

«Принципы и правила биомедицинской этики: проблема сущего и должного»

Студентки группы № 1118
Лечебного факультета
Шниповой Екатерины Андреевны

В настоящее время в Беларуси привлекательность профессии врача или медицинской сестры существенно снизилась. Молодые специалисты, отработав распределение, часто либо уходят из медицины, либо уезжают работать в другие страны с более выгодными условиями. Это становится понятно, если посмотреть на кадровый состав любого медицинского учреждения: большая часть работников пенсионного возраста, которые привыкли к советской системе здравоохранения, или же, наоборот, сразу после университета. Именно это, по моему мнению, и обуславливает проблемы соблюдения норм и принципов биомедицинской этики в учреждениях здравоохранения.

Так, когда я ознакомилась с принципами и правилами биомедицинской этики, я сразу вспомнила свой поход к лор-врачу в поликлинике. Это был плановый медосмотр и, после того, как врач об этом узнала, она решила меня не осматривать, а просто написать «здорова», так как я пришла без жалоб. К тому же, она возмутилась, что я ей сразу об этом не сказала. Таким образом, были нарушены следующие принципы: «не навреди» — так как не было осмотра, врач не убедилась в отсутствии заболевания; «делай добро» — врач своим отношением вызвала негативную реакцию на обращение в поликлинику.

Конечно, так происходит не всегда. В своей работе врачи руководствуются общечеловеческими моральными ценностями, но важно понимать, что точки зрения специалиста и обывателя могут не совпадать. Например, некоторые действия врача, направленные на спасение жизни пациента, самим пациентом могут восприниматься иначе. Если говорить о принципах биомедицинской этики, то у нас, мне кажется, главным принципом является «не навреди», хотя для пациентов «делай добро» предпочтительнее. Однако белорусские врачи поставлены в такие условия, что, если есть возможность что-то не назначить или не сделать, то это не будет сделано. Это касается многих обследований или направлений в республиканские центры. Принцип «уважение автономии личности» у нас соблюдается, но для того, чтобы, предположим, поменять лечащего врача, пациенту придется приложить усилия. К тому же, особенность белорусских пациентов в том, что они почти никогда не делают это тихо и спокойно. Если их что-то не устраивает, они скорее начнут кричать, оскорблять врача, чем

просто обсуждать проблему и возможные пути ее решения. Помню, как меня впечатлили фрагменты разговора женщин у кабинета врача, пересказанные несколько лет назад моей знакомой: между собой они называли медицинских работников обслуживающим персоналом. Так о каком неправильном отношении врачей к пациентам можно говорить, когда сами пациенты зачастую обращаются к врачам так, будто им все и всё должны? И это учитывая тот факт, что врачи также испытывают давление со стороны администрации. Врач не чувствует себя защищенным, ведь в отличие от западных стран, в нашей стране при жалобе пациента администрация практически всегда принимает сторону пациента. Все это негативно влияет на взаимодействие пациента с врачом.

Я думаю, что многие проблемы в сфере биомедицинской этики связаны с тем, что ни врачи, ни пациенты в большинстве своем даже не знают о существовании принятых стандартов поведения. Зато пациенты знают, как было отмечено выше, что «пациент всегда прав», что иногда меняет их поведение. По моему мнению, знание норм врачебной этики важно для повседневной практики, так как это может помочь избежать различных неприятных ситуаций. Было бы полезно создать алгоритм действий в случае возникновения конфликтных ситуаций для медицинских работников, а также проводить тренинги по эффективной коммуникации. Я думаю, что это улучшило бы, в том числе, и ситуацию с соблюдению принципов биомедицинской этики.

Однако в нашей стране часто сложно в полной мере соблюдать некоторые из норм, так как кроме того, чтобы вести прием, врач должен заполнять документацию, на которую у некоторых специалистов уходит большая часть рабочего времени. Или возьмем, например, время стандартного приема у врача-терапевта в поликлинике – 12 минут. Разве успеет врач за это время нормально опросить пациента? Конечно, нет. Следовательно, не будет никакого личностного подхода и учета индивидуальных особенностей – на это просто нет времени. Кроме того, в нашей системе здравоохранения можно было бы доработать правило правдивости, так как о тяжелых заболеваниях пациенту иногда не сообщают сразу или сообщают в ненадлежащей форме, никак его предварительно не подготовив.

На мой взгляд, эти аспекты работы в медицине хорошо показаны в фильме Бориса Хлебникова «Аритмия». Главный герой — врач скорой помощи, который старается помочь всем и, в результате, почти все свое время и силы отдает работе, что ведет к кризису в его семье. Кроме того, все его желания помочь, также как и стремления его коллег хорошо выполнять свою работу, становятся не важны для нового начальника, цель которого — хорошая статистика и следование правилам. Для того, чтобы оптимизировать работу своей подстанции, он решил регламентировать время оказания помощи, то есть стало неважно оказана ли помощь в полном объеме: если

время истекло, бригада скорой помощи отправлялась по новому адресу. В этом случае, нарушались базовые принципы биомедицинской этики, а именно «делай добро» и «не навреди», хотя еще Аристотель сказал: «Лучше в совершенстве выполнять небольшую часть дела, чем сделать плохо в десять раз больше».

Таким образом, в большинстве случаев нормы биомедицинской этики в Беларуси соблюдаются, но те, кто их соблюдает, могут и не знать, что это относится к биомедицинской этике. Для повышения качества медицинской помощи населению нужно вносить изменения в уже существующую систему здравоохранения, которая на сегодняшний день мало отличается от советской, т.е. не адаптирована к современной жизни, ведь если продолжится отток кадров, останется необходимость тратить много ресурсов на бумажную работу – времени на пациентов так и не будет хватать, соответственно, улучшений в соблюдении норм и принципов биомедицинской этике не будет. Кроме того, необходимо менять отношение пациентов к медицинским работникам, возможно использование с этой целью рекламных кампаний наподобие проекта «Это я...» Мингорисполкома. В любом случае, для эффективной коммуникации врача и пациента необходимо взаимное уважение, а также принятие во внимание прав и обязанностей друг друга.