

## СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ УСЛУГА: ПРОБЛЕМА ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА

Прокопенко Н.В., Селиванова Д.А.

Волгоградский государственный медицинский университет, г.Волгоград

Россия, e-mail: nata.prokopenko.97@mail.ru

Повышение качества оказания медицинской помощи населению является наиболее актуальной проблемой современного здравоохранения России. Особенно эта тема остро стоит в стоматологии и, часто, обуславливает правовые конфликты. В статье приведен анализ национального законодательства России по рассматриваемой проблеме, а также рассмотрены тенденции международного права. Для определения критериев качества стоматологической услуги необходимо обратиться к ее родовому понятию – медицинской услуге. Медицинская услуга направлена на особое благо – здоровье человека. Организм человека как объект воздействия существенно отличает медицинскую услугу в ряду других услуг. К особенностям медицинских услуг можно отнести и субъектный состав возникающего обязательства, предмет и объект договора. Необходимо разработать специальный порядок заключения данного договора, следует уточнить и разработать дополнительные права и обязанности сторон. Специфичность медицинских услуг, обуславливает ряд проблем нормативного и этического характера.

*Ключевые слова:* качество медицинской помощи, медицинская услуга, стоматологическая услуга, правовые конфликты, биоэтика, международное право.

## DENTAL SERVICES: THE PROBLEM OF QUALITY ASSESSMENT

Prokopenko N.V., Selivanova D.A.

Volgograd State Medical University, Volgograd

Russia, e-mail: nata.prokopenko.97@mail.ru

Improving the quality of medical care is the most urgent problem of the modern Russian health. Especially this issue is acute in dentistry and often leads to legal conflicts. The article provides an analysis of the national legislation of Russia for the problem under consideration, as well as the tendencies of international law. To determine the quality criteria of the dental service should apply to its generic concept - Medical Services. Medical service is aimed at a special benefit - human health. The human body as an object of influence distinguishes health services in a number of other services. The special features of health services can be attributed to subject structure arising obligations subject and object. It is necessary to develop a special procedure for the conclusion of the contract should be clarified and develop additional rights and obligations of the parties. The specificity of the health services causes a number of problems of regulatory and ethical.

*Keywords:* quality of health care, medical services, dental services, legal conflicts, bioethics, international law.

Повышение качества оказания медицинской помощи населению является наиболее актуальной проблемой современного здравоохранения России [4,6,10]. Особенно эта тема

остро стоит в стоматологии и, часто, обуславливает правовые конфликты. Для определения критериев качества стоматологической услуги необходимо обратиться к ее родовому понятию – медицинской услуге. Согласно ст.2, п.4 Федерального закона «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации» (№ 323 ФЗ от 2011 г.) «медицинская услуга - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение» [1].

Согласно концепции Всемирной организации здравоохранения, различают три составляющих качества медицинской помощи:

1. Качество структуры (ресурсы здравоохранения, образование, усовершенствование, аккредитация, аттестация, сертификация, оснащенность, обеспеченность и т.д.)

2. Качество процесса (лечение, диагностика, профилактика, экспертиза, медицинская документация и т.д.)

3. Качество результатов (исход, осложнения, профилактика и устранение осложнений и т.д.)

Это и есть предмет обсуждения клиники с пациентом характеристик качества медицинской услуги, оказываемой пациенту.

С правовой точки зрения, договорными условиями могут быть все составляющие, кроме последней (результат не является правовым содержанием услуги).

Это никак не означает, что медработник может скрыть такую важную информацию от пациента [2,3,8]. Информация о прогнозе, возможных осложнениях, исходах и т.д., согласно ст.20, Федерального закона «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации» (№ 323 ФЗ от 2011 г.) должна быть обязательно предоставлена пациенту в том объеме, в котором она ему потребуется, в ходе обследования и лечения [1]. От такой информации может зависеть, будет ли Услугополучатель давать разрешение на оказание конкретного медицинского вмешательства.

Непредставление (или сокрытие) такой информации в ходе исполнения договора, является правонарушением и накладывает ответственность на услугодателя. Но ее невозможно получить в регистратуре до заключения договора.

Исходя из вышесказанного, при заключении договора на возмездное оказание стоматологических услуг, еще до попадания пациента в кабинет к врачу, в текст заключаемого договора есть смысл ввести следующий механизм обсуждения и контроля качества оказываемой услуги [9]:

1. Контроль за качеством услуги возлагается на пациента

2. Согласованию подлежат только качественные характеристики производительных сил и процесса медицинского вмешательства, но не результата.

3. Качественные характеристики каждого предстоящего медицинского вмешательства в процессе оказания услуг формируются в форме соглашения в устной форме, в ходе получения добровольного информированного согласия (перед каждым очередным медицинским вмешательством). Другими словами, Услугополучатель в ходе дачи добровольного информированного согласия обсуждает и дает согласие на выполнение Услугополучателем не просто очередного медицинского вмешательства, а на действие с определенным (с согласованными критериями) качеством.

4. Молчание и/или выполнение пациентом своих обязанностей по договору является выражением принятия надлежащего выполнения с надлежащим качеством предыдущих медицинских вмешательств (действий) и, соответственно, уже оказанной (реализованной) медицинской услуги или ее части.

5. При возникновении ситуации несогласования характеристик качества, предстоящего очередного медицинского вмешательства в составе медицинской услуги, пациент незамедлительно приостанавливает оказание услуги до полного разрешения спорной ситуации. Инструментом такого контроля и управления процессом лечения является информированное добровольное согласие на каждое медицинское вмешательство.

6. Претензия к качеству уже исполненного медицинского вмешательства (действия) в ходе оказания услуги оформляется в письменном виде.

7. Отказ от лечения (отказ от дачи согласия на медицинское вмешательство) оформляется пациентом в письменном виде.

8. Окончательная оплата Услугополучателем части услуги, отраженной в прейскуранте, является в том числе, подтверждением надлежащего исполнения этой части услуги Услужодателем.

Таким образом, наблюдается сложность и неоднозначность определения качества услуги вообще и медицинской услуги в частности. Разговор о критериях качества стоматологической услуги в договоре на возмездное оказание медицинских (стоматологических) услуг, необходимо начинать, осознав, что такое услуга, и, соответственно, ее качество. Медицинская услуга направлена на особое благо – здоровье человека. Организм человека как объект воздействия существенно отличает медицинскую услугу в ряду других услуг [6]. К особенностям медицинских услуг можно отнести и субъектный состав возникающего обязательства, предмет и объект договора. Необходимо разработать специальный порядок заключения данного договора, следует уточнить и разработать дополнительные права и обязанности сторон. Специфичность медицинских услуг,

обуславливает ряд проблем нормативного и этического характера [4,7]: В связи с этим оценка качества оказания медицинской помощи в целом и конкретной медицинской услуги конкретным врачом (согласно законодательству от юридического лица – ЛПУ) должна учитывать ее социальный контекст, а не сужаться к статистическим показателям оценки выполнения стандартов.

### Список литературы

- 1.ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации» (№ 323 ФЗ От 2011 г.): Электронная база «ГАРАНТ».
2. Айвазян Ш.Г. Формирование правовой компетентности врача в образовательной среде вуза // Международный журнал экспериментального образования. - 2015 - № 6 – С. 121
3. Айвазян Ш.Г. Права врача в проблемном поле биоэтики (случай из европейской практики) // Биоэтика – 2015 - № 1(15) – С.35-37.
4. Доника А.Д. Проблема формирования этических регуляторов профессиональной деятельности врача // Биоэтика – 2015 - № 1(15) – С.58-60.
5. Доника А.Д. Медицинское право: европейские традиции и международные тенденции // Биоэтика.- № 2(10). - 2012. - С.54-55.
6. Кострюкова Е.Ю. Объекты медицинского права как критерий определения отрасли юридической науки // Успехи современного естествознания. – 2011. - № 8 – С.241.
7. Радченко М.А. Спорные вопросы правового статуса граждан в области охраны здоровья // Успехи современного естествознания. – 2011. - № 8 – С.244.
8. Теунова Д.Н. Информированное согласие в проблемном поле юриспруденции и биоэтики // Биоэтика – 2014 – № 2 (14) 2014 – С.44-46.
9. Финаева Е.П. Обеспечение прав пациента как проблема модернизации национального законодательства // Успехи современного естествознания. – 2011. - № 8 – С.253.
10. Donika A.D., Chernyshkova E.V., Andriyanova E.A. Bioethical content of current studies on professiogenesis problems in medicine // Биоэтика. 2016. № 1 (17). С. 34-38.