

ПРАВОВЫЕ РИСКИ В РАБОТЕ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

**Цыганова Ольга Альбертовна, д.м.н.,
профессор кафедры общественного здоровья,
здравоохранения и социальной работы**

ПОНЯТИЕ РИСКА

- ✘ 1. Риск – опасность наступления вредных последствий.
- ✘ 2. Риск – сознательная деятельность, создающая такую опасность, собственно рискованные действия.
- ✘ Правой риск – опасность наступления юридически значимых последствий.
- ✘ Уголовно-правовой риск - это сознательное подвергание опасности охраняемых интересов (жизни, здоровья) ради достижения желаемого результата (сохранения жизни, здоровья).
- ✘ Г.Д. Годеев, Г.И. Геринг

- «Медицинская помощь в силу своей природы всегда сопровождается риском причинения вреда самим медицинским воздействием, и этот риск допускается в целях объективной пользы отдельного пациента»
 - А.Г. Кибальник, Я.В. Старостина
- «В такой требующей высокой квалификации и ответственности отрасли человеческой деятельности, как медицинская помощь, риск неизбежен всегда, когда принимается конкретное клиническое решение»
 - В. Битеев, П. Мазин, Г. Пономарев

Риск – существующая опасность

СТАТЬЯ 41 УК РФ ОБОСНОВАННЫЙ РИСК

- 1. Не является преступлением причинение вреда охраняемым уголовным законом интересам при обоснованном риске для достижения общественно полезной цели.
- 2. Риск признается обоснованным, если указанная цель не могла быть достигнута не связанными с риском действиями (бездействием) и лицо, допустившее риск, предприняло достаточные меры для предотвращения вреда охраняемым уголовным законом интересам.
- 3. Риск не признается обоснованным, если он заведомо был сопряжен с угрозой для жизни многих людей, с угрозой экологической катастрофы или общественного бедствия.

СТАТЬЯ 39 УК РФ КРАЙНЯЯ НЕОБХОДИМОСТЬ

- 1. Не является преступлением причинение вреда охраняемым уголовным законом интересам в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности и правам данного лица или иных лиц, охраняемым законом интересам общества или государства, если эта опасность не могла быть устранена иными средствами и при этом не было допущено превышения пределов крайней необходимости.
- 2. Превышением пределов крайней необходимости признается причинение вреда, явно не соответствующего характеру и степени угрожавшей опасности и обстоятельствам, при которых опасность устранялась, когда указанным интересам был причинен вред равный или более значительный, чем предотвращенный. Такое превышение влечет за собой уголовную ответственность только в случаях умышленного причинения вреда.

ПРАВОМЕРНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ РИСК

- ✘ это разрешенный государством риск, осуществляемый в целях излечения конкретного больного или всех больных.
- ✘ Медицинский риск становится обоснованным при соблюдении условий, которые свидетельствуют о реальном соблюдении субъектом пределов риска.

ВИДЫ ПРАВОВЫХ РИСКОВ В МЕДИЦИНЕ

- ✘ 1. связанные с ненадлежащим оказанием медицинской помощи
- ✘ 2. связанные с ненадлежащим оформлением медицинской документации
- ✘ 3. связанные с ненадлежащим информированием пациента и другими нарушениями его прав
- ✘ 4. связанные с нарушением правил этики и деонтологии

МОДЕЛИ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК - ПАЦИЕНТ (ПО Р. ВИТЧУ)

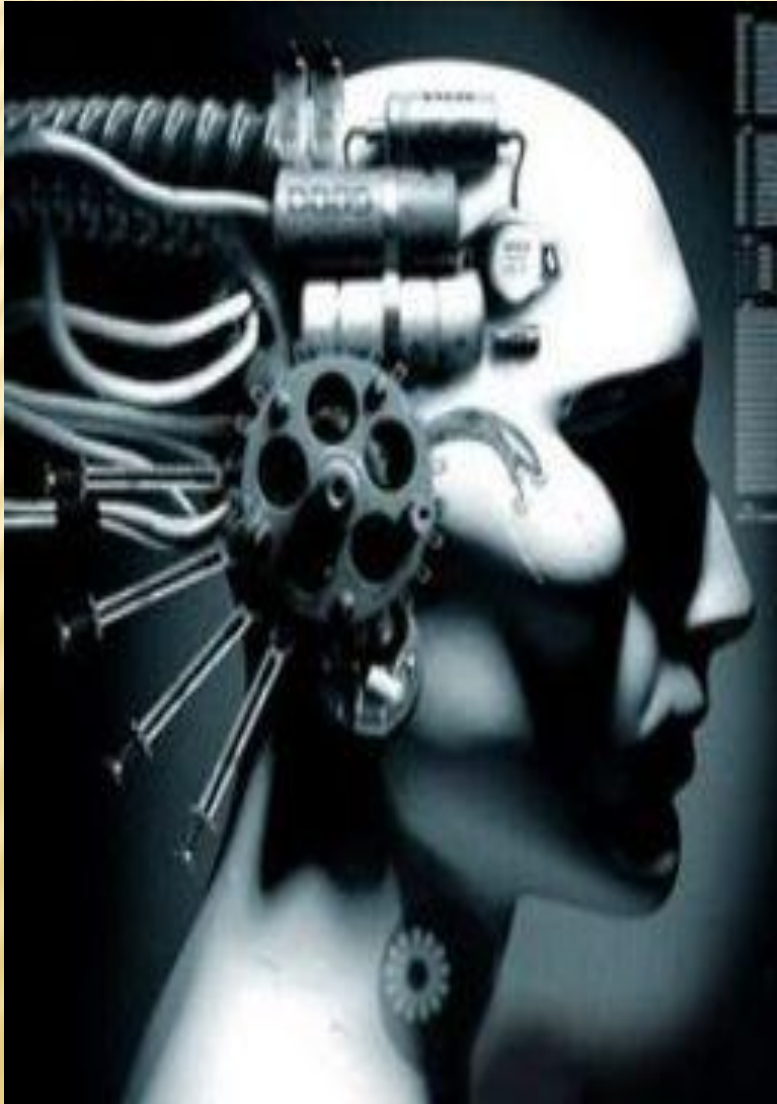
Инженерная

Патерналистская

Партнерская (коллегиальная)

Контрактная

ИНЖЕНЕРНАЯ МОДЕЛЬ



- ✘ Описывает отношение к пациенту как к безличностному механизму.
- ✘ Задачи: исправить возникшие отклонения физиологического механизма.
- ✘ Основное внимание на методы диагностики: оценка физиологических параметров, биохимии, рентгена и др.

ПАТЕРНАЛИСТСКАЯ МОДЕЛЬ

- ✘ Межличностные отношения отец-ребенок, наставник – подопечный.
- ✘ Связь между врачом и пациентом воспроизводит не только наилучшие образцы родственных отношений, но и целебность самого отношения врача к больному.



Мы заставим Вас улыбаться !

ПАРТНЕРСКАЯ МОДЕЛЬ



Предполагает активное участие пациента в лечебном процессе. При этом предполагается определенная степень ответственности и самостоятельности больного, его участие в принятии решений, определении стратегии и тактики лечения.

КОНТРАКТНАЯ МОДЕЛЬ

- ✘ Врач и пациент приступают к лечению на основе соглашения (контракта) относительно общего понимания болезни, ее причин, особенностей течения и прогноза, стратегии лечения.
- ✘ Больной ожидает, что врач будет согласовывать с ним важнейшие этапы лечения.
- ✘ Врач же предъявляет к пациенту требования сотрудничества в процессе терапии, выполнения соответствующих врачебных рекомендаций и правил



СТРАТЕГИИ ПОВЕДЕНИЯ СТОРОН В КОНФЛИКТЕ

- ✘ Нормативная стратегия
- ✘ Конфронтационная стратегия
- ✘ Манипулятивная стратегия
- ✘ Переговорная стратегия



НОРМАТИВНАЯ СТРАТЕГИЯ



- ✘ линия поведения, в основе которой лежит опора на нормативность позиции в сочетании с уважением к личности оппонента (излагается в различных документах – инструкциях, распоряжениях, кодексах)

КОНФРОНТАЦИОННАЯ СТРАТЕГИЯ

- ✘ активное использование угроз, психологического давления, блокирующих действий;
- ✘ при этом сами конфликтные действия из средства достижения поставленных целей могут превращаться в конечную цель – нанесение максимального ущерба оппоненту.



МАНИПУЛЯТИВНАЯ СТРАТЕГИЯ



- ✘ достижение поставленных целей путем косвенного психологического воздействия на оппонента, нацеленное на изменение направленности его активности.

ПЕРЕГОВОРНАЯ СТРАТЕГИЯ

- ✗ реализация стремления к поиску компромисса, к обсуждению проблемы, к разрешению противоречия путем уступок (односторонних или обоюдных), а также поиска такого решения, которое устраивает обе стороны.



**× 2. связанные с
ненадлежащим оказанием
медицинской помощи**