

На протяжении ряда лет наблюдается увеличение количества судебных исков к врачам-стоматологам [1]. Едва ли это можно связать с ухудшением качества оказания стоматологической медицинской помощи. Ведь последнее десятилетие ознаменовалось появлением богатого арсенала новых видов стоматологических материалов и медицинской техники, позволяющих оказать широкий спектр стоматологических услуг на должном уровне.

Цель работы — акцентировать внимание стоматологов на медико-правовых аспектах при оказании стоматологической помощи.

Результаты и их обсуждение. Успех лечения во многом зависит от характера деловых отношений, которые складываются между врачом и пациентом. Индивидуальные особенности пациента, а также его права должны учитываться при выборе манеры общения с ним, т. е. сбора и преподнесения необходимой информации, обсуждения плана работы, гарантий на выполненную работу и т. д.

Права пациента — это, с одной стороны, инструмент для поиска и получения качественной медицинской помощи. С другой стороны, это перечень требований, которые работники здравоохранения должны выполнять обязательно. В противном случае их действия являются правонарушением и наказуемы законом. Права пациента определены и закреплены в Законе Республики Беларусь «О здравоохранении».

Одним из таких прав является получение пациентом информации о состоянии своего здоровья, возможных методах обследования, лечения и т. д., а также выражение им согласия на проведение тех или иных лечебно-диагностических мероприятий. Вместе с тем на протяжении долгого времени сам факт обращения человека в медицинское учреждение свидетельствовал о его согласии на тот или иной метод лечения. В основном такая тенденция существует и в настоящее время. Большинство пациентов, чаще по неосведомленности, не стремятся использовать предоставленное им право на получение информации, а полагаются на знания и навыки врача.

Если в этой ситуации врач-специалист приступает к работе и не реализует право пациента на получение им информации, это является предпосылкой к предъявлению претензий со стороны пациента.

Отсутствие налаженных взаимоотношений с пациентом, направленных на достижение положительных результатов лечения, также способствует возникновению конфликта. Любое осложнение, даже предполагаемое врачом с учетом его опыта и клинической ситуации, может быть расценено неинформированным пациентом как «плохое качество лечения».

Расширение рыночных отношений в практике врача-стоматолога (платные услуги не только на ортопедическую помощь) в соответствии с законом «О защите прав потребителей» дало право пациентам оценивать ее качество.

Пациент, не являясь специалистом в области стоматологии, не всегда может объективно оценить качество оказанной ему помощи (юридически-медицинской услуги) и обращается с претензией к врачу или клинике.

Стоит отметить, что среди пациентов встречаются и люди различных психотипов, в т. ч. и макиавеллисты, иными словами манипуляторы. Их цель — манипулировать другими людьми в межличностных отношениях. В данном случае это отношения «врач-пациент» [2]. Вместе с тем не всякий врач-стоматолог сможет своевременно различить в пациенте опытного манипулятора. Любезная улыбка, полный признания и уважения взгляд, недорогой сувенир, коробка конфет в процессе лечения со стороны пациента. Что это? Искреннее признание профессионализма или попытка оказать давление на врача-стоматолога, призвать к повышенному вниманию к себе? В процессе лечения — прекрасные контакты, а в регистратуре жалоба — «почему так часто надо ходить на прием?», «лечение затягивают специально» и т. п. Все это действия макиавеллиста. Поэтому врачу-специалисту в процессе общения с пациентом необходимо однозначно и четко формулировать свои выводы и предложения, проверять, как их понимает и оценивает пациент. Необходимо согласовывать с ним свои действия, этапы лечения, а на платном приеме также необходимость выполняемой медицинской услуги и ее стоимость.

Любое отступление от стандарта профессионального общения дает преимущество макиавеллисту. Между врачом-стоматологом и пациентом могут возникнуть нестандартные морально-этические отношения, в основе которых лежит человеческий фактор.

Следует упомянуть также юридическую неподготовленность большинства стоматологов и привычку недооценивать тот факт, что пациент сегодня — это не только получатель медицинской помощи, но и потребитель медицинских услуг, на которые также распространяется закон «О защите прав потребителя» [3].

Еще одной причиной заниженной оценки качества лечения является завышенное ожидание отдельными пациентами результатов лечения [5]. Например, необходимость многократных посещений с целью временного пломбирования канала корня зуба для успешного лечения апикального периодонта или недостаточная степень «отбеливания» зубов при профессиональной гигиене полости рта или коррекции цвета и т. д.

Анализ обращения пациентов, проведенный Московским городским бюро судебно-медицинской экспертизы, показал, что около 50% обращений обусловлено объективной сложностью патологии, которой страдает пациент.

Таким образом, информирование пациентов и получение их осознанного согласия с планом лечения, включая ценовой аспект, при предоставлении платных услуг является важным аспектом отношений «врач-пациент» и может служить в дальнейшем аргументом в пользу врача-стоматолога, а также доказательством его правоты при судебных разбирательствах.

Наиболее приемлемой моделью взаимоотношений является модель сотрудничества. В соответствии с ней врач-стоматолог вовлекает пациента в диалог, разъясняет ему все возможные варианты лечения и рекомендует один из них, являющийся, по мнению специалиста, наиболее подходящим. Концепция автономии пациента заключается в том, что он имеет возможность выбора метода лечения на основе детального обсуждения с врачом всех альтернативных вариантов и определения оптимального [4].

Пищита А.Н. и соавт. (2003) предлагают перечень вопросов (юридический стандарт информации), на которые врач-специалист должен обратить внимание пациента перед проведением каких-либо медицинских вмешательств. Вся обязательная информация, необходимая пациенту для принятия решения о медицинском вмешательстве, условно делится на три блока:

- информирование об исходном состоянии здоровья. Особенно необходимы разъяснения по поводу диагноза, прогнозе заболевания. Осознание истинного положения дел должно заставить пациента принять решение о необходимости обследования и лечения;

- информирование о плане предполагаемого лечения, альтернативных его вариантах, ценах на оказываемую медицинскую услугу на платном приеме;

- информирование о типичных рисках, связанных с лечением, возможных осложнениях.

Документальное подтверждение согласия пациента на обследование, лечение, оплату медицинской услуги и т. д. является еще одним важным аспектом защиты врача от необоснованных претензий со стороны пациента. Это особенно важно при работе с лицами, страдающими психозомоциональными расстройствами. Недобросовестно оформленная документация становится причиной невозможности объективно оценить ситуацию. Недочеты в оформлении трактуются не в пользу врача-стоматолога.

Заключение. Внедрение системы стандартизации в здравоохранении, разработка и внедрение протоколов ведения пациентов в стоматологии, грамотное построение взаимоотношений врач-пациент (как исполнителя, так и потребителя медицинских услуг) могут способствовать предупреждению необоснованных претензий со стороны пациентов и конфликтных ситуаций.

DENTAL SERVICES: MORAL, ETHICAL AND LEGAL ASPECTS

N.I. Dzmitryeva, N.P. Rudenkova

A dentist should be sensitive enough to the moral, ethical and legal aspects of his her actively. A patient is entitled to getting relevant information concerning his health status, examination and healment technigues as well as possible risks. If a physician, while perfoming his duties, is oblivious of the patients rights, this might serve as a prerequisit to a conflict. Cooperation is the best way for a doctor and patient to interact.

Field of application: practical dentistry, dental student workshops.

Proposals for co-operation: seminars (training), targel audience: dentists, lawyers, psychologists.

Литература

1. Артющкевич, А.С. Профессиональные правонарушения и меры ответственности медицинских работников / А.С. Артющкевич, Д.Н. Крупко // Современная стоматология. — 2008. — № 3. — С. 21–24.
2. Бойко, В.В. Макиавеллизм в практике стоматолога / В.В. Бойко // Современная стоматология. — 2012. — № 1. — С. 88–92.
3. Бойко, В.В. Стоматологи против самих себя, или развитие без эволюции / В.В. Бойко // Современная стоматология. — 2013. — № 2. — С. 88–92.
4. Кралько, А.А. Медико-правовые аспекты получения информированного согласия на медицинское вмешательство / А.А. Кралько // Мед. новости. — 2009. — № 12. — С. 1–4.
5. Малый, А.Ю. Конфликтные ситуации в стоматологии и факторы защиты врачей от необоснованных претензий / А.Ю. Малый // Мед. право. — 2003. — № 3.