

УДК 316.6:614.253:616.31

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ УСЛУГА И ПРИНЦИПЫ БИОЭТИКИ

Прокопенко Н.В., Селиванова Д.А.

*Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград,
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. Этические аспекты рассмотрены в контексте реализации пятнадцати принципов биоэтики, заключенных во «Всеобщей Декларации по биоэтике и правам человека», принятой 19 октября 2005 г. на 33-й сессии Генеральной конференции ЮНЕСКО. 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. Специфичность медицинских услуг, обуславливает ряд проблем нормативного и этического характера.

Ключевые слова: биоэтика, качество медицинской помощи, стоматологическая услуга, правовые конфликты

DENTAL SERVICES AND BIOETHICS PRINCIPLES

Prokopenko N.V., Selivanova D.A.

Volgograd State Medical University, Volgograd, 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. Ethical aspects are considered in the context of the implementation of the fifteen principles of bioethics concluded in the «Universal Declaration on Bioethics and Human Rights», adopted on October 19, 2005 at the 33rd session of the General Conference of UNESCO. 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 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: bioethics, quality of health care, medical services, dental services, legal conflicts

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. Согласно концепции Всемирной организации здравоохранения, различают три составляющих качества медицинской помощи: качество структуры, качество процесса и качество. С правовой точки зрения, договорными условиями могут быть все составляющие, кроме последней (результат не является правовым содержанием услуги) [2,3,8]. Согласно текущему национальному законодательству, вся информация о прогнозе, возможных осложнениях, исходах и т.д., должна быть обязательно предоставлена пациенту [1,7].

По мнению Nicola Glover (Thomas Professor of Medical Law School of Law, University of Manchester, UK) «здравоохранение превращается в стандартизованный предмет, основной продукт, ятрогенный вред, которого все более вероятен». Не-

преднамеренное нанесение врачом вреда, вызванного медицинским лечением или диагностическими процедурами, увеличивается, когда растет число контактов пациента со всеми формами медицинского обслуживания. В Великобритании это стало особенно очевидным с момента создания NHS. Когда в 1948 году был проведен первый месяц в NHS, NHS выдала 6,8 миллиона рецептов; Через три месяца после этого было выдано 13,6 миллиона рецептов. Легко понять, насколько оценка Еноха Пауэлла в 1960-х годах «практически не ограничивает количество медицинской помощи, которую человек способен поглощать», была точной.

Эта тенденция возвращается дальше в среде, в которой предлагается думать и защищать свое собственное здоровье. Между тем, расширение профессиональных лиц, принимающих решения, еще больше расширило доступ к здравоохранению во всех его формах. Даже непрофессионал может быстро и легко «воспитывать» себя с ростом «Google Health» и подобных сайтов, излагая сообщение о том, что теперь мы все

можем самодиагностировать. Рост Интернета можно было бы объявить ценным инструментом, чтобы помочь нам стать здоровее. Тем не менее, более темные элементы Интернета, такие как рост электронных аптек и других групп, указывают на другое.

Электронные аптеки с их «открытыми» 24 часами в день, 7 дней в неделю и без необходимости рецепта «спасибо очень много» поднимают призрак ятрогенного вреда. Неудивительно, что «здоровье» является вторым по популярности критерием поиска в Интернете, и с помощью этой «медицинской информации» контроль над врачами все более скомпрометирован. Контроль над решениями вокруг терапевтических вмешательств также мешают и подвергаются сомнению.

Можно утверждать, что это не плохо. Более высокий уровень информации, сокращение монополистического контроля и улучшение социального взаимодействия с здоровьем приносят пользу всем. Итак, мы приближаемся к утилитарной утопии? Возможно, нет. До сих пор «корпоратизация» здоровья не являлась средством достижения лучшего равенства или безопасности. По мнению Nicola Glover, Великобритания значительно отстает от США по этому поводу, однако корпорация с 1980-х годов идет навстречу здоровью и открыто опасается «ползучей приватизации», когда-либо присутствовавшей с 1990-х годов. NHS является краеугольным камнем британского welfarism, где универсальная доставка здравоохранения остается основной основой. Расширение доступа к информации, лекарства с помощью других средств, таких как Интернет, увеличивает этот универсальный доступ – или делает это? Вы можете воспользоваться только теми, у кого есть средства для покупки наркотиков, оборудования и т.д. в Интернете.

Точно так же мы зависим от информации, которая нам доступна, и мы ее интерпретируем и понимаем правильно. Мы не можем защитить нас, если будем ошибаться. Хайек считал, что «суверенный потребитель» был автономным, неприкосновенным строительным блоком системы. Рынок определяется нашими потребностями и нашими требованиями. Когда мы рассматриваем доступ к лекарствам, мы можем утверждать, что наркотики – это новая валюта, в которой наше здоровье покупается. Поэтому мы могли бы утверждать, что у нас есть право на наркотики и доступ к здравоохранению в целях права на здоровье в соответствии со

статьей 12 (1) Международного пакта о социальных, экономических и культурных правах (1966 год), которая предусматривает право каждого человека к достижению наивысшего достижимого уровня физического и психического здоровья.

Медицинская услуга направлена на особое благо – здоровье человека. Организм человека как объект воздействия существенно отличается 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. Именно социально-психологический контент в оценке качества оказания медицинской услуги нередко порождает биоэтические конфликты, которые должны решаться в контексте принципов биоэтики. 19 октября 2005 года на своей 33-й сессии Генеральной конференции ЮНЕСКО приняла Всеобщую декларацию о биоэтике и правах человека. Этот документ содержит принципы биоэтики, с которыми после тщательной разработки и интенсивных консультаций с участием независимых и правительственных экспертов, представлявших все регионы мира, согласилось 191 государство, входящее в ЮНЕСКО:

- Человеческое достоинство и права человека,
- Благо и вред,
- Автономия и индивидуальная ответственность,
- Информированное согласие,
- Признание уязвимости человека и уважение целостности человека,
- Неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность,
- Равенство, справедливость и равноправие,
- Недопущение дискриминации и стигматизации,
- Уважение культурного разнообразия и плюрализма,

- Солидарность и сотрудничество,
- Социальная ответственность и здоровье,
- Совместное использование благ,
- Защита будущих поколений,
- Защита окружающей среды, биосферы и биоразнообразия.

Многие из этих принципов особенно актуальны для России. Так, например, в нашей стране, а также по всему миру активно пропагандируются равенство, свобода и равноправие для всех групп и слоёв населения. Но так ли это на самом деле? К сожалению, нет. Дискриминация присутствует в нашей жизни повсеместно, и наблюдать мы можем это как сами – на улицах, в различных заведениях и учреждениях, так и в различных телепередачах.

Наиболее простой и банальный пример – различное отношение к людям, имеющим разное материальное или социальное положение. К человеку, относящемуся к более высокому социальному слою, который и выглядит соответственно, отношение будет гораздо лучше, чем к какому-либо другому человеку, не самой привлекательной наружности и в поношенной одежде. Вполне понятно и естественно, что в первом случае даже просто контактировать с человеком будет приятнее, но если уж идет пропаганда равенства, то различное отношение ни коим образом, не должно проявляться. Но существует и другая сторона, с которой богатые и обеспеченные люди требуют к себе особого отношения, отличающегося от обычного. Исходя из этого, равенство отношения по социальному и материальному положению весьма маловероятно, так как в нём большинство сторон не заинтересованы.

Также, люди с различными внешними уродствами зачастую встречаются с иным к себе отношением, по сравнению с другими людьми.

Не менее редким является и равноправие. Равноправие полов, возрастов. От тру-

доустройства до залов суда. Очень сложно претендовать на равные права, когда на работу часто требуются молодые сотрудники, но при трудоустройстве предпочтение отдается опытным работникам. Также существуют профессии, на которые берут преимущественно мужчин или преимущественно женщин.

Таким образом, существует множество этических проблем в современной жизни Российского социума, решение которых, в частности, как и проблема оценки качества медицинской услуги возможна в рамках биоэтики, методологический инструментарий которой соответствует международному праву и направлен на защиту личных (естественных) прав человека [4,5].

Список литературы

1. Айвазян Ш.Г. Права врача в проблемном поле биоэтики (случай из европейской практики) // Биоэтика. – 2015. – № 1(15). – С.35–37.
2. Габиева Л.И. Проблема международной синхронизации правового регулирования биомедицинских исследований // Успехи современного естествознания. – 2011. – № 8. – С.234.
3. Голдин Ю.А. Биоэтические дилеммы, связанные с уязвимостью пациента // Международный журнал экспериментального образования. – 2017. – № 4–1. – С. 52–53.
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.59–62.
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). – С.44–46.
9. Финаева Е.П. Обеспечение прав пациента как проблема модернизации национального законодательства // Успехи современного естествознания. – 2011. – № 8 – С.253.
10. Agapova E.G., Donika A.D. Ethical problems of medics's interaction with elderly patiens on the examl of the social group of militari retirees // Биоэтика. – 2017. – 1(19). – С.49–52.