«Этноконфессиональные и гендерные аспекты современной медицины»

Профессор кафедры Общественного здоровья и здравоохранения Медицинского института ТГУ им. Г.Р. Державина,

Член Общественного совета управления здравоохранения Тамбовской области

Павел Петрович Щербинин

shcherbinin2010@gmail.com, 89051202656

Актуализация проблемы:

- 1) Динамичные элементы глобализации и миграционные процессы в столице и провинции (легальная и нелегальная миграция, латентные (скрытые) гражданские браки, «теневая экономика и занятость» до 30-40% официальной статистики и учета, «фальшивое» образование (более половины массажистов в Тамбове не имееют медобразования – тренер сборной России???).
- 2) Депопуляция и изменение процессов традиционного демографического, социокультурного и этноконфессионального поведения в регионе (через 1-2 десятилетия сменится доминирующий в Тамбовской области этнос)
- 3) Не полное осознание юристами и медиками новых повседневные реалий общественного развития и управления, правового прессинга на врачей и юридического преследования (юристы и фирмы по «изыманию» денег и у медорганизаций и врачей)

Важно учитывать!!!

- Необходимо учитывать религиозно-культурную среду, в которой сформировано сознание пациента. Сохранение здоровья и жизни больного или пострадавшего человека нельзя отделить от соблюдения принципов свободы личности, а значит принципа уважения к убеждениям индивидуума. Очевидно, что без знания культурных особенностей невозможно грамотное оказание медицинской помощи в такой многоконфессиональной стране, как Россия.

Религиозные, культурные и этнические особенностей, действительно, способны спровоцировать *конкретные* ограничения при оказании врачом медицинской помощи.

- Международное медицинское право и примеры:
- 1) визит мусульманина к врачу-стоматологу во время рамадана может закончиться потерей сознания, т.к. во время этого религиозного праздника мусульмане соблюдают строгий пост;
- 2) отказ от переливания крови представителями ряда «сект»;
- 3) мусульманских странах врачу-мужчине нельзя видеть женское тело в отсутствие ближайших родственников;
- 4) проведении программы вакцинации в азиатских странах было неудачным, т.к. вакцина была приготовлена на основе крови европейских доноров. Проблема была решена лишь при использовании крови местного населения, причем уважаемых людей, преимущественно старейшин.

Не смотреть и не трогать, не лечить наших женщин!!!

- У сотрудников МЧС РФ при вылете в мусульманские страны попытки оказать помощь женщинам в некоторых случаях приводили к конфликтам с местным населением. Так, при проведении работ по ликвидации последствий землетрясения в Турции спасателям после 8 часов работ удалось извлечь из-под завалов живую турчанку. Однако она была полуобнажённой. За то, что «неверные» (российские спасатели) мужского пола увидели её в таком виде, муж готов был покалечить супругу.

ФЗ № 323

- Статья 5. Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий
- 1. Мероприятия по охране здоровья должны проводиться на основе признания, соблюдения и защиты прав граждан и в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права.
- 2. Государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от пола, расы, возраста, национальности, языка, наличия заболеваний, состояний, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и от других обстоятельств...

- Статья 6. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи
- 1. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи реализуется путем:
- 1) соблюдения этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации;
- 2) оказания медицинской помощи пациенту с учетом его физического состояния и с соблюдением по возможности культурных и религиозных традиций пациента;

Допуск священника(?!)

- Статья 19. Право на медицинскую помощь
- 1. Каждый имеет право на медицинскую помощь.
- 3. Право на медицинскую помощь иностранных граждан, проживающих и пребывающих на территории Российской Федерации, устанавливается законодательством Российской Федерации и соответствующими международными договорами Российской Федерации. Лица без гражданства, постоянно проживающие в Российской Федерации, пользуются правом на медицинскую помощь наравне с гражданами Российской Федерации, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации.
- 5. Пациент имеет право на:
- 11) допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.
- Ограничения: права других пациентов, карантин

Статья 67. Проведение патолого-анатомических вскрытий

- 3. По религиозным мотивам при наличии письменного заявления супруга или близкого родственника (детей, родителей, усыновленных, усыновителей, родных братьев и родных сестер, внуков, дедушки, бабушки), а при их отсутствии иных родственников либо законного представителя умершего или при волеизъявлении самого умершего, сделанном им при жизни, патолого-анатомическое вскрытие не производится, за исключением случаев:
- 1) подозрения на насильственную смерть;
- 2) невозможности установления заключительного клинического диагноза заболевания, приведшего к смерти, и (или) непосредственной причины смерти;
- 3) оказания умершему пациенту медицинской организацией медицинской помощи в стационарных условиях менее одних суток;

Доступность по рекомендациям ВОЗ:

- Доступ имеет три параметра: [5-8]
- Физическая доступность. Это понимается как наличие надлежащих служб здравоохранения в разумных пределах досягаемости для тех, кто нуждается в них, и с такими часами работы, системами записи на прием и другими аспектами организации и обслуживания, которые позволяют людям получать услуги тогда, когда они нуждаются в них.
- Финансовая доступность. Это означает способность людей платить за услуги, не испытывая при этом финансовых трудностей.
- Приемлемость. Это отражает готовность людей обращаться за услугами. Уровень приемлемости может быть низким в случае, если пациенты воспринимают услуги как неэффективные или если социальные и культурные факторы, такие как язык, возраст, пол, этническая принадлежность или религия медицинского работника, препятствуют обращению за услугами.

помощи рекомендует ВОЗ для беженцев и мигрантов?

- Юридический статус является одним из самых важных факторов, определяющих доступ мигрантов к услугам здравоохранения в стране. Каждый беженец и мигрант должен иметь полный, непрерывный доступ к больничным условиям и, в случае необходимости, к высококачественной медицинской помощи без дискриминации по признаку пола, возраста, религии, национальности или расовой принадлежности. ВОЗ поддерживает политику предоставления медико-санитарных услуг независимо от юридического статуса мигрантов.

Проблемы миграции

- В мире насчитывается примерно 1 миллиард мигрантов — это одна седьмая часть населения планеты. Столь быстро растущая динамика перемещения населения имеет существенные последствия для общественного здоровья и требует соответствующих мер реагирования со стороны сектора здравоохранения. Существуют международные правозащитные стандарты и конвенции, предназначенные для защиты прав мигрантов и беженцев, включая их право на здоровье. Однако многие беженцы и мигранты нередко лишены доступа к медико-санитарным услугам и мерам финансовой защиты в отношении расходов на медицинские нужды.

Выдержки из диссертации

- После дополнительного изучения программ подготовки врачей и средних медицинских работников по истории медицины и смежным гуманитарным дисциплинам следует разработать и ввести факультативный курс «Основы православного вероучения и взаимодействие системы здравоохранения с религиозными организациями» для студентов медицинских вузов и учащихся медицинских училищ.

Цитаты из обещаний «новых» юристов:

- Исков пока таких немного, но их % с каждым годом увеличивается. Для этого нужна специализация юристов по медицинскому праву. Когда удаётся обосновать перед милицией, судом или прокуратурой невиновность человека на основании подложных медицинских документов, то я очень рада. И когда удаётся доказать виновность медицинских работников в результате неправильного лечения, то тоже рада!!!

Отказ от электронных носителей информации:

- Электронная карта – это носитель информации, карта всегда оповестит медицинских работников о том, кто вы ,есть ли у вас права на получение той или иной социальной услуги. Минздрав заявил, что он не потерпит дискриминации в сторону церкви и ее верующих.

  Как заявили в министерстве, верующие имеют право выбирать, каким полисом они будут пользоваться: электронным или бумажным. Каждый верующий должен будет пойти в органы власти и написать заявление об отказе пользования электронной картой.

Пример **2018 года из Алтайского края.**

- Межрегиональная общественная организация по защите прав потребителей "Робин Гуд" обратилась в Рубцовский городской суд Алтайского края в интересах застрахованной по ОМС с иском к КГБУЗ "Городская больница N 2, г. Рубцовск", КГБУЗ "Городская больница N 1, г. Рубцовск" о взыскании с больниц денежной компенсации морального вреда, причиненного ненадлежащим оказанием медицинской помощи в размере 300 000 рублей; наложении на ответчика штрафа в размере 50 % от суммы, присужденной судом в пользу потребителя за несоблюдение в добровольном порядке удовлетворения требований потребителя, 50% от которого взыскать в пользу Межрегиональной общественной организации по защите прав потребителей "Робин Гуд".

РЕШЕНИЕ суда:

- Суд в решении от 18 января 2018 года установил обстоятельства нарушения прав потребителя (застрахованного) некачественным оказанием медицинских услуг и пришел к выводу о том, что действиями ответчиков истице причинены физические и нравственные страдания, в частности: **физическая боль, нарушение сна, чувство неполноценности, а несвоевременная диагностика у потребителя имевшегося перелома хирургической шейки левой плечевой кости без соответствующей иммобилизации привела к удлинению срока консолидации и посттравматической реабилитации полученной травмы.**

  Поэтому взыскал с каждой из больниц в пользу застрахованной компенсацию морального вреда в размере **30 000 руб., штраф в размере 7500 руб.** И по **7500 рублей** с каждой из больниц в пользу **Межрегиональной общественной организации по защите прав потребителей "Робин Гуд".**

РЕЗУЛЬТАТЫ:

- Итого, застрахованная получила всего **75000 рублей:** из них **60000** рублей компенсация морального вреда и **15 000** рублей штрафа, а объединение потребителей получило **15 000** рублей штрафа.

Ситуация с доктором Мисюриной

Это первый реальный срок в отношении врача *(обычная практика условное наказание 2-3 года и дисквалификация на такой же срок).*

Адвокаты требуют

15 500 000 рублей

(УДО без выплаты невозможно)

- *В Тамбове в 2017 г.иски на 2 врачей*
- *(на 1000000 и 3000000 руб.)*

Прокурор ведет прием в поликлинике

- Прокуратура Новосибирской области ориентировала территориальных прокуроров на то, чтобы они проводили личные выездные приемы граждан в медицинских учреждениях по вопросам охраны здоровья.
- с критикой инициативы выступил президент Национальной медицинской палаты Леонид Рошаль. «Хорошо было бы выделить в поликлинике еще изолятор с клеткой и наручники для заключения медицинских работников и кроме машины неотложной помощи — машину «Воронок» с сотрудниками за счет средств ОМС».
- В прокуратуре же уверены, что приемы граждан не помешают работе врачей. «С точки зрения федерального закона «О прокуратуре Российской Федерации», прокурор вправе прийти в медицинское учреждение и ему обязаны предоставить все необходимые материалы, документы и средства для того, чтобы он осуществлял свои полномочия. Это не должно нарушать работу медицинских организаций».

Куда обращаться за защитой:

- 53-22-41 - просить соединить с Золотухиным Александром Дмитриевичем

  (Почетный судья в отставке, зав.кафедрой Института права, ТГУ им. Г.Р. Державина) – ЮРИДИЧЕСКАЯ КЛИНИКА

- 89051202656 – Медицинский институт, кафедра Общественного здоровья и здравоохранения,

  профессор П.П. Щербинин

Выводы:

- 1) необходимо учитывать этнический фактор в медицине и медицинском образовании, курсах повышении квалификации;
- 2) востребован особый подход к проблеме лечения представителей различных этносов.
- 3) врачебное сообщество нуждается в правовой поддержке и защите!!!
- 4) знание английского языка становится необходимым !!!
- 5) *специальная подготовка по медицинскому праву.*