

ОСОБЛИВОСТІ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ НАДАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ПОСЛУГ

Безпрозванна Валентина Михайлівна,
Державний заклад клінічна поліклініка № 1
Державного управління справами

Паращич Ігор Миронович,
медичне управління Державного управління справами,
Національна академія державного управління при Президентові України

Право на медичну допомогу та охорону здоров'я є базовим в системі соціальних прав людини. Здоров'я населення в цілому і кожної людини зокрема як члена суспільства має визначальне значення для існування і розвитку держави. Згідно із Загальною Декларацією прав людини, обов'язком держави є піклування про здоров'я людини і забезпечення його охорони. Як стверджує Н.Б. Болотіна, думку якої автори повністю поділяють, ядром охорони здоров'я виступають медичні відносини, які виникають між пацієнтом і лікарем (медичним працівником) з приводу надання медичної допомоги. Медичні відносини регулюються Конституцією України, Основами законодавства України про охорону здоров'я, Законами України та цілим рядом інших нормативно-правових актів [2, с. 3].

Відомий фахівець в галузі медичного права — лікар і юрист за освітою — проф. С.Г. Стеценко наголошує на тому, що особливістю професійної медичної діяльності є наявність досить великої кількості підстав для можливого незадоволення пацієнтів. Навіть найменший відступ від результатів, що очікуються пацієнтом, може стати причиною для виникнення конфліктної ситуації [4, с. 216].

Проблеми організаційного та юридичного забезпечення прав пацієнтів набувають останнім часом в Україні підвищеного значення. З точки зору правового регулювання медичної діяльності авторам видається доцільним виокремити дві ключові складові процесу забезпечення прав пацієнтів:

- забезпечення реалізації прав;
- забезпечення захисту прав.

Що стосується першого напрямку, то слід наголосити, що саме від держави, керуючись нормами чинної Конституції України стосовно безоплатності медичної допомоги, багато в чому залежить успішність здійснення заходів, спрямованих на створення реальних можливостей *реалізації прав пацієнтів*.

Як стверджують укладачі навчального посібника “Основи медичної етики” П.С. Назар та Ю.Г. Віленський, стоматологія як напрям практичної й наукової медицини потребує особливих стосунків між лікарем і пацієнтом, а через це і особливого етико-деонтологічного її осмислення. Адже то справді масова площина охорони здоров'я, де етичні настанови набувають соціального спрямування. До того ж, зазвичай, пересічний громадянин звертається до стоматолога в разі нагальної потреби, коли відвідування вже не можна відкладати: гостре запалення в роті, пародонтоз із значними клінічними проявами, злам зуба тощо — лікування таких хвороб обов'язково пов'язане із завданням фізичного болю [3].

Як свідчить проведений авторами даного дослідження системний аналіз літературних джерел, — багатий і цікавий досвід з вирішення проблеми щодо форму-

вання галузі медичного права є в Російській Федерації. Саме тому, у подальшому викладі даного параграфу, зупинимось на короткому висвітленні поглядів російських авторів з приводу особливостей правового режиму надання стоматологічних послуг.

Медична допомога в рамках медичної послуги, як стверджує Д.Ю. Карнавіна — укладачка видання “Настольная книга пациента, или как защитить свои права при обращении за медицинской помощью”, — виступає як об’єкт цивільних правовідносин. У зв’язку з цим, медична послуга із-за своєї специфічності повинна бути виокремлена з низки інших послуг та мати самостійну правову регламентацію [1, с. 3].

Ми погоджуємося з цитованим вище автором, що практичну медицину не можна розглядати як сферу обслуговування, спрямовану на задоволення потреби суспільства у здоров’ї. Адже мало того, що точкою прикладання медичної діяльності є найцінніше із благ — життя та здоров’я людини, на результат медичної діяльності впливає ще й велика сукупність різних факторів: індивідуальні особливості організму пацієнта; його толерантність до зовнішнього впливу; “агресивність” самої медичної допомоги; відсутність повноти знань щодо сутності процесів, які відбуваються в організмі людини як в нормі, так і при патології; професіоналізм медичного працівника, своєчасність надання медичної допомоги тощо. У зв’язку з цим, при наданні медичної допомоги завжди присутня небезпека спричинення шкоди життю і здоров’ю хворого навіть при умові належного лікування, тобто, як стверджується у ст. 41 Кримінального Кодексу (далі — КК) РФ, медична допомога надається в умовах обґрунтованого ризику¹. Саме тому, на переконання російських дослідників, оцінки якості, що характеризують інші види послуг, важко використовувати у медичній діяльності [1, с. 4].

Як засвідчує практичний досвід, в галузі стоматології, особливо ортопедичної, пов’язаної з технічним компонентом виконання медичної послуги — виготовленням і встановленням зубного протезу, пацієнти найчастіше вважають себе спроможними давати правильну оцінку якості виконаної послуги.

При зверненні до стоматологічної поліклініки для лікування метою пацієнта стає не якась там певна медична дія, втручання, маніпуляція, виготовлення зубного чи іншого протезу, а наступне:

- усунення причини та симптомів захворювання, травми, патологічного стану, змін і деформацій;
- стабілізація змін процесів в організмі;
- відновлення функцій органів, гомеостазу; програми природних змін організму, а інколи й сповільнення інволюційних процесів;
- покращення соматичного та психологічного стану;
- продовження терміну функціонування окремих органів, систем організму і, відповідно, всього організму в цілому;
- попередження розвитку і виникнення патологічних процесів, деформацій, змін;
- можливість соціальної адаптації в оточуючому середовищі.

На практиці основними причинами розвитку конфліктних ситуацій на ґрунті незадоволення пацієнтів проведеним стоматологічним лікуванням бувають такі:

- недостатня якість наданої медичної допомоги. Так, практика стоматологічної відомчої та судово-медичної експертизи показує, що найчастішими і найсерйозні-

¹ Ризик визнається обґрунтованим, якщо особа спрямовує свої дії для досягнення суспільно корисної мети і використовує достатні з професійної точки зору заходи перестороги.

шими причинами розвитку ускладнень є: відсутність повноцінного обстеження зубо-щелепної системи; необґрунтоване розширення показань до виготовлення конструкцій, що не знімаються; виготовлення “зустрічних” мостовидних протезів (одночасне постійне протезування зубів-антагоністів); виготовлення консольних мостовидних протезів при відсутності показань; відмова від виготовлення тимчасових кап і тимчасових пластинчатих протезів;

- недотримання деонтологічних принципів, відсутність налагоджених взаємовідносин з пацієнтом, що спрямовані на досягнення позитивних результатів, у тому числі недотримання вимог інформування пацієнта. Нерідко саме це призводить до відсутності задоволеності пацієнта;

- недоліки у веденні медичної документації.

Основним фактором гарантій від пред’явлення претензій є, звичайно, висока якість надання стоматологічної допомоги, яка забезпечується дотриманням основних принципів діагностики та стратегії лікування. Іншими факторами захисту лікаря та клініки від необґрунтованих претензій є такі:

- попередження необґрунтованих очікувань пацієнта;
- отримання інформованої згоди пацієнта;
- документальне підтвердження (доказовість) виконання усіх необхідних складових медичної послуги, у тому числі інформування та взаємовідносин з пацієнтом;
- організація досудової експертизи (відомчої та позавідомчої) у випадку претензій пацієнта.

Особливої уваги, на думку російських дослідників, заслуговує інформаційна складова. Лікар повинен особливо детально інформувати свого пацієнта за трьома основними питаннями [1, с. 97–98]:

- роз’яснення з приводу діагнозу. Дуже важливо, якщо від усвідомлення дійсного стану справ залежить рішення пацієнта погодитися на метод лікування, який пропонується;

- інформування щодо плану лікування. До даного питання відноситься і погодження приблизної ціни лікування. Лікар повинен також інформувати хворого про існуючі альтернативні методи лікування;

- інформування про типові ризики, що пов’язані з лікуванням, про можливий їх вплив на якість життя пацієнта в майбутньому.

Медична документація служить для таких цілей:

- документування проведених досліджень та їх результатів — підтвердження повноцінної діагностики;

- документування усіх маніпуляцій, призначень, етапів лікування, проміжних оглядів тощо — підтвердження виконання всіх етапів лікування та необхідних процедур;

- документування інформування пацієнта — підтвердження проведення необхідних роз’яснень та обговорення лікування від етапу планування до рекомендацій щодо профілактики ускладнень.

Як стверджують вже цитовані вище П.С. Назар та Ю.Г. Віленський, серед кримінальних справ щодо лікарів приблизно 1,7–2% порушені проти медичного персоналу стоматологічних закладів. Звинувачувальні вироки є рідкістю, проте, вони не виключені. Насамперед, йдеться про хірургічні втручання, бо це особлива сфера етичних стосунків між лікарем, хворим та його близькими. Від атмосфери в стоматологічному закладі й етичної вправності та височини лікаря залежить успіх ліку-

вання. Довіра пацієнта до лікаря складається з багатьох чинників: культури поведінки медичного персоналу, стану кабінету й обладнання, безболісності лікувальних маніпуляцій [3].

Найважливішим моментом у медичній практиці, у тому числі й у стоматологічній діяльності, є визначення критеріїв юридичної оцінки правильності надання медичної (стоматологічної) послуги (тобто критеріїв оцінки шкоди здоров'ю в результаті її надання) і, як результат, розміру компенсації у випадку неналежного лікування. Преамбула Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) характеризує здоров'я як “стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб чи фізичних дефектів”. Але зрозуміло, що соціальна гармонія далеко не завжди поєднується з біологічним благополуччям [1, с. 8].

Стоматологічна допомога належить до найдавніших лікарських професій. З історії Скіфії, Стародавнього Єгипту, Індії, Греції, Риму, Київської Русі відомо, що вже тоді в лікарюванні виокремилася ця фахова гілка. Наш час, на тлі науково-технічного прогресу в стоматології, вимагає від лікаря-стоматолога, в додаток до вічних істин лікарської моралі² нових деонтологічних принципів, бо захист і дотримання етичного кредо, хоча вони й ускладнилися, залишаються життєво важливими. Порядність і вправність — ось сучасна формула професії стоматолога.

Література

1. Каркавіна Д.Ю. Настольная книга пациента, или Как защитить свои права при обращении за медицинской помощью / Д.Ю. Каркавіна. — Ростов н/Д.: Феникс, 2007. — 352 с.
2. Медичне право України: Збірник нормативно-правових актів / Упоряд. і наук. ред. Н.Б. Болотіна. — Видавничий Дім “Ін Юре”, 2001. — 412 с.
3. Назар П.С., Віленський Ю.Г., Грандо О.А. Основи медичної етики. — К.: Здоров'я, 2002. — 344 с.
4. Стеценко С.Г. Медицинское право. Учебник. — СПб.: Юридический центр Пресс, 2004. — С. 246–269.

² Мораль (від лат. *moralis* — моральний; *moris* — звичай) — це сукупність історично зумовлених правил, норм, звичаїв, принципів співжиття і поведінки людей, їхні відносини в процесі виробництва матеріальних і духовних цінностей, що визначають їхні обов'язки один до одного, до соціальних груп, верств, класів, до суспільства, і виконання яких базується на громадській думці [3].