

УДК 614.253:616.31-053.2:340

**ЗАЩИТА ПРАВ РЕБЕНКА НА ЗДОРОВЬЕ ИЛИ
СОБЛЮДЕНИЕ ЗАКОНОВ, ЧТО ВАЖНЕЕ?**

Маслак Е.Е.

доктор медицинских наук, профессор, профессор
кафедры стоматологии детского возраста ГБОУ ВПО
«Волгоградский государственный медицинский
университет» Минздрава России, e-mail
emaslak@yandex.ru

Яновская М.Л.

главный врач ГАУЗ «Детская клиническая
стоматологическая поликлиника №2», Волгоград, e-mail
m.yanovska@yandex.ru

Мишарева Н.И.

заместитель главного врача по клинико-
экспертной работе ГАУЗ «Детская клиническая
стоматологическая поликлиника №2», Волгоград, e-mail
m-n-i@inbox.ru

В статье рассматривается право детей на здоровье в свете последних Российских законов о защите здоровья граждан. Обсуждение проведено на примерах ответственности родителей за стоматологическое здоровье своих детей и ответственности врачей за стоматологическое лечение детей без письменного информированного согласия родителей. Авторы заключили, что соблюдение стоматологами существующих законов и инструкций может противоречить интересам детей и нарушать их право на здоровье. Права детей в возрасте до 15 лет на получение профилактической и лечебной помощи должны быть законодательно определены (если родители, в силу социально-экономических или иных обстоятельств, не заботятся об их здоровье).

Ключевые слова: биоэтика, право детей на здоровье, ответственность родителей, информированное согласие, стоматологическое здоровье, закон.

**PROTECTION OF THE CHILD'S RIGHTS TO
HEALTH OR THE OBSERVANCE OF LAWS, WHICH
IS MORE IMPORTANT?**

Maslak E.E.

Doctor of Medical Science, Professor, Professor of
Paediatric Dentistry Department of Volgograd State Medical
University, Russia, e-mail emaslak@yandex.ru

Yanovskaya M.L.

Head of Pediatric Clinical Dental Polyclinic №2,
Volgograd, e-mail m.yanovska@yandex.ru

Mishareva N.I.

Deputy Head on Clinical Expert Work of Pediatric
Clinical Dental Polyclinic №2, Volgograd, e-mail m-n-i@inbox.ru

The article deals with the right of children to health in the light of recent Russian laws on health protection of citizens. The examples of parents' responsibility for oral health of their children and doctors' responsibility for dental treatment of children without parents' informed consent are discussed. The authors concluded that dentists' compliance with the existing laws and regulations may conflict with children's interests and violate their right to health. The right of children under 15 years of age to preventive and curative care should be legally defined (if parents do not care about their

children's health due to socio-economical or other circumstances).

Key words: bioethics, right of children to health, parents' responsibility, informed consent, oral health, law.

Случай.

Описание ситуации и суть жалобы.

В апреле 2012 г. в детскую стоматологическую поликлинику обратилась бабушка с 12-летней внучкой (N) по поводу лечения зубов у ребенка. Бабушка подписала информированное согласие на оказание стоматологической помощи ребенку. Ребенку было проведено необходимое лечение зубов и профилактические процедуры. Бабушка подписала договор об оказании платных услуг с использованием стоматологических материалов зарубежного производства, и оплатила в кассе поликлиники стоимость платных услуг.

После этого, мама ребенка написала жалобу, в которой обвинила врача-стоматолога в лечении здоровых зубов ребенка с целью получения материальной выгоды. В письменной жалобе было написано: «Считаю, что врач превысила свои полномочия, не согласовав со мной лечение шестого и седьмого нижних зубов слева, как с законным представителем», а также: «Считаю, что шестой и седьмой зубы (здоровые зубы) теперь испорчены, так как пломбы разрушают зубы и думаю, что у врача (приведена ФИО) была мотивация, по которой врач самостоятельно взяла ответственность за лечение этих зубов - это несогласованное так же со мной платные услуги. Врач не имеет права самостоятельно принимать решения в отношении лечения зубов без согласования с законными представителями» (сохранена оригинальная орфография). Также мама требовала привлечь доктора к дисциплинарной ответственности, вплоть до увольнения. В период разбора жалобы мама ребенка ежедневно устно обращалась к главному врачу, каждый раз в сопровождении бабушки ребенка. Дважды мама переписывала текст жалобы.

**Предпринятые администрацией
поликлиники меры и результаты проверок
документации.**

Качество оказания стоматологической помощи ребенку N было рассмотрено клинико-экспертными комиссиями I и II уровней и Врачебной комиссией (ВК). В результате установили, что ребенок N, 1999 года рождения, лечился в данном стоматологическом учреждении с 2003 года. Девочка приходила на прием только в сопровождении бабушки, которая подписывала добровольные информированные согласия на медицинские вмешательства, принимала решения об использовании при лечении ее внучки пломбирочных материалов и анестетиков, не входящих в Программу государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, оплачивала все платные услуги. В 2009 г. и 2011 г. годах бабушка заполнила и подписала Добровольные согласия на обработку персональных данных N, как на своего ребенка. Конфликтных ситуаций ранее не возникало. Мама с докторами не общалась, состоянием стоматологического здоровья ребенка не интересовалась. В апреле 2012 года она впервые пришла с ребенком в стоматологическую поликлинику (так написано в её жалобе), но в кабинет не заходила, с доктором не общалась. В кабинете врача-стоматолога с ребенком находилась только бабушка, все документы подписывала бабушка, оплатила услуги также бабушка. Только после завершения лечения зубов ребенку мама обратилась с письменной жалобой к главному врачу.

Проверка медицинской документации ребенка N не выявила нарушений качества оказания стоматологической помощи, которая проводилась согласно регламентирующим документам – порядку оказания стоматологической помощи детям и протоколам ведения детей, страдающих стоматологическими заболеваниями [8, 9]. Все документы подтверждали, что стоматологическим здоровьем ребенка занималась только бабушка. Это являлось свидетельством делегирования мамой бабушке прав представлять интересы ребенка в лечебном учреждении. В то же время, отсутствие на документах подписи официального представителя ребенка явилось основанием для возвращения бабушке средств, потраченных на платные стоматологические услуги ребенку N (что было сделано сразу же после поступления жалобы).

Результаты дополнительных экспертиз.

За период разбора жалобы были проведены две очные и одна заочная экспертизы с привлечением независимых экспертов (сотрудники медицинского университета, эксперт из частной клиники). Самостоятельно, без направления и показаний, родители на платной основе провели ребенку рентгенологическое обследование (конусная томография), подвергнув своего ребенка дополнительному ненужному облучению. В результате экспертиз был установлен низкий уровень стоматологического здоровья ребенка: неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта, высокая активность кариеса, наличие очаговой деминерализации эмали постоянных зубов, открытая глубокая фиссура постоянного зуба, гингивит, аномалия положения зубов.

Ответ на жалобу главного врача лечебного учреждения.

На жалобу мамы был дан письменный ответ, в котором отмечалось, что:

- мама недостаточно заботится о здоровье своего ребенка, так как у ребенка выявлен низкий уровень стоматологического здоровья;
- мама делегировала свои права бабушке, так как с 2003 по 2012 годы ни разу не сопровождала своего ребенка в лечебном учреждении и не общалась с врачами-стоматологами, все документы подписывала бабушка;
- мама, не имея специального образования, на основе собственного визуального осмотра не может оценивать правильность диагноза врача;
- нарушений качества стоматологического лечения ребенка не выявлено.

Конфликт был исчерпан и мама больше с жалобами не обращалась.

Комментарий.

Данный случай наглядно демонстрирует, что стремление врачей-стоматологов оказать стоматологическую помощь детям, независимо от наличия информированного согласия его официальных представителей, может приводить к конфликтным ситуациям. Ребенок, безусловно, нуждался в профилактической и лечебной стоматологической помощи, которая была ему оказана. Однако бабушка не являлась официальным представителем ребенка и не имела права подписывать соответствующие документы, а стоматолог, соответственно, не имел права проводить какие-либо манипуляции в полости рта ребенка без письменного информированного согласия мамы. В конфликте ярко высвечены противоречия между мамой ребенка (официальный представитель интересов ребенка) и врачом-стоматологом, и наглядно продемонстрирована позиция главного врача по защите права ребенка на здоровье. Документально подтвержденное самоустранение мамы от защиты здоровья ребенка помогло разрешить данный конфликт. Но ведь далеко не у всех детей есть такая

длинная история посещений поликлиники, а противоречия между правом ребенка на здоровье, интересами родителей и врачей значительно глубже.

Взаимоотношения врачей и пациентов регламентируются юридическими законами, административными правилами и нормами биоэтики [1, 2, 6, 9]. Однако законы и этические нормы, нередко, вступают в противоречие [6], а законы не всегда защищают права пациентов и, особенно, врачей [7]. Рассмотрение спорных вопросов этики и права с точки зрения биоэтики помогает не только выявить наиболее острые противоречия, но и определить возможные пути их разрешения. Согласно Федеральному закону об охране здоровья граждан медицинская помощь детям в возрасте до 15 лет может оказываться только после получения письменного информированного согласия их официальных представителей – родителей или опекунов. В результате, дети могут оказаться «заложниками» родителей/опекунов, которые не озабочены здоровьем своих детей. Яркой иллюстрацией этого положения являются данные стоматологической службы. Ежегодно около 15% родителей не дают согласие на проведение профилактического стоматологического осмотра детей в школьных стоматологических кабинетах, около 30% родителей не дают согласие на проведение стоматологического лечения школьников [5].

В результате, дети не получают необходимой стоматологической помощи, а отсутствие своевременной профилактики и лечения приводит к повышению активности течения основных стоматологических заболеваний – кариеса зубов и заболеваний пародонта, развитию осложнений, ухудшению здоровья детей. Дети, не получавшие стоматологическую помощь в школах, по сравнению со сверстниками, её получающими, имеют более высокую частоту различных проблем (кровоточивость десен, большее количество зубов, пораженных кариесом, большее число не вылеченных кариозных зубов, неприятный запах изо рта и др.). У них хуже сформированы профилактические навыки ежедневной двукратной чистки зубов и ежегодного посещения врача-стоматолога [3].

Среди детей раннего возраста, родители которых не выполняют назначения врачей-стоматологов, и не приводят детей на профилактические процедуры, к трехлетнему возрасту кариес зубов встречался в 11 раз чаще, чем у детей, чьи родители выполняли рекомендации врачей по профилактике кариеса и регулярно приводили детей на профилактические процедуры [4]. Рассматривая эту проблему с юридической точки зрения, становится понятно, что у нас нет законов и механизмов, которые позволили бы возложить на родителей ответственность за плохое стоматологическое здоровье их детей. Родители могут не чистить малышам зубы, давать им в неограниченном количестве сладкие продукты и напитки, не приводить детей к врачу-стоматологу для проведения профилактических процедур, – ведь потом можно будет бесплатно получить стоматологическую помощь (лечение и удаление зубов, лечение зубочелюстных аномалий и протезирование) в рамках программы обязательного медицинского страхования детей.

Рассмотренный конфликтный случай по жалобе мамы ребенка N был разобран на клинической конференции лечебного учреждения, врачам-стоматологам было дано строгое указание – принимать детей без законных представителей только в случаях необходимости оказания неотложной медицинской помощи. В результате, многим детям ежедневно

отказывают в оказании обычной стоматологической помощи, так как на прием их приводят бабушки, дедушки и другие родственники. Очевидно, что интересы детей страдают, поэтому многие врачи-стоматологи продолжают нарушать закон и оказывать детям стоматологическую помощь в отсутствие их законных представителей, справедливо считая, что здоровье ребенка важнее ... Кто прав? Однозначного ответа на этот вопрос нет. С точки зрения биоэтики – врачи выполняют свой долг и защищают права детей на здоровье, с юридической точки зрения – врачи нарушают закон. Очевидно, что необходимо совершенствование законодательных документов, в которых были бы защищены не только права родителей распоряжаться здоровьем своего ребенка, но и права ребенка на здоровье и получение своевременной профилактической и лечебной помощи.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Доники А.Д. Соответствие норм Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» нормам и принципам биоэтики / А.Д.Доники, Л.Л.Кожевников // Биоэтика. – 2011 - № 2(8) – С.26-28.
2. Доники А.Д. Альтернативы принятия решений в медицинской практике: правовые нормы и этические дилеммы / А.Д.Доники, В.И.Толкунов // Биоэтика. – 2010. – № 1(5) - С.57-58
3. Коломыткина О.В. Преодоление кризиса школьной стоматологии как медико-социальная задача: Автореф. дис. канд. мед. наук. — Волгоград, 2008. — 24 с.
4. Куюмджиди Н.В. Медико-социологический анализ влияния комплаентности родителей на эффективность профилактики заболеваний зубов у детей раннего возраста: Автореф. дис. канд. мед. наук. — Волгоград, 2010. — 24 с.
5. Маслак Е.Е. Стоматологическая помощь школьникам Волгограда / Е.Е. Маслак, В.В. Шкарин, С.В. Ставская, Е.В. Романчук, М.Л. Яновская // Стоматология детского возраста и профилактика. — 2011. — №2 (37). — С. 51-56.
6. Седова Н.Н. Соотношение юридической, административной и этической регуляции деятельности медицинских работников // Медицинское право. — 2003. — №3. — С. 34.
7. Седова Н.Н. Все законы когда-то были нормами морали, но не все моральные нормы становятся законами // Биоэтика. — 2009. — №1. — С. 37-42.
8. Седова Н.Н., Кузнецов А.В. Права пациентов в России - кто их защищает? // Социальное и пенсионное право. — 2009. — №4. — С. 24-28.
9. Сергеев Ю.Д., Мохов А.А. Биоэтика - нетрадиционный источник медицинского права // Медицинское право. — 2007. — №2. — С.3-9.
10. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 декабря 2003 г. N 620 "Об утверждении протоколов "Ведения детей, страдающих стоматологическими заболеваниями".
11. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 ноября 2012 года N 910н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями» (с изменениями на 17 июля 2013 года).

REFERENCES:

1. Donika A.D. Sootvetstviye norm Federal'nogo zakona «Ob osnovah ohrany zdorov" a grazhdan v Rossijskoj Federacii» normam i principam bioetiki / A.D. Donika, L.L. Kozhevnikov // Bioetika. – 2011 - № 2 (8) – S.26-28.
2. Donika A.D, Al'ternativy prin'atiya reshenij v medicinskoj praktike: pravovyye normy i eticheskiye dilemmy /

A.D. Donika, V.I. Tolkunov // Bioetika. – 2010. – № 1 (5) - S.57-58

3. Kolomytkina O.V. Preodolenie krizisa shkolnoj stomatologii kak mediko-socialnaya zadacha: Avtoref. dis. kand. med. nauk. Volgograd, 2008. 24 p.
4. Kuyumdzhidi N.V. Mediko-sociologicheskij analiz vliyaniya komplaentnosti roditel'ej na effektivnost profilaktiki zabelevanij zubov u detej rannego vozrasta: Avtoref. dis. kand. med. nauk. Volgograd, 2010. 24 p.
5. Maslak E.E., Shkarin V.V., Stavskaya S.V., Romanchuk E.V., Yanovskaya M.L. Stomatologiya detskogo vozrasta i profilaktika, 2011, no2 (37), pp. 51-56.
6. Sedova N.N. Medicinskoe pravo, 2003, no3, p. 34.
7. Sedova N.N. Bioetika, 2009, no1, pp. 37-42.
8. Sedova N.N., Kuznecov A.V. Socialnoe i pensionnoe pravo, 2009, no4, pp. 24-28.
9. Sergeev Yu.D., Moxov A.A. Medicinskoe pravo, 2007, no2, p.3-9.
10. Prikaz Ministerstva zdravooxraneniya RF ot 30 dekabrya 2003 g. no 620.
11. Prikaz Ministerstva zdravooxraneniya RF ot 13 noyabrya 2012 goda no 910n. Federalnyj zakon ot 21 noyabrya 2011 goda no 323-fz.