

С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

Қоғамдық денсаулық сақтау кафедрасы

Тақырыбы: Қоғамдық денсаулықпен байланысты
медициналық этикалық проблемалар.

ОРЫНДАҒАН: ҚЫРЫҚБАЕВА ДИНАРА

ҚАБЫЛДАҒАН: ДАРМЕН Н.Ж.

ФАКУЛЬТЕТ: ЖМ

КУРС:3

ТОБЫ:17-2

Кіріспе

МЕДИЦИНАЛЫҚ ЭТИКА (ЛАТ. *ETHICA*, ГРЕК ТІЛІНЕН АЛҒАНДА *ETHICE* – АДАМГЕРШІЛІКТІ ЗЕРДЕЛЕУ)– МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРДІҢ КӘСІБИ МІНДЕТТЕРІН ОРЫНДАУ БАРЫСЫНДАҒЫ ЭТИКАЛЫҚ НОРМАЛАР МЕН ҚАҒИДАТТАР ЖИЫНТЫҒЫ.

МЕДИЦИНАЛЫҚ ДЕОНТОЛОГИЯ- (ГРЕЧ. *DEON* – ПАРЫЗ; «ДЕОНТОЛОГИЯ» ТЕРМИНІ СОҢҒЫ ЖЫЛДАРДАҒЫ ОТАНДЫҚ ӘДЕБИЕТТЕ КЕҢІНЕН ҚОЛДАНЫЛУДА), МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТКЕРДІҢ ӨЗІН-ӨЗІ ҰСТАУЫН, ТӘРТІБІН, НАУҚАСПЕН ҚАРЫМ-ҚАТЫНАСЫН, НАУҚАСТАР-ДЫҢ ЖАЗЫЛЫП КЕТУІНЕ БАРЫНША ҚОЛАЙЛЫ ЖАҒДАЙДЫ ҰЙЫМДАСТЫРУ ЖӨНІНДЕГІ ТӘРТІПТІК ҚАҒИДАЛАР БЕЛГІЛЕЙТІН, ДӘРІГЕРЛІК ҚАТЕЛІКТЕР МЕН ЖАУАПКЕРШІЛІКТІ СЕЗІНУДІ ЗЕРТТЕЙТІН ҒЫЛЫМ.

Жоспар

I.Кіріспе

II.Негізгі бөлім:

1.Медициналық этика мен деонтологияның маңызы.

2.Дәрігер қателігі

3.Эвтаназия

4.Клондау

5.Медициналық көмек алуда халықтың құқықтары


6.Медицина қызметкерлерінің құқықтары

III.Қорытынды

IV.Пайдаланған әдебиеттер

Қазіргі заманғы түсінік бойынша, медициналық этикаға келесі аспектілер кіреді:

- ғылыми – медициналық қызметкерлердің жұмысының этикалық және адамгершілік аспектілерін зерттейтін медициналық ғылым тарауы;
- практикалық – кәсіби медициналық қызмет барысында этикалық нормалар мен ережелерді қалыптастыру және қолдану міндеті болып табылатын медициналық тәжірибе саласы.



Медициналық этика үш негізгі бағыт бойынша тұлғаралық қарым-қатынастардың әртүрлі мәселелерін зерделейді және шешеді:

- ▶ медициналық қызметкер – емделуші,
- ▶ медициналық қызметкер – емделушінің туысқандары,
- ▶ медициналық қызметкер – медициналық қызметкер.

Медициналық этикада келесі принциптер қолданылады:

- ▶ 1. Жеке адамды құрметтеу.
- ▶ 2. Автономия.
- ▶ 3. Жақсылық жасау.
- ▶ 4. Зиян келтірмеу.
- ▶ 5. Шындықты айту.
- ▶ 6. Құпияны сақтау.
- ▶ 7. Әділдік.

Дәрігерлер қателігі

Заманауи медициналық практикадағы аса маңызды проблемалардың бірі дәрігерлік қателіктер, олардың анықтамасы мен әдіснамасы болып табылады. Дүниежүзілік статистикаға сәйкес, дәрігерлік қателіктер саны жыл сайын өсіп келеді.

ҚР сот практикасында дәрігерлік қателіктерге байланысты істер көбірек бой көрсете бастады. 2013 жылдың өзінде ғана республикада дәрігерлерге қатысты 400-ден астам қылмыстық іс қозғалды. Қылмыстық жауапкершілікке дәрігерлер, медициналық бикелер тартылды.

Дәрігерлердің қателіктерінің себептері жалпы екіге бөлінеді:

- ▶ Тура- деонтологиялық
- ▶ Жанама -диагностикалық, техникалық, тактикалық

Дәрігерлік құпия

Науқаспен дұрыс қарым-қатынас орнатуда деонтологияның бір мәселесі ретінде, дәрігерлік құпияны сақтауды жатқызамыз. Дәрігер науқас жайындағы мәліметті әркезде жария етуге құқығы жоқ. Тек белгілі бір жағдайларда ғана жария ете алады. Бұл науқастың психологиясына, заңды құқытарын қорғау мақсатында жасалған іс шаралар.




Ятрогенді аурулар

- ▶ Деонтологиялық қағидаларды бұзу өз кезегінде ятрогенді ауруларға алып келуі мүмкін екен. **Ятрогенді ауру** дегеніміз- дәрігердің бұрыс сөйлеуінен, қимылынан, әрекетінен, шешімінен болатын паталогиялық жағдай немесе ауруға қосымша фактор ретінде әсер ететін, психологиялық бұзылыс жағдайы. Кіші мейіркеш немесе техникалық қызметкерлердің сырқатқа зерттеу нәтижесін қате болжап, айтып берген жағдайда да кездеседі. Сөз науқасты емдеп қана қоймайды, оны жаралауы да мүмкін екендігін мейірбике жанында ұстап, науқас көзінше түсініксіз терминдерді айтпауға тырысу керек.
- ▶ *Ятрогенді аурулардың себептеріне:* жалпы және медициналық мәдениетінің жетіспейтіндігі, асығысты, науқастың ыңғайсыз диагнозын болжау, зерттеу нәтижесін дұрыс түсіндірмеу жатады. Кез келген ауру жағдайында мейірбике науқастың психикасын бұзбауға тиіс.

Эвтаназия

- ▶ Практикалық жағынан, теориялық жағынан, заң жағынан қарағанда ең қиын мәселелердің бірі. 1952 жылы ООН-ға 2.5 мыңнан көп хаттар осы мәселеге байланысты түскен болатын. Олардың ішінде әйгілі дәрігерлер, оқымыстылар, ғалымдар, мәдениет иелері де бар. Олардың барлығы эвтаназияны заңды түрде қолдануды ұсынған.
- ▶ Эвтаназия дегеніміз- әрбір емі жоқ, қиналып жатқан науқасқа медициналық қызметкерлер тарапынан жеңіл өлім сыйлау болып табылады. Бәрімізге белгілі бірнеше жылдар бұрын американдық дәрігер А. Геворкян, эвтаназия мәселесімен сотталған болатын. Ол жазылмайтын науқастарына гуммандық жағынан қарап, пациенттердің жеңіл өлуіне жағдай туғызғанына қарамастан, сот оны кінәлі деп шешкен болатын. Сонымен эвтаназия жасаған дұрыс па?, әлде бұрыс па? Бұл мәселе кез келген адамды ойландырады анық.



- 
- ▶ Алматы қаласында “Комкон-2 Евразия” зерттеу компаниясы осы мәселе бойынша зерттеу жүргізген болатын. Бұл зерттеу-ге 16 жастан жоғары 300 тұрғын қатысты. 58,3% тұрғын мұны санкцияланған қылмыс деп атаған. 22,9% тұрғын бұл заңды күшіне енуі қажет деп есептейді.
 - ▶ «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі N 193-IV Кодексінің 141-б. сәйкес ҚР аумағында эвтаназияны жүзеге асыруға тыйым салынады.

Клондау

- ▶ Тірі ағзаның белгілі бір элементін пайдалана отырып, оны тура сондай етіп, көбейтіп шығару үдерісін клондау дейді. Алғашында микробиология және селекция ғылымында пайда болған клондау жұмысы бірте-бірте қанатын кеңге жая бастады. Жан-жануарларға жасалған тәжірибе жұмысы сәтті шыққан соң ғалымдар соңғы кездері адам баласын клондауға талпыныс жасауда.



- ▶ Адамды клондау дегеніміз – бір адамның дене жасушасының ядросын пайдалану арқылы тап сол кісіден аумайтын екінші бір адам жасап шығару. Бұл ретте қолдан жасалған адам табиғи адамның тірі көшірмесі болуы керек. Яғни клон адамның бет-әлпеті, мінез-құлқы, дене құрылысы, тіпті ақыл-ойы мен ерекше қасиеттеріне дейін өзінің пайда болуына мүмкіндік берген табиғи адамнан айнамайтын болуы тиіс. Осы жұмыспен айналысып жүрген бір топ ғалымдар өмірде ерекше жаратылған адамдарды жоғалтпауға немесе біреудің жалғызының орнын толтыруға, тіпті, баласы жоқтарға сәби сүюге мүмкіндік беретін клондау әдісін қажет деп есептеп, бұл тәсілді одан әрі зерттеп, дамытқанды жөн көреді. Ал, ғалымдардың екінші тобы қолдан жасалған адамдардың көбеюі қоғамның қалыпты дамуына кедергі келтіруі мүмкін деген пікірлерін алға тартып, адамдарды клондау әдісіне қарсы шығуда.

- ▶ Шындығына келгенде, адамдарды клондау әдісі әлі жете зерттелмеген. Бұған жасанды адамдар тобының пайда болуына қарсылық білдірген ғалымдардың дәлелді пікірі себеп болып отыр. Дегенмен, адамдарды қолдан жасаудың бірнеше жолы бар екен. Соның бірі, әрі бірегейі – тірі жасушаның ядросынан алынған ДНК-ны әйелдің жұмыртқа жасушасына енгізу арқылы эмбрион жасау. Пайда болған эмбрионды жатырға енгізген соң жасанды баланың іштегі даму кезеңі басталады.
- ▶ Жасанды адам жасау жобасына АҚШ, Франция, Германия, Жапония, Ұлыбритания, Бразилия, Бельгия, Италия, Испания секілді әлемнің көптеген елдері қарсылық білдіріп, бұл іске тыйым салатын арнайы заң да қабылдады. Адам баласын клондау ісін қылмыс деп санайтын аталмыш елдер мұндай жұмыспен айналысқан адамды қылмыстық жауапкершілікке тартады екен. Мысалы, АҚШ-да мұндай іспен шұғылданғандар 10 жылға бас бостандығынан айырылғанымен тұрмай, оған қоса 1000000 доллар көлемінде айыппұл төлейтін көрінеді.
- ▶ 2005 жылдың 19 ақпанында Біріккен Ұлттар Ұйымы клондаудың барлық түріне тыйым салған заң актілерін қабылдады.

88-бап. Азаматтардың құқықтары

- ▶ 1) Қазақстан Республикасының Үкіметі бекітетін тізбеге сәйкес тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін алуға;
- 2) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің шеңберінде дәрілік заттармен және медициналық мақсаттағы бұйымдармен қамтамасыз етілуге
- ▶ 3) медициналық ұйымды, сапалы әрі уақтылы медициналық көмекті еркін таңдауға;
- 4) өздерінің жеке қаражаты, ұйымдардың, ерікті сақтандыру жүйесінің қаражаты және тыйым салынбаған өзге де көздер есебінен тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінен тыс қосымша медициналық қызметтерге;
- ▶ 5) Қазақстан Республикасының Үкіметі айқындайтын тәртіппен айғақтар болған кезде, бюджет қаражаты есебінен шетелде медициналық көмек алуға;
- 6) медицина қызметкерлерінің дәрілік заттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканы дұрыс тағайындамауынан және қолданбауынан денсаулығына келтірілген зиянды өтетуге;

- ▶ 7) еңбекке уақытша жарамсыздық парағын немесе еңбекке уақытша жарамсыздық туралы анықтама бере отырып, еңбекке уақытша жарамсыздық фактісін куәландыруға;
- ▶ 8) мемлекеттік органдардан, ұйымдардан және емдеуші дәрігерден олардың құзыреті шегінде аурулар профилактикасының, диагностикасының, оларды емдеудің және медициналық оңалтудың әдістері, клиникалық зерттеулер, қоршаған ортаның жай-күйін, еңбек, тұрмыс және демалыс жағдайларын, денсаулыққа әсер ететін факторлар туралы дәйекті ақпаратты өтеусіз алуға;
- ▶ 9) дәрілік заттар, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техника айналысы саласындағы мемлекеттік органдардан, тәуелсіз сарапшы ұйымдардан және субъектілерден өткізілетін дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың қауіпсіздігі, тиімділігі мен сапасы туралы ақпарат алуға;
- ▶ 10) медицина және фармацевтика қызметкерлерінің іс-әрекеттеріне (әрекетсіздігіне) денсаулық сақтау ұйымына, жоғары тұрған органға және (немесе) сот тәртібімен шағым жасауға;
- ▶ 11) мемлекеттік медициналық сараптама қорытындыларымен келіспеген жағдайда, тәуелсіз сарапшыларды тарту туралы өтініш беруге құқығы бар.

Медицина қызметкерлерінің құқықтары:

- ▶ 1) кәсіптік қызметін жүзеге асыру үшін қажетті жағдайлармен қамтамасыз етілуге;
- 2) жеке медициналық практика мен фармацевтикалық қызмет жүргізуге;
- 3) бес жылда кемінде бір рет бюджет қаражаты есебінен немесе мемлекеттік емес денсаулық сақтау секторы ұйымдарының қызметкерлері болса, жұмыс берушінің есебінен біліктілік деңгейін арттыруға;
- 4) штат санының қысқаруына немесе мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарының таратылуына байланысты қызметкер босап қалған жағдайда, бюджет қаражаты немесе жұмыс берушінің есебінен қайта даярлаудан өтуге;
- ▶ 5) еңбек (қызметтік) міндеттерін атқаруына байланысты өміріне немесе денсаулығына келтірілген зиянды өтетуге;

- ▶ 6) азаматтың өміріне қауіп төнген жағдайларда ұйымдарға немесе азаматтарға тиесілі байланыс құралдарын, сондай-ақ қолда бар көліктің кез келген түрін оны таяу жердегі медициналық ұйымға жеткізу үшін кедергісіз және тегін пайдалануға;
- 7) қызметтік тұрғын үй берілуге;
- 8) жүріп-тұру сипатындағы қызметіне байланысты көлік шығыстарын өтетуге;
- 9) кәсіптік міндеттерін жоғары сапалы деңгейде орындағаны үшін көтермеленуге;
- 10) өзінің кәсіптік ар-намысы мен қадір-қасиетін қорғауға;
- 11) медицина қызметкері тарапынан ұқыпсыз немесе немқұрайлы көзқарас болмаған кезде, азаматтың денсаулығына келтірілген зиян үшін кәсіптік жауапкершілікті сақтандыруға құқығы бар

Қорытынды

- ▶ Қорытындылай келе медициналық этикалық проблемалар тек қана медициналық қызметкерлердің проблемасы ғана емес ол бүкіл адам баласының проблемасы. Бұл жайында ғалымдар ғана емес, кез келген болашағын ойлайтын адам ойлануы қажет. Медициналық қызметкерлердің этикасына тоқталсақ, медициналық қызметкерлер, олар науқас жанын емдеуші жоғарғы үлгі боларлық класс деуімізге болады. Олар әрқашан жәрдем қолын созуға дайын болуы қажет. Дәрігер бойынан Гиппократ айтқан қасиеттерінің барлығы табылуы шарт! Ол үшін кез келген медицина жолын таңдаған адам осы жолда өзінің бойындағы барлық жаман қасиеттерінен айығып, күнделікті өз өзін тәрбиелеп отыруы қажет. Қазіргі нарықтық экономикалық заманда ақшаға құнықпай өз қызметін адал, адамгершілікпен атқаруы қажет.

Пайдаланылған әдебиеттер

- ▶ 1. Камалиев М.А., Буздаева С.С. Медико-социологическая оценка теневого сектора здравоохранения/ Центрально-Азиатский журнал по общественному здравоохранению. – Алматы, 2005. - № 4. - 51-57.
- ▶ 2. Муминов Т.А., Камалиев Т.А. Анализ здравоохранения с позиций социального маркетинга.- Алматы, 2003.- 170 с.
- ▶ 3. Отношение населения к своему здоровью и системе здравоохранения: результаты социологического исследования/ под ред. Г.Нокиной, В.Гуревич. – Алматы: «Фонд XXI век», 2002. – 220 с.
- ▶ 4. Сагиндыкова А.Н. Конституционно-правовые проблемы охраны здоровья граждан в Республике Казахстан. – Алматы, 1997. – 167 с.