilo nametnuto da bi se prenela pravila etike u medicini. Do pojave Persivalove sintagme etika u medicini bila je redukovana na doktorsku etiku koja se tako najčešće i zvala (2). Medicinska etika je od izuzetnog značaja za medicinsku struku, pre svega za lekare, zbog društvenog značaja primene medicine u praksi. Medicina se bavi životom i zdravljem čoveka, zato je na lekaru izuzetna odgovornost, sa humanističkog i etičkog aspekta. Medicinska etika svoje učenje zasniva, pored naučne medicine, i na opštim etičkim principima, odnosno principima etičkih učenja. Savremena medicinska etika se bavi odnosom pacijent – lekar u svakoj situaciji primene u praksi dostignutih znanja i otkrića u oblasti medicine, odnosno, pružanja medicinskih usluga bolesnom i povređenom čoveku (3). Posebnost medicinsko-etičkog proističe iz univerzalnosti podređenog i zavisnog odnosa pacijenta u odnosu na lekara i zdravstvenog radnika, te su mogući brojni oblici zloupotrebe pacijenta, ali i zloupotrebe lekara od strane pacijenta. Medicinska etika je danas oblast medicinskog izučavanja i njen pravi zadatak je da lekarima i zdravstvenim radnicima približi probleme etičke prirode da bi ih u svakodnevnoj praksi i svom

profesionalnom životu prepoznali i adekvatno rešili. Odavno je zapaženo da zbog prirode odnosa lekar – pacijent ne mogu biti uspostavljeni spoljašnji nadzor i kontrola tog odnosa da bi se sprečila zloupotreba odnosa pacijent – lekar, kao i lekar – pacijent. Tako medicinska etika izrasta na saznanjima da je značaj unutrašnjeg nadzora i kontrole zloupotrebe odnosa pacijent – lekar i lekar – pacijent primaran i na njemu i počiva učenje savremene medicinske etike. Medicinska etika je danas već profilisana kao prava medicinska oblast ili medicinska disciplina u globalnoj naučnoj medicini našeg vremena. Savremeni medicinsko-etički principi se oslanjaju na autonomnu i utilitarnu etičku teoriju.

Koraci etičkog odlučivanja u praksi

Nekoliko udruženja predložilo je okvire koji pomažu sistematskoj obradi etičkih aspekata teške situacije. U postizanju etičke odluke koraci bi bili:

- Opisati slučaj jednostavno, ali relevantnim činjenicama.
- Navesti etičku dilemu.
- Koje alternative postoje?
- Navesti ključna razmatranja: autonomija; pravda (prava pacijenta naspram porodice, itd.); kontekst (faktori situacije, kao što su vlastita osećanja, zakon itd.).
- Predložiti rezoluciju.
- Pregledati izbor kritički: formulisati ga kao opšti maksimum i pregledati njegovu verodostojnost.
- Uraditi pravu stvar (4).

Etičke norma kroz istoriju

Prvi poznati pisani medicinski kodeksi etike su stari više hiljada godina i po suštini predstavljaju lekarske kodekse. Ti kodeksi su zbornici normi kojima se formuliše poželjno i obavezno ponašanje u obavljanju lekarske profesije. Norme date u kodeksima ne treba jednostavno poistovetiti sa profesionalnim lekarskim obavezama. Medicinska i lekarska etika nikada i ni u kom slučaju nije prost zbir profesionalnih obaveza lekara. Zakletve su utemeljene na kodeksima, odnosno zbornicima normi lekarskog ponašanja (5).

Hipokratova zakletva

Hipokrat s Kosa (460–377 g. p. n. e.) smatra se jednom od najistaknutijih ličnosti medicine svih vremena. U delima koja mu se pripisuju („Corpus Hipocraticum”) udario je temelje naučnoj medicini, odvojio je od magije i praznoverja (6).

Hipokratova zakletva je najstariji sačuvani pisani dokument u formi zakletve. Kasnije su nastali razni zapisi i zakletve koji su poprimili oblik etičkih kodeksa. Hipokrat je ne samo otac naučne medicine već i

osnivač medicinske etike, jer je prvi u pisanoj formi ostavio dokument o obavezama i dužnostima lekara. Istorijski, to je prva i do današnjeg dana najpoznatija zakletva. Smatra se da potiče iz pitagorejske filozofske škole antičke Grčke. Nastala je, verovatno, sredinom V veka pre n. e, dakle pre Hipokrata. Verovatno je i mladi Hipokrat polagao tu zakletvu (6).

Hipokratova zakletva je prva poznata pisana etička normiranost profesionalnih obaveza lekara. Suština etičkih normi *Hipokratove zakletve* je izrazito individualistička. Lekar ima samo obavezu prema bolesniku i prema kolegama-lekarima, a obaveza lekara prema društvu nije naznačena. Još je Platon kritički ukazivao na ovaj nedostatak u *Hipokratovoj zakletvi*.

Zakletva Florens Najtingel

Florens Najtingejl (Florence Nightingale) je jedna od najznačajnijih žena u istoriji sestrinstva, medicine, pa i društva uopšte. Baveći se sestrinskim pozivom, radila je kao negovateljica, organizator, istraživač, reformator, pisac i učitelj. Opravdano je nazvana pioniricom modernog sestrinstva. Od posla lišenog društvenog ugleda, za koji nisu bile potrebne nikakve kvalifikacije, načinila je uvaženu profesiju zasnovanu na znanju i veštinama. Neka od pravila i metoda rada koje je uspostavila pre više od jednog veka i danas se koriste: obilaženje bolesnika noću, dokumentovanje svih podataka relevantnih za stanje bolesnika, praćenje ishoda u vezi sa bolesnikom, ali i norme građenja i uređivanja bolnica itd. Florens Najtingejl je napisala zakletvu namenjenu medicinskim sestrama u kojoj se ističe neophodnost življenja u moralnom čistunstvu, kako u profesiji, tako i u svakodnevnom životu. Potvrđuje se pravilo *primum non nocere*, kao i obaveza čuvanja profesionalne tajne; na kraju se ističe obaveza saradnje s lekarom, kao i stalnog profesionalnog usavršavanja (7). Najtingejl i danas nastavlja biti model za medicinske sestre i tehničare. Nastavljajući njenu viziju i vrednosti, medicinske sestre brinu o svim ljudima, vodeći društva širom sveta ka boljem zdravlju.

Ženevska deklaracija

Ženevska deklaracija je revizija (parafraza) *Hipokratove zakletve*. Tekst Ženevske deklaracije donelo je Svetsko medicinsko udruženje 1948. godine, a dopunjavao je 1968, 1983. i 1994. godine (8). Tokom Drugog svetskog rata, ali i u nekim kasnijim ratovima, dostignuća naučne medicine su drastično zloupotrebljena u vođenju biološkog rata, a sa ciljem masovnog uništavanja ljudi. Medicinska etika apsolutno isključuje učešće lekara u pronalaženju novih načina vođenja biološkog rata, jer je to u službi protiv života i zdravlja ljudi. Aktivnosti lekara i zdravstvenih radnika uopšte, suprotne načelima humanosti neprihvatljive su sa aspekta medicinske etike. Formiranjem Ujedinjenih nacija posle Drugog svetskog rata, države članice su već 1947. godine instituisale

Svetsku zdravstvenu organizaciju (SZO). Svetsko medicinsko udruženje je zbog toga 1948. godine u Ženevi *Hipokratovu zakletvu* prilagodilo aktuelnom vremenu. Ženevska deklaracija je prerađena 1968. godine u Sidneju, 1983. godine u Veneciji i konačno 1994. godine u Štokholmu.

Ženevska deklaracija ističe sva četiri fundamentalna principa medicinske etike iz *Hipokratove zakletve*. Nalaže se lekaru savesno i dostojanstveno obavljanje svoje dužnosti, poštovanje i zahvalnost prema svojim učiteljima i prema svojim kolegama kao prema braći i sestrama.

Internacionalni kodeks medicinske etike

Internacionalni kodeks lekarske etike, usvojen u Londonu 1949. na Trećoj generalnoj skupštini Svetskog lekarskog društva, detaljno razmatra dužnosti lekara koje proizlaze iz načela medicinske etike i to ne samo onih koji su sadržani u Hipokratovoj zakletvi i Ženevskoj deklaraciji. Dužnosti lekara grupisane su na sledeći način:

- opšte dužnosti (dužnosti u cilju sprečavanja neetičke prakse),
- dužnosti prema bolesniku i
- dužnosti prema kolegama.

Što se tiče opštih dužnosti lekara, pored ukazivanja na pridržavanje najviših merila profesionalnog ponašanja, mora se prvenstveno brinuti o interesu pacijenta i poštovati njegovo dostojanstvo, od lekara se još traži da ne dozvoli da materijalna dobit utiče na njegov rad i zahteva da se bori protiv profesionalnih i ličnih nedostataka drugih lekara. Ovo su nove dužnosti lekara, koje zahtevaju ozbiljno angažovanje da bi se razradila i etička pravila ponašanja, kao i zakoni i drugi propisi koji regulišu ove probleme. Kao neetički vidovi ponašanja posebno se spominju nedozvoljeno samoreklamiranje, što postaje, izgleda, sve izraženiji problem savremene medicine, te primanja naknade koja nije zaslužena.

Dužnosti lekara prema bolesniku su, takođe, detaljnije razrađene nego u prethodnim dokumentima. Podseća se da lekar mora uvek imati na umu da je dužan čuvati ljudski život, kao i da svom pacijentu mora pružiti potpunu lojalnost i sve ono što medicinska nauka može ponuditi. Insistira se da je dužnost lekara pozvati drugog kolegu da obavi ispitivanje ili lečenje pacijenta, ako sam za to nije sposoban. Ističe se da je lekar dužan pružiti hitnu pomoć, ako ona nije osigurana od drugih, i još jednom se doslovno ponavlja formulacija o čuvanju lekarske tajne, čak i nakon smrti pacijenta. Što se tiče dužnosti lekara prema kolegama, od lekara se traži da se prema njima ponaša onako kako bi voleo da se oni ponašaju prema njemu i zabranjuje se otimanje pacijenata od svojih kolega. Na kraju, lekari se pozivaju da se pridržavaju načela Ženevske deklaracije.

Zanimljivo je da *Internacionalni etički kodeks medicinskih radnika*, Ženevska deklaracija i Hipokratova

zakletva uopšte ne pominju obaveze lekara prema društvenoj zajednici. Platon je u svom delu „Idealna država” pisao na tu temu, insistirajući da se interesi bolesnika uvek moraju podrediti interesima državne zajednice, dok je Hipokrat govorio samo o interesima bolesnika, ne pominjući interese društva. Oba stava su ekstremna, pa je potrebno naći racionalan balans između njih. Današnje važeće etičke deklaracije i kodeksi to pitanje još ne potenciraju.

Helsinška deklaracija

Na zasedanju Svetskog udruženja lekara 1964. godine u Helsinkiju usvojen je etički dokument koji je poznat kao *Helsinška deklaracija*. Ponovljene su obaveze iz *Ženevske deklaracije* (1948) i *Međunarodnog kodeksa medicinske etike* (London 1949.). U Poslanici lekarima u kliničkim istraživanjima date su preporuke svakom lekaru koji se bavi kliničkim ispitivanjima. Svaki postupak ili savet koji bi mogao da oslabi fizičku ili psihičku otpornost ljudskog bića, sme da se primeni samo ako je u njegovom interesu. Jasno se razdvajaju istraživanja, kojima je osnovna svrha u terapijskoj pomoći pacijentu, od istraživanja, kojima je osnovni cilj ispitivanja naučni, i koja nemaju terapijski značaj za osobe na kojima se izvode. Kliničko istraživanje mora da se zasniva na naučno utvrđenim činjenicama. Kliničko istraživanje smeju da izvode samo naučno kvalifikovana lica, medicinski stručnjaci. Rizik kliničkog ispitivanja mora biti srazmeran cilju koji se želi postići. Za terapijska klinička ispitivanja lekar treba da dobije saglasnost pacijenta.

Dopuna *Helsinške deklaracije* – preporuka za medicinske radnike koji se bave biomedicinskim istraživanjem vezanim za ljudske subjekte – prihvaćena je i revidirana od strane XXIX zasedanja Svetskog zdravstvenog udruženja u Tokiju 1975. godine. Polazi se od činjenice da je misija zdravstvenog radnika da čuva zdravlje ljudi. Svrha biomedicinskih istraživanja mora biti takva da poboljša dijagnostičke, terapijske i profilaktičke procedure i razumevanje etiologije i patogeneze bolesti. U medicinskoj praksi mnoge terapijske i dijagnostičke ili profilaktičke procedure nose sa sobom rizik, pa je nužno da se o tome vodi računa, a pacijent bude obavešten.

Lisabonska deklaracija

Deklaracija o pravima pacijenata usvojena je u Lisabonu na 34. skupštini Svetskog lekarskog društva 1981. godine. Uzimajući u obzir moguće praktične, etičke i zakonske teškoće ili dileme, lekar treba uvek raditi u skladu sa svojom savešću i uvek u najboljem interesu pacijenta. Ova deklaracija sadrži neka od osnovnih prava koja medicinska profesija treba osigurati pacijentima. Kada zakonodavstvo ili neka vladina mera negira ova prava pacijenta, lekari treba nužno da traže odgovarajuće načine da ih osiguraju ili ponovo uspostave.

Deklaracija navodi:

- Pacijent ima pravo na slobodan izbor lekara.
- Pacijent ima pravo da ga leči lekar koji slobodno donosi kliničke i etičke procene, bez ikakvog uplitanja sa strane.
- Pacijent ima pravo da prihvati ili odbije lečenje nakon dobijanja adekvatne informacije.
- Pacijent ima pravo da očekuje da će njegov lekar poštovati poverljivu prirodu svih informacija medicinske i lične prirode.
- Pacijent ima pravo da umre dostojanstveno.
- Pacijent ima pravo da primi ili odbije duhovnu i moralnu podršku, uključujući i pomoć sveštenika odgovarajuće vere (9).

Tokijska deklaracija

Svetsko medicinsko udruženje je u Tokiju 1975. godine donelo deklaraciju protiv torture čoveka i svih oblika nehumanog postupanja. Deklaracija podrazumeva sledeće principe:

1. Lekar ne sme da odobrava, dopušta ili učestvuje u torturi ili drugim oblicima okrutnih, nehumanih ili ponižavajućih postupaka, bez obzira na prestup za koji je žrtva u ovakvom postupku osumnjičena, optužena ili okrivljena, i bez obzira na uverenja ili motive žrtve, i to u svim situacijama, uključujući i oružani sukob.

2. Lekar neće ustupiti prostorije, instrumente, supstance ili znanje za izvođenje torture ili drugih oblika okrutnog, nehumanog ili ponižavajućeg tretmana ili da bi se umanjio sposobnost žrtve da se suprostavi takvom tretmanu.

3. Lekar neće biti prisutan tokom bilo koje procedure tokom koje se koristi ili preči torturom ili drugim oblikom okrutnog, nehumanog ili ponižavajućeg tretmana.

4. Lekar mora da ima potpunu kliničku nezavisnost u odlučivanju o zaštiti osobe za koju je medicinski odgovoran. Osnovna uloga lekara je da ublaži patnje drugih ljudi i nikakvi lični, kolektivni i politički motivi neće nadjačati ovaj viši cilj.

5. U slučaju kada zatvorenik odbija da uzima hranu i kada je, prema mišljenju lekara, sposoban da ispravno i racionalno rasuđuje o posledicama takvog dobrovoljnog odbijanja hrane, neće se hraniti veštačkim putem.

Odluku o sposobnosti takvog zatvorenika da prosuđuje treba da potvrdi najmanje još jedan nezavistan lekar. Lekar treba da objasni zatvoreniku posledice odbijanja uzimanja hrane.

6. Svetsko medicinsko udruženje će podržati i ohrabriti Međunarodnu zajednicu, nacionalna medicinska udruženja i kolege lekare, da podrže lekara i njegovu porodicu u slučaju pretnji ili represija, koje su posledica odbijanja lekara da učestvuje u torturi ili drugim oblicima okrutnog, nehumanog ili ponižavajućeg tretmana (10).

Posebne medicinsko-etičke dileme u XXI veku

Usled ubrzanog razvoja bioloških nauka i medicine svakodnevno se dolazi do novih saznanja, u vezi sa čijom praktičnom primenom se postavljaju brojni etički i pravni problemi, i osnovno pitanje o njihovom stvarnom uticaju na čoveka. Mnoga naučna dostignuća neposredno zadiru u vrednosti čoveka koje su pravno zaštićene kao njegova osnovna ljudska prava (pravo na život, autonomiju, na integritet, neprikosnovenost ljudskog dostojanstva i obaveza svih da ga poštuju), a neka dostignuća, da bi se unapređivala, zahtevaju eksperimentalnu upotrebu čoveka, u kojoj je on objekat na kome se ispituje naučna zasnovanost i praktična upotrebljivost saznanog (11).

Zbog velikih etičkih dilema moderne medicine, mnogi naučnici su pokušali da primene tradicionalne etičke norme na modernu medicinu da bi ustanovili konsenzus za njenu ispravnu praksu. Nažalost, pokušaji do sada nisu bili uspešni, tako da gde god pogledamo, vidimo da etički problemi u medicini ostaju nerešeni. Ovo je, zauzvrat, dovelo do određenog skepticizma u vezi sa efikasnošću etike u medicini. Da bismo razumeli kako smo došli u ovu slepu ulicu, neophodno je da shvatimo da smo ozbiljno potcenili način na koji su nauka i tehnologija transformisale medicinsku praksu. Potrebno je samo pomenuti dva faktora koji snažno utiču na etičke norme: sve veći broj nerešenih pitanja u modernoj medicini, koja se uglavnom tiču bioetike, promene u društvu, uglavnom negativne (dehumanizacija društva, otuđenje, pad moralnih vrednosti) koje snažno utiču na formiranje morala i još snažnije ističu potrebu za inovacijama na polju medicinske etike i medicinskog prava.

Bioetika je nastala kao odgovor na moralne dileme do kojih je doveo ubrzani naučno-tehnološki razvoj na polju medicine. Medicinska etika više ne uspeva pokriti sva područja problematike zdravlja, bolesti i smrti.

Postavljaju se nova pitanja (11):

- početak ljudskog života, kontracepcija, pobačaj, genetski inženjering;
- presađivanje organa sa živih ili umrlih, medicinska istraživanja na zdravim, bolesnim i ljudima lišenim slobode;
- pitanje smisla života, patnje, smrti – održavanje života ili eutanazija, definisanje momenta smrti itd.

Pojedina pitanja još uvek nemaju odgovore u postojećim medicinskim kodeksima. S pravom se postavlja pitanje da li su dovoljne samo osnovne etičke norme ili je neophodno ažurirati i dopuniti postojeće kodekse medicinske etike.

Zaključak

Etičke dileme su brojne, čini se da presudnu ulogu u njihovom rešavanju ima uviđanje da, u zavisnosti od toga kako se koriste, naučna dostignuća mogu biti od nesporne koristi za ljudsko društvo, ali i potencijalno opasna za najznačajnije čovekove vrednosti, i da je potrebno ovu oblast pravno urediti. Postojeće deklaracije, smernice ili preporuke najčešće nemaju pravnu sankciju, čime im značaj nije umanjen. Snagu crpe iz autoriteta tela svojih donosilaca, uviđanja istraživača da su koristan vodič u rešavanju moralnih dilema i boljem razumevanju razloga zbog kojih je ponekada potrebno da nauka ustukne pred značajem zaštićene vrednosti (život, autonomija, dostojanstvo, integritet).

Literatura

1. Marić J. Medicinska etika, X dopunjeno izdanje. Beograd: Centar za izdavačku delatnost Ferijalnog saveza Srbije; 2000.
2. Pellegrino ED. Thomas Percival's Ethics: The Ethics Beneath the Etiquette. In: Thomas Percival, Medical Ethics. Birmingham: Classics of Medicine Library; 1985.
3. Nenadović M. Medicinska etika, drugo prošireno i dopunjeno izdanje. Beograd: Univerzitet u Prištini – Medicinski fakultet; 2007.
4. Basic Ethical Principles. Dostupno na: https://www.med.uottawa.ca/sim/data/Ethics_e.htm (Pristup 20. 04. 2017)
5. Salihbegović E. Medicinska praksa i etičko pitanje. Sarajevo: Ministarstvo zdravstva kantona Sarajevo; 2008.
6. Lasagna L. Hippocratic Oath: Modern Version. Tufts University, dostupno na: <http://www.pbs.org/wgbh/nova/body/hippocratic-oath-today.html>.
7. McDonald L. Sick-nursing and health-nursing. In: Florence Nightingale on public health care. Collected works of Florence Nightingale, Volume 6. Ontario: Wilfrid Laurier University Press; 2004.
8. The Geneva Conventions of 1949 and their Additional Protocols. Dostupno na: <https://www.icrc.org/en/document/geneva-conventions-1949-additional-protocols> (Pristup 20. 04. 2017)
9. Medicinska etika II, Dostupno na: http://www.academia.edu/30385298/Medicinska_etika_II.pdf (Pristup 20. 04. 2017)
10. Medicinska etika-deklaracije, Dostupno na: <https://filozofskitekstovi.wordpress.com/2013/10/20/medicinska-etika-deklaracije/> (Pristup 22. 04. 2017)
11. Simonović I. Bioetika i ljudske vrednosti, Zbornik radova. Niš: Pravni fakultet Niš, Univerzitet u Nišu; 2012.