

Министерство образования Республики Беларусь  
Учреждение образования  
«Полоцкий государственный университет»

**УСТОЙЧИВОЕ РАЗВИТИЕ ЭКОНОМИКИ:  
МЕЖДУНАРОДНЫЕ И НАЦИОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ**

Электронный сборник статей

II Международной научно-практической конференции,  
посвященной 50-летию Полоцкого государственного университета

(Новополоцк, 7–8 июня 2018 г.)

Новополоцк  
Полоцкий государственный университет  
2018

**Устойчивое развитие экономики: международные и национальные аспекты**  
[Электронный ресурс] : электронный сборник статей II международной научно-практической конференции, посвященной 50-летию Полоцкого государственного университета, Новополоцк, 7–8 июня 2018 г. / Полоцкий государственный университет. – Новополоцк, 2018. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).

Впервые материалы конференции «Устойчивое развитие экономики: международные и национальные аспекты» были изданы в 2012 году (печатное издание).

Рассмотрены демографические и миграционные процессы в контексте устойчивого развития экономики; обозначены теоретические основы, практические аспекты управления человеческими ресурсами; выявлены и систематизированы драйверы инклюзивного экономического роста в Беларуси и за рубежом; раскрыты актуальные финансовые и экономические аспекты развития отраслей; приведены актуальные проблемы и тенденции развития логистики на современном этапе; отражены современные тенденции совершенствования финансово-кредитного механизма; освещены актуальные проблемы учета, анализа, аудита в контексте устойчивого развития национальных и зарубежных экономических систем; представлены новейшие научные исследования различных аспектов функционирования современных коммуникативных технологий.

Для научных работников, докторантов, аспирантов, действующих практиков и студентов учреждений высшего образования, изучающих экономические дисциплины.

*Сборник включен в Государственный регистр информационного ресурса. Регистрационное свидетельство № 3061815625 от 23.05.2018.*

Компьютерный дизайн М. С. Мухоморовой  
Технический редактор А. Э. Цибульская.  
Компьютерная верстка Т. А. Дарьяновой.

211440, ул. Блохина, 29, г. Новополоцк, Беларусь  
тел. 8 (0214) 53 05 72, e-mail: a.lavrinenko@psu.by

## СЕКЦИЯ 4. СОЦИАЛЬНЫЕ КОММУНИКАЦИИ: ИСТОРИЯ, ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

### ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКИХ КОММУНИКАЦИЙ В ИНТЕРНЕТЕ

*В.В. Бурсевич, Белорусский государственный медицинский университет,  
г. Минск, Республика Беларусь*

В середине 70-х гг. XX века американским онкологом В.Р. Поттером были заложены теоретические основания биоэтики, которая стала альтернативой традиционному для медицины патернализму. Благодаря трудам Т. Бичампа и Дж. Чилдреса постепенно в биомедицинской этике сложился ряд принципов и правил, важнейшими из которых являются уважение автономии пациента и информированное согласие, принципы «делай добро» и «не навреди», принцип справедливости, а также правила правдивости и конфиденциальности. Данные правила нашли отражение как в международных этических документах, так и на уровне национального законодательства многих стран, включая и Беларусь. Без их реализации сегодня невозможно представить качественное оказание медицинской помощи населению.

Однако в последнее время мы наблюдаем стремительное развитие информационных технологий, которые коренным образом изменяют облик медицины, тем самым ставя под вопрос и актуальность традиционно сложившихся моральных принципов. Таким образом, цель данной статьи – рассмотреть этические проблемы, возникающие в медицине в связи с внедрением информационных технологий, а также оценить перспективы дальнейшего решения данных проблем.

На сегодняшний день можно выделить следующие важные направления информатизации медицины: 1) перевод в электронную форму медицинской документации, 2) развитие телемедицины, 3) распространение медицинской информации через Интернет, 4) онлайн-консультации пациентов. Каждая из этих областей развивается и в Беларуси. При этом все названные тенденции порождают юридические сложности и этические вопросы.

Даже такой простой шаг, как перевод медицинской документации в электронную форму, ставит ряд не только технических, но и этических вопросов. В первую очередь, они касаются соблюдения принципа конфиденциальности, т.е. сохранения врачебной тайны. Требуется не только научить сотрудников организации здравоохранения работать с базами данных, но и обеспечить информационную безопасность последних. Во-первых, информатизация документации требует организационных изменений во всей системе здравоохранения: разработку единых стандартов электронной медицинской документации, единых требований по ее заполнению, алгоритмов резервного копирования информации и рекомендаций по ее хранению, создания единой защищенной информационной сети, объединяющей все организации здравоохранения в стране. Кроме того, это требует определенных материальных затрат как на закупку техники, настройку оборудования, так и на набор команды специалистов по информационным технологиям, что не всегда возможно в текущих экономических условиях белорусского здравоохранения.

Информатизация медицины подвергает существенной трансформации классический принцип конфиденциальности, так как значительно расширяется круг лиц, которые обязаны хранить «врачебную тайну». В связи с этим остро встает вопрос об особых средствах защиты медицинской информации от посторонних. Ими могут стать: использование авторизованного доступа к медицинским базам данных, блокировка доступа к ним из локальных сетей,

разработка эффективных способов кодирования медицинской информации, а также использование цифровой подписи. В любом случае такие инновации в медицине требуют активного сотрудничества государственного аппарата, медицинских работников и IT-специалистов.

Следующее перспективное направление информатизации медицины – это развитие телемедицины. По определению ВОЗ: «Телемедицина – это предоставление услуг здравоохранения в условиях, когда расстояние является критическим фактором, работниками здравоохранения, использующими информационно-коммуникационные технологии для обмена необходимой информацией в целях диагностики, лечения и профилактики заболеваний и травм, проведения исследований и оценок, а также для непрерывного образования медицинских работников в интересах улучшения здоровья населения и развития местных сообществ» [1, с. 9]. Термин «телемедицина» может использоваться в широком смысле, тогда он включает в себя также и использование информационных технологий в образовательных и научных целях, например, проведение вебинаров, удаленных конференций, трансляций из операционных для студенческой аудитории. В узком смысле под телемедициной понимают дистанционные медицинские консультации и проведение медицинских манипуляций с онлайн-сопровождением узкого специалиста из другого региона.

Норвегия стала одним из первых государств, внедрившим телемедицину на своей территории. Однако на сегодняшний день существует уже более 250 проектов телемедицины в различных странах. А ВОЗ активно разрабатывает проект глобальной сети телемедицинских коммуникаций, которая в будущем могла бы охватить весь мир и способствовать эффективному обмену научными данными, медицинскими документами и информацией. В Беларуси также имеется ряд активно развивающихся телемедицинских проектов, например, с 2010 г. действует система онлайн-консультирования жителей регионов, пострадавших от Чернобыльской катастрофы. Наиболее успешно телемедицинские проекты в нашей стране развиваются по дистанционному консультированию у специалистов по цитологическим, рентгенологическим, ультразвуковым исследованиям. В отдельных регионах развиваются проекты по удаленному консультированию электрокардиограмм, по вопросам опухолей щитовидной железы, неврологическим проблемам.

Несмотря на то, что нашим государством разрабатываются общие принципы построения телемедицины [2], развитие данной сферы медицинских услуг сопряжено с рядом организационных и этических сложностей. В первую очередь, это проблема разработки соответствующих юридических основ для оказания телемедицинской помощи, которые бы стандартизировали сами процедуры и их документальное сопровождение, и что более важно, четко определяли ответственность и обязанности как очного врача, так и заочного специалиста-консультанта. Во-вторых, серьезной проблемой телемедицины является обеспечение конфиденциальности передаваемой посредством онлайн-консультаций информации и исключение доступа к ней третьих лиц. Некоторую проблему при проведении телемедицинских консультаций может составлять необходимость информированного согласия пациента на данную процедуру, поскольку в нашей стране данное правило не всегда реализуется даже при очных медицинских манипуляциях в силу доминирования патерналистских установок у врачей и правовой неграмотности населения. Кроме того, поскольку при проведении телемедицинских процедур в поле общения с пациентом вовлекаются и лица немедицинских специальностей, т.е. вспомогательный технический персонал, было бы правильным проводить с данными сотрудниками работу по ознакомлению с основными нормами биомеди-

цинской этики, что бы позволило в дальнейшем избежать их нарушения, снизить количество ятрогений или врачебных ошибок технического характера.

В целом ВОЗ рекомендует ориентироваться на следующие принципы при создании эффективной сети телемедицины:

- обязательное соблюдение правила информированного согласия пациента или его семьи с целью обеспечить компетентность и сознательность при принятии решений;
- уважение права пациента на выбор врача, в том числе и при проведении удаленных консультаций;
- тесное сотрудничество между личным врачом пациента и персоналом медицинского центра, предоставляющего услугу по удаленному консультированию;
- соблюдение строгой конфиденциальности всех личных данных пациентов, контроль за доступом к данным, техническая защита и суровые правовые санкции за возможные нарушения конфиденциальности;
- жесткий контроль качества используемого оборудования и переданной информации, мониторинговая система калибровки и эксплуатации оборудования [3, с. 25-26].

Еще один аспект информатизации медицины связан с массовым распространением медицинских сведений в сети Интернет. Как канал распространения информации Интернет имеет массу преимуществ перед традиционными каналами (радио, телевидение, печатная пресса). Среди них можно назвать широкий доступ к самой разнообразной аудитории, дешевизна, высокая скорость обновления информации, возможность одновременно использовать текстовую, визуальную и аудиальную формы передачи информации, что может быть значительным преимуществом при пропаганде принципов здоровой жизнедеятельности. В Беларуси медицинские порталы и форумы также набирают широкую популярность, можно назвать, например, такие ресурсы, как [roliklinika.by](http://roliklinika.by), [med.by](http://med.by), [medportal.by](http://medportal.by), [medmir.by](http://medmir.by) и другие, которые позволяют читателям реализовывать разнообразные запросы и потребности: от получения информации о часах работы лечебного учреждения или конкретного врача, знакомства с фармакологическими свойствами необходимого препарата, ознакомления с последними новостями в области здравоохранения, заканчивая онлайн-консультациями специалистов.

С одной стороны, специализированные интернет-сообщества и площадки могли бы служить эффективным способом коммуникации между врачом и пациентом, оградить пациента от ненужной информации и предоставить полезные сведения. Хорошим примером здесь могут служить закрытые специализированные социальные сети (например, англоязычный сайт для пациентов с редкими заболеваниями [patientslikeme.com](http://patientslikeme.com)), которые создаются в развитых странах с целью объединить медработников и пациентов с конкретным заболеванием, обеспечить необходимый уровень коммуникации, обмен опытом и психологическую поддержку последним. Хорошо зарекомендовали себя и профессиональные базы данных по медицине и фармацевтике с проверенной и объективной информацией. Однако актуальной проблемой для подобных порталов и форумов становится контроль за качеством фигурирующей на их страницах информации, а также разграничение научных данных и рекламы. Недобросовестный подход организаторов зачастую приводит к подрыву авторитета реальных врачей, откладыванию обращений к специалистам, самолечению и ухудшению состояния здоровья активных пользователей подобных интернет-ресурсов.

Для контроля за информацией медицинского плана, циркулирующей в Интернете, в ряде стран созданы специальные организации. Например, в США данными вопросами зани-

мается «Коалиция здравоохранения в Интернет» («Internet Healthcare Coalition»), а в Швейцарии – «Health On the Net Foundation» ([www.hon.ch](http://www.hon.ch)). В 2000 году Коалиция разработала «Кодекс этики электронного здравоохранения» (e-Health Code of Ethics), призванный реализовать права пациента, пользующегося медицинской информацией, полученной из глобальной сети. Данный кодекс содержит 8 принципов: 1) требование профессиональной подготовки и квалификации лиц, создающих и наполняющих любой медицинский сайт; 2) информация на сайте должна преподноситься как дополнение, а не замена реальных контактов пациента и лечащего врача; 3) неукоснительное соблюдение правила конфиденциальности; 4) наличие ссылок на первоисточники, из которых была получена размещаемая информация; 5) обоснованность и доказанность утверждений об эффективности методов лечения или коммерческих продуктов; 6) наличие контактов дизайнеров сайта для обеспечения возможности пользователей получить дополнительную информацию; 7) описание финансовой политики сайта; 8) четкое разграничение рекламной и научной информации [4]. По определенному значку интернет-пользователь может получить представление о том, что конкретный сайт работает в соответствии с данными рекомендациями. В России был составлен такой документ, как «Кодекс этики врачей Рунета» [5], который в своем содержании во многом пересекается с вышеописанным проектом. В Беларуси, к сожалению, пока нет даже таких рекомендательных положений.

Наконец, отдельного рассмотрения требует проблема онлайн-консультаций пациентов на медицинских порталах. Преимуществами онлайн-консультирования являются высокая доступность, скорость и простота, удобство получения консультации на дому, возможность сохранения архива переписки со специалистом, в связи с чем подобная форма общения быстро набирает популярность у населения.

Тем не менее, в силу правового вакуума данные консультации пока вызывают серьезные возражения в связи с соблюдением принципа «не навреди» и несением врачом-консультантом ответственности за причиненный пациенту вред в результате неквалифицированных советов или неверно поставленного диагноза. Данные говорят о том, что около 49% запросов пациентов остаются без ответа, а 3,5-13,2% сопровождаются ошибочными и неверными ответами [6, с. 40]. Вопрос об обязательной сертификации консультантов на медицинских порталах и форумах также не решен.

Если говорить об этических аспектах онлайн-консультирования, то добросовестный консультант должен:

- четко разъяснить пациенту невозможность всесторонней и полной оценки его здоровья при онлайн-консультировании;
- изложить в ответе лишь самую общую информацию и основные подходы к диагностике и лечению;
- при наличии сомнений перенаправить запрос иному специалисту, поставив пациента в известность;
- обязательно рекомендовать пациенту обратиться к очному врачу.

Таким образом, даже беглый обзор протекающих в медицине процессов отчетливо демонстрирует, что информатизация не только не отменяет классические нормы биомедицинской этики, но делает их соблюдение еще более актуальным. Тем не менее, необходима слаженная работа медиков, законодателей, гуманитариев и широкой общественности для того, чтобы конкретизировать этические стандарты в соответствии с изменяющимися социальными реалиями. Профилактикой злоупотреблений в интернете может стать разработка

национального законодательства, контролирующего данную область, сертификацию медицинских сайтов, а также создание специализированных форумов, социальных сетей при организациях здравоохранения.

#### Список использованных источников

1. Телемедицина. Возможности и развитие в государствах-членах: доклад о результатах второго глобального обследования в области электронного здравоохранения [Электронный ресурс]. – ВОЗ, 2012. – 96 с. – Режим доступа: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44497/9789244564141\\_rus.pdf;jsessionid=E1FD81F677AAE5305B4B1CCB22028053?sequence=4](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44497/9789244564141_rus.pdf;jsessionid=E1FD81F677AAE5305B4B1CCB22028053?sequence=4). (дата обращения: 25.03.2018).
2. Телемедицинское консультирование в Республике Беларусь. Инструкция по применению [Электронный ресурс]. – Минск, 2010. – Режим доступа: <http://med.by/methods/pdf/044-0410.pdf>. (дата обращения: 01.04.2018).
3. Владимирский, А.В. Деонтология телемедицины / А.В. Владимирский, Е.Т. Дорохова. – Донецк: ООО «Норд», 2005. – 38 с.
4. E-Health Ethics Initiative [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1761853>. (дата обращения: 02.04.2018).
5. Кодекс этики врачей Рунета [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://gradusnik.ru/kodex>. (дата обращения: 01.04.2018).
6. Гущин, А.В. Интернет-общение как материал для анализа отношений врача и пациента / А.В. Гущин // Социология медицины. – 2012. – № 1(20). – С. 38 – 41.