



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН

ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ” – ЦЕНТЪР ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ

КАТЕДРА “ОБЩЕСТВЕНОЗДРАВНИ НАУКИ”

СЕМИНАР №8

ПО УЧЕБНА ДИСЦИПЛИНА „МЕДИЦИНСКА ЕТИКА И ДЕОНТОЛОГИЯ”

ТЕМА:

„ЕТИКА НА ОБЩЕСТВЕНОТО ЗДРАВЕ.“

ЗА СТУДЕНТИ ОТ МУ – ПЛЕВЕН БАКАЛАВЪРСКА СТЕПЕН

■ СПЕЦИАЛНОСТ „УПРАВЛЕНИЕ НА ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ” ■

Гр. Плевен

2020 год.

ТЕЗИСИ НА ПРАКТИЧЕСКИО СЕМИНАР № 8

Учебни цели: В края на занятияето:

1. Студентите да могат да формулират етичните дилеми възникващи в областта на общественото здраве.
2. Студентите да познават и дефинират основните етични теории и принципи на Етиката на общественото здраве.
3. Студентите да познават обхвата и етичната рамка на етиката общественото здраве.

ПЛАН НА ЗАНЯТИЕТО:

1. Основни понятия:

- определение и предмет на Етика на общественото здраве;
- етични теории в етиката на общественото здраве: утилитаризъм, комюнитаризъм, деонтология, кантианизъм, казуистика.
- етични принципи на Етика на общественото здраве: нанасяне на вреда в името на благото на обществото, приложение на най-малко ограничаващи средства, реципрочност, прозрачност, ефективност, пропорционалност.

2. Обхват на етиката на общественото здраве:

- Промоция на здравето и профилактика на заболяванията.
- Редуциране на риска.
- Епидемиологични проучвания.
- Структурни и социално-икономически разлики.
- Контрол на инфекциозните заболявания.
- Контрол на раждаемостта.

ПРАКТИЧЕСКА РАБОТА

- Обсъждане на казуси.

ЗАДАЧА 1. Коментирайте казуса като приложите принципите на Етика на общественото здраве (Нанасяне на вреда в името на благото на обществото, Приложение на най-малко ограничаващи средства, Реципрочност, Прозрачност, Ефективност, Пропорционалност).

КАЗУС 1: През 1983 г. в Куба е изградена Национална Комисия по СПИН. През 1985 г. е диагностициран и първият случай на заболяването у войник, завърнал се от Мозамбик. Същата година започва широкомащабно тестване на кубинското население. Водещи експерти изказват съмнения, че е възможно пренасяне на заразата с кръвни продукти. Във връзка с това се предприема унищожаване на всички вносни кръвни продукти, което поставя кубинската здравна система пред огромно предизвикателство – за кратък срок трябва да бъдат възстановени кръвните запаси от собственото здраво население. В същото време мярката позволява да се избегне пагубното заразяване с HIV на пациентите, страдащи от хемофилия.

В началото на 1986 г. стартира национална HIV скринингова програма на обща стойност 3 милиона долара. На тест са подлагани всички бременни, контактни на HIV-пациенти лица и пациенти с полово предавани заболявания. Насърчава се и доброволното тестване. Въвежда се употреба на кондоми, независимо от тяхната традиционна непопулярност сред кубинците. При HIV-позитивни жени не е допускано нормално вагинално раждане с цел предотвратяване на заразяването на плода. Основният път на заразяване в страната е половият. Куба става „известна“ с изключително богатата си конфиденциална база данни на HIV-позитивни лица, техните интимни контакти и статуса им.

Независимо от предприетите мерки, обаче, контрола на заболяването е труден. Страната е в рецесия и под ембаргото на САЩ, поради което наличността на модерни лаборатор-

ни тестове и медикаменти е ограничена. Това принуждава Куба да прибегне до традиционна от миналото мярка за контрол на инфекциозните заболявания – карантина. За HIV-позитивните пациенти са изградени „санаториуми” в различни части на страната. Карантината е отменена през 1994 г. и пребиваването на пациентите в санаториумите става доброволно.

- **Какъв е моралният проблем този казус?**
- **Интерпретирайте принципите на Етика на общественото здраве в контекста на казуса.**

КАЗУС 2: Д-р В.Г. работи по туберкуозна програма в голям център по общественото здраве. Към нея е насочен г-н Д.Е., 52-годишен безработен и бездомен миньор. Г-н Д.Е. е живял известно време в приют, откъдето е изпратен в клиника за лечение на туберкулоза поради прекомерна отпадналост, непрекъсната кашлица с експекторация, нощно изпотяване и загуба на тегло. На пациента е поставена диагноза активна белодробна туберкулоза. Г-н Д.Е. отказва хоспитализация, тъй като иска да запази свободата си. Д-р В.Г. разбира гледната точка на пациента, но също и осъзнава нуждата от защита на населението от разпространението на инфекциозното заболяване.

Казусът се коментира по време на практическото занятие с асистента в светлината на етичните принципи за вземане на решения относно интервенции в областта на общественото здраве.

ИЗГОТВИЛ ЗАДАНИЕТО:

/гл. ас. Ат. Анов, дф/