

II научно-практическая конференция «Балтийская весна»  
«Права и обязанности медицинского работника в  
диапазоне практической деятельности»

19 апреля 2024 года



**СЗГМУ им. И.И. Мечникова**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский  
университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения  
Российской Федерации

# «ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА. ТРУДНЫЙ ПАЦИЕНТ, УРОКИ БЕЗОПАСНОСТИ»

**Ризаханова Ольга Александровна** – к.м.н. , доцент,  
кафедра «Общественного здоровья, экономики и управления здравоохранением»  
ГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, эксперт сектора бережливых технологий института  
медицинских образовательных технологий ГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова

# МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК



физическое лицо, которое:

1. имеет медицинское или иное образование
2. работает в медицинской организации
3. в трудовые (должностные) обязанности входит осуществление медицинской деятельности
4. является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность.

# СУБЪЕКТЫ И ОБЪЕКТЫ ПРАВА

Законные представители : родители, усыновители, опекуны, попечители

**ПРАВОСПОСОБНОСТЬ** способность иметь права и нести обязанности

**ДЕЕСПОСОБНОСТЬ** способность своими действиями приобретать и осуществлять субъективные права и юридические обязанности

**ДЕЛИКТОСПОСОБНОСТЬ** — способность лица отдавать отчет своим действиям и нести за них ответственность



Правовой статус медицинских работников составляют их права и обязанности, социальные гарантии и ограничения, налагаемые на медицинских работников, ответственность, которая установлена действующим законодательством РФ.

# АСПЕКТЫ ПРАВОВОГО СТАТУСА

1. **Общий аспект** правового статуса медицинского работника, прежде всего, права, свободы и обязанности специалистов системы здравоохранения, закрепленные соответствующими положениями Конституции РФ и ФЗ.

2. **Специализированный аспект** правового статуса медицинских работников – это система прав, свобод и обязанностей, имеющих специфические особенности, характерные для конкретных медицинских специальностей:

а) *врачей-специалистов*

б) **среднего медицинского и фармацевтического персонала**

*Особенностью специализированного правового статуса медицинского работника в этом случае является и квалификация (профессиональный уровень специализации, подтвержденный не только сертификатом/свидетельством об аккредитации специалиста, но и решением аттестационной квалификационной комиссии).*

3. **Личностно-профессиональный аспект правового статуса** медицинского работника подразумевает систему прав, свобод, обязанностей и юридических гарантий их реализации, свойственных конкретному субъекту медико-правовых отношений. Личностно-профессиональный аспект – сложная и многогранная этико-правовая категория. Этические нормы не являются правовыми нормами



# Трудовые правоотношения

Основными обязанностями работника в соответствии с положениями Трудового кодекса РФ являются **добросовестное выполнение трудовых обязанностей**, соблюдение трудовой дисциплины, бережное отношение к имуществу организации, **выполнение установленных норм труда.**



Рассматривая правовой статус медицинского работника с позиций действующего трудового законодательства (в соответствии с имеющейся специализацией) в отношении третьих лиц (пациентов). В этом **случае правосубъектность медицинского работника не может быть ограничена только нормами права ТК РФ (например, гл. 2), коллективным и индивидуальным трудовыми договорами, должностной инструкцией, действующими правилами охраны труда и техники безопасности, правилами внутреннего трудового распорядка, т. к. выходит за определенные законом рамки.**

# ВОПРОСЫ ПРАВОВОЙ КОМПЕТЕНЦИИ/ОТВЕТСТВЕННОСТИ

НУЖНА ЛИ

МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ

ПРАВОВАЯ

ПОДГОТОВКА?

## Компетентность:

осведомлённость, опытность, способность к принятию обдуманых решений в какой-то области деятельности.

1. Медицинский работник, являясь специальным субъектом права, непрерывно взаимодействует с другими субъектами (физическими и/или юридическими лицами), т.е. непрерывно находится в правовом поле (в педиатрической практике с 2 и более субъектов права).
2. Результатом такого взаимодействия м.б. не только соблюдение, исполнение, использование, но и нарушение какого-либо права, охраняемого законом (как в отношении самого медработника, так и окружающих лиц – больных, третьих лиц).
3. Возможны негативные последствия для любого субъекта права ( в т.ч. медицинского работника) в зависимости от нарушения отраслевой или институциональной формы права – Конституционного, Гражданского, Административного, Трудового, Уголовного и др.

**\* Незнание правовой нормы не освобождает от ответственности !**

# ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ СФЕРОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОВЫШЕННОГО РИСКА



## При оказании стационарной помощи

- вред причиняется по меньшей мере 10% пациентов
- почти 50% нежелательных событий можно предотвратить



## При оказании амбулаторной помощи

- вред причиняется 4 из 10 пациентов
- в 80% случаев нежелательные последствия можно предотвратить



## С диагностическими ошибками

- связано около 10% случаев смерти пациентов
- и 6–17% всех нежелательных событий в больницах



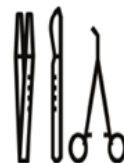
## С нежелательными событиями

- связаны 15% всех расходов и рабочей нагрузки в больницах стран ОЭСР



## Внутрибольничными инфекциями

- в стационаре заражаются 7 пациентов из 100 в странах с высоким уровнем дохода
- 10 пациентов из 100 в странах с низким и средним уровнем дохода .



## Несоблюдение правил безопасности при оказании хирургической помощи

- является причиной осложнений почти у 25% пациентов
- ежегодно от тяжелых осложнений страдают почти 7 миллионов пациентов хирургических отделений, 1 миллион из которых умирает во время или непосредственно после операции



## Сепсис

- ежегодно возникает у 31 миллиона пациентов во всем мире
- приводит к 5 миллионам летальных исходов




---

## **ПРАВО НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста.

Педагогические и научные работники, имеющие сертификат специалиста либо свидетельство об аккредитации специалиста, осуществляющие практическую подготовку обучающихся либо научные исследования в сфере охраны здоровья, вправе осуществлять медицинскую деятельность.



В соответствии с п. 1. ст. 100 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. От 28.12.2022) «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (с изм. и доп. вступ. в силу с 01.03.2023) до 01.01.2026 установлен особый порядок получения права на осуществление медицинской или фармацевтической деятельности, согласно которому:

- 1) право на осуществление медицинской деятельности в РФ имеют лица, получившие медицинское или иное образование в РФ и имеющие сертификат специалиста;
- 2) *право на занятие фармацевтической деятельностью в РФ имеют лица, получившие фармацевтическое образование в Российской Федерации и имеющие сертификат специалиста, а также лица, обладающие правом на занятие медицинской деятельностью и получившие дополнительное профессиональное образование в части розничной торговли лекарственными препаратами, при условии их работы в расположенных в сельских населенных пунктах, в которых отсутствуют аптечные организации, обособленных подразделениях медицинских организаций (амбулаториях, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктах, центрах (отделениях) общей врачебной (семейной) практики), имеющих лицензию на осуществление фармацевтической деятельности;*
- 3) лица, получившие медицинское или фармацевтическое образование, не работавшие по своей специальности более пяти лет, могут быть допущены к медицинской деятельности или фармацевтической деятельности в соответствии с полученной специальностью после прохождения обучения по дополнительным профессиональным программам (профессиональной переподготовки) и при наличии сертификата специалиста;
- 4) лица, получившие медицинское или фармацевтическое образование в иностранных государствах, допускаются к медицинской деятельности или фармацевтической деятельности после признания в РФ образования и (или) квалификации, полученных в иностранном государстве, в порядке, установленном законодательством об образовании, сдачи экзамена по специальности в порядке, устанавливаемом уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и получения сертификата специалиста, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации.



# АККРЕДИТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

Это независимая процедура, проводимая в целях определения соответствия квалификации лица, получившего медицинское или фармацевтическое образование, требованиям к квалификации медицинского/фармацевтического работника в соответствии с профессиональными стандартами для самостоятельного осуществления медицинской или фармацевтической деятельности.



С 1 октября 2021 года в соответствии со ст. 69 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» **лицо считается прошедшим аккредитацию специалиста с момента внесения данных о прохождении лицом аккредитации специалиста в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ).**

Получить выписку о прохождении аккредитации можно, оформив заявку через Единый портал государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ) — **портал Госуслуг**. Услуга называется "Выписка о наличии в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) данных, подтверждающих факт прохождения лицом аккредитации специалиста".

Проверка факта успешного прохождения процедуры аккредитации специалистом осуществляется работодателем путем получения соответствующей информации из Федерального регистра медицинских работников (ФРМР, подсистема ЕГИСЗ) в процессе формирования личного дела при трудоустройстве указанного лица в медицинскую организацию.



# ПРАВА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА

**Медицинские работники имеют равные права с работниками других профессий. На них распространяются общие гарантии и компенсации, предусмотренные Трудовым кодексом РФ. Данные права регулируются ст. 21 ТК РФ:**

**Работник имеет право на:**

- ✓ заключение, изменение и расторжение трудового договора в порядке и на условиях, которые установлены настоящим [Кодексом](#), иными федеральными законами;
- ✓ предоставление ему работы, обусловленной трудовым договором;
- ✓ рабочее место, соответствующее государственным нормативным требованиям охраны труда и условиям, предусмотренным коллективным договором;
- ✓ своевременную и в полном объеме выплату заработной платы в соответствии со своей квалификацией, сложностью труда, количеством и качеством выполненной работы;

- ✓ отдых, обеспечиваемый установлением нормальной продолжительности рабочего времени, сокращенного рабочего времени для отдельных профессий и категорий работников, предоставлением еженедельных выходных дней, нерабочих праздничных дней, оплачиваемых ежегодных отпусков;
- ✓ полную достоверную информацию об условиях труда и требованиях охраны труда на рабочем месте, включая реализацию прав, предоставленных законодательством о специальной оценке условий труда;
- ✓ подготовку и дополнительное профессиональное образование в порядке, установленном настоящим Кодексом, иными федеральными законами;
- ✓ объединение, включая право на создание профессиональных союзов и вступление в них для защиты своих трудовых прав, свобод и законных интересов;
- ✓ участие в управлении организацией в предусмотренных настоящим Кодексом, иными федеральными законами и коллективным договором формах;
- ✓ ведение коллективных переговоров и заключение коллективных договоров и соглашений через своих представителей, а также на информацию о выполнении коллективного договора, соглашений;
- ✓ защиту своих трудовых прав, свобод и законных интересов всеми не запрещенными законом способами;
- ✓ разрешение индивидуальных и коллективных трудовых споров, включая право на забастовку, в порядке, установленном настоящим Кодексом, иными федеральными законами;
- ✓ возмещение вреда, причиненного ему в связи с исполнением трудовых обязанностей, и компенсацию морального вреда в порядке, установленном настоящим Кодексом, иными федеральными законами;
- ✓ обязательное социальное страхование в случаях, предусмотренных федеральными законами.

Кроме того, Трудовой кодекс РФ и принятые в соответствии с ним подзаконные акты, устанавливают специальные гарантии в отношении медицинских работников, например, такие как сокращенная продолжительность рабочего времени, дополнительные оплачиваемые отпуска для некоторых категорий медицинских работников; льготный пенсионный возраст и пр.

**Наряду с этим, Закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 г. в ст. 72 для медицинских работников устанавливает перечень специальных прав и мер стимулирования, а именно:**

1. Медицинские работники имеют право на основные гарантии, в том числе на:

1) создание руководителем медицинской организации соответствующих условий для выполнения работником своих трудовых обязанностей, включая обеспечение необходимым оборудованием, в порядке, определенном законодательством РФ;

2) профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации за счет средств работодателя в соответствии с трудовым [законодательством](#) РФ;

3) профессиональную переподготовку за счет средств работодателя или иных средств, предусмотренных на эти цели законодательством РФ, при невозможности выполнять трудовые обязанности по состоянию здоровья и при увольнении работников в связи с сокращением численности или штата, в связи с ликвидацией организации;

4) прохождение аттестации для получения квалификационной категории в [порядке](#) и в сроки, определяемые уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также на дифференциацию оплаты труда по результатам аттестации;

5) стимулирование труда в соответствии с уровнем квалификации, со спецификой и сложностью работы, с объемом и качеством труда, а также конкретными результатами деятельности;

6) создание профессиональных некоммерческих организаций;

7) страхование риска своей профессиональной ответственности.

- ✓ Правительство Российской Федерации, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления вправе устанавливать дополнительные гарантии и меры социальной поддержки медицинским работникам и фармацевтическим работникам за счет соответственно бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов.
- ✓ Информация об установлении дополнительных гарантий и мер социальной поддержки медицинским работникам и фармацевтическим работникам размещается в Единой государственной информационной системе социального обеспечения. Размещение и получение указанной информации в Единой государственной информационной системе социального обеспечения осуществляются в соответствии с Федеральным [законом](#) от 17 июля 1999 года N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи".

# ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА

**Согласно ст. 21 Трудового кодекса РФ, Работник обязан:**

- ✓ добросовестно исполнять свои трудовые обязанности, возложенные на него трудовым договором;
- ✓ соблюдать правила внутреннего трудового распорядка;
- ✓ соблюдать трудовую дисциплину;
- ✓ выполнять установленные нормы труда;
- ✓ соблюдать требования по охране труда и обеспечению безопасности труда;
- ✓ бережно относиться к имуществу работодателя (в том числе к имуществу третьих лиц, находящемуся у работодателя, если работодатель несет ответственность за сохранность этого имущества) и других работников;
- ✓ незамедлительно сообщить работодателю либо непосредственному руководителю о возникновении ситуации, представляющей угрозу жизни и здоровью людей, сохранности имущества работодателя (в том числе имущества третьих лиц, находящегося у работодателя, если работодатель несет ответственность за сохранность этого имущества).

*Помимо Трудового кодекса РФ, обязанности медицинских работников содержатся в ст. 73 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.03.2023) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».*

*Медицинские работники осуществляют свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, руководствуясь принципами медицинской этики и деонтологии.*

# В СТ. 73 ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 21.11.2011 N323-ФЗ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ОБЯЗАНЫ:

- 1) оказывать медицинскую помощь в соответствии со своей квалификацией, должностными инструкциями, служебными и должностными обязанностями;
- 2) соблюдать врачебную тайну;
- 3) совершенствовать профессиональные знания и навыки путем обучения по дополнительным профессиональным программам в образовательных и научных организациях в [порядке](#) и в сроки, установленные уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;
- 4) назначать лекарственные препараты в [порядке](#), установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;
- 5) сообщать уполномоченному должностному лицу медицинской организации информацию, предусмотренную [частью 3 статьи 64](#) Федерального закона от 12 апреля 2010 года N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств" и [частью 3 статьи 96](#) настоящего Федерального закона.

*Помимо прочего, в п. 3 ст. 96 Федерального закона РФ № 323-ФЗ определено, что субъекты обращения медицинских изделий, осуществляющие виды деятельности, предусмотренные п. 3 статьи 38 Федерального закона № 323-ФЗ, обязаны сообщать в установленном уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти порядке обо всех случаях выявления побочных действий, не указанных в инструкции по применению или руководстве по эксплуатации медицинского изделия, о нежелательных реакциях при его применении, об особенностях взаимодействия медицинских изделий между собой, о фактах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий.*

# ОГРАНИЧЕНИЯ, НАЛАГАЕМЫЕ НА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ИМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Согласно п.1 ст. 74 [закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ](#) на медицинских работников налагаются ряд ограничений, согласно которым медицинские работники и руководители медицинских организаций **не вправе:**

принимать от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов, медицинских изделий, организаций, обладающих правами на использование торгового наименования лекарственного препарата, организаций оптовой торговли лекарственными средствами, аптечных организаций (их представителей, иных физических и юридических лиц, осуществляющих свою деятельность от имени этих организаций) (далее соответственно - компания, представитель компании) подарки, денежные средства (за исключением вознаграждений по договорам при проведении клинических исследований лекарственных препаратов, клинических испытаний медицинских изделий, вознаграждений, связанных с осуществлением медицинским работником педагогической и (или) научной деятельности), в том числе на оплату развлечений, отдыха, проезда к месту отдыха, а также участвовать в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств компаний, представителей компаний;



- 2) заключать с компанией, представителем компании соглашения о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий (за исключением договоров о проведении клинических исследований лекарственных препаратов, клинических испытаний медицинских изделий);
- 3) получать от компании, представителя компании образцы лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам (за исключением случаев, связанных с проведением клинических исследований лекарственных препаратов, клинических испытаний медицинских изделий);
- 4) предоставлять при назначении курса лечения пациенту недостоверную и (или) неполную информацию об используемых лекарственных препаратах, о медицинских изделиях, в том числе скрывать сведения о наличии в обращении аналогичных лекарственных препаратов, медицинских изделий;
- 5) осуществлять прием представителей компаний, за исключением случаев, связанных с проведением клинических исследований лекарственных препаратов, клинических испытаний медицинских изделий, участия в порядке, установленном администрацией медицинской организации, в собраниях медицинских работников и иных мероприятиях, направленных на повышение их профессионального уровня или на предоставление информации, связанной с осуществлением мониторинга безопасности лекарственных препаратов и мониторинга безопасности медицинских изделий;
- 6) выдавать рецепты на лекарственные препараты, медицинские изделия на бланках, содержащих информацию рекламного характера, а также на рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование лекарственного препарата, медицинского изделия.

# **Профессиональный стандарт «Медицинская сестра/медицинский брат»**

Приказ Министерства труда Российской Федерации  
от 31.07.2020 N 475н

"Об утверждении профессионального стандарта  
"Медицинская сестра/медицинский брат"

(Зарегистрировано в Минюсте России 04.09.2020 N 59649)

## ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ

Соблюдение врачебной тайны, принципов медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами

Соблюдение программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативных правовых актов в сфере охраны здоровья граждан, регулирующих медицинскую деятельность

### Основная цель вида профессиональной деятельности

**Сохранение и поддержание здоровья, улучшение качества жизни населения, оказание медицинской помощи**

*( Приказ Минтруда России от 31.07.2020 №475-Н)*

### Трудовые функции

- Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях;
- Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;
- Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни;
- Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;
- Клиническое использование крови и (или) ее компонентов;
- Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

# МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА И ЭТИЧЕСКИЙ КОНФЛИКТ

- В случаях, когда исполнение профессиональных обязанностей противоречит моральным ценностям медицинской сестры, она должна принять меры, чтобы как можно быстрее разрешить возникший этический конфликт и минимизировать его последствия для оказания медицинской помощи.



## ГАРАНТИИ И ЗАЩИТА ЗАКОННЫХ ПРАВ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

- ✓ Уровень жизни медицинской сестры должен соответствовать статусу ее профессии. Ни медицинских работников вообще, ни кого-либо из медицинских сестер в частности, **нельзя принуждать к работе на неприемлемых для них условиях.**
- ✓ Обеспечение условий профессиональной деятельности медицинской сестры **должно соответствовать требованиям охраны труда.**
- ✓ Медицинская сестра вправе рассчитывать на то, что Общероссийская общественная организация «**Ассоциация медицинских сестер России**» **окажет ей полноценную и всеобъемлющую помощь, согласно законодательства Российской Федерации для медицинских работников.**

# ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА НАРУШЕНИЕ ЭТИЧЕСКОГО КОДЕКСА

Ответственность за нарушение Этического кодекса медицинской сестры России определяется Уставом Общероссийской общественной организацией «Ассоциация медицинских сестер России». За нарушение норм Кодекса могут быть применены следующие взыскания:

- 1) замечание;
- 2) предупреждение о неполном профессиональном соответствии;
- 3) приостановление членства в Ассоциации на срок до одного года;
- 4) исключение из членов Ассоциации с обязательным уведомлением об этом соответствующей аттестационной (лицензионной) комиссии



## Врача в Татарстане обвиняют в смерти новорожденного ребенка

Уголовное дело было возбуждено по статье «Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей»

## В Москве скончалась женщина, которой в больнице Ульяновска по ошибке ввели формалин

## «Один ребенок умер, остальные - в реанимации...»

После того, как в свердловской больнице детям вместо физраствора влили формалин (!!!)

## Медсестра поставила роженице клизму с формалином

Женщина осталась инвалидом, а ее дочка умерла

## Врач-реаниматолог пробил легкое пациентке, и она умерла

Дарья Климова 16.04.2018, 16:42

Упала с носилок в Ульяновске, ударилась головой и умерла

## В ЦИФРАХ В МИРЕ

Гибель 4,8 миллионов человек в год связана с дефектами оказания медицинской помощи

43 миллиона травм и суммарная потеря 28 миллионов лет трудоспособности в год

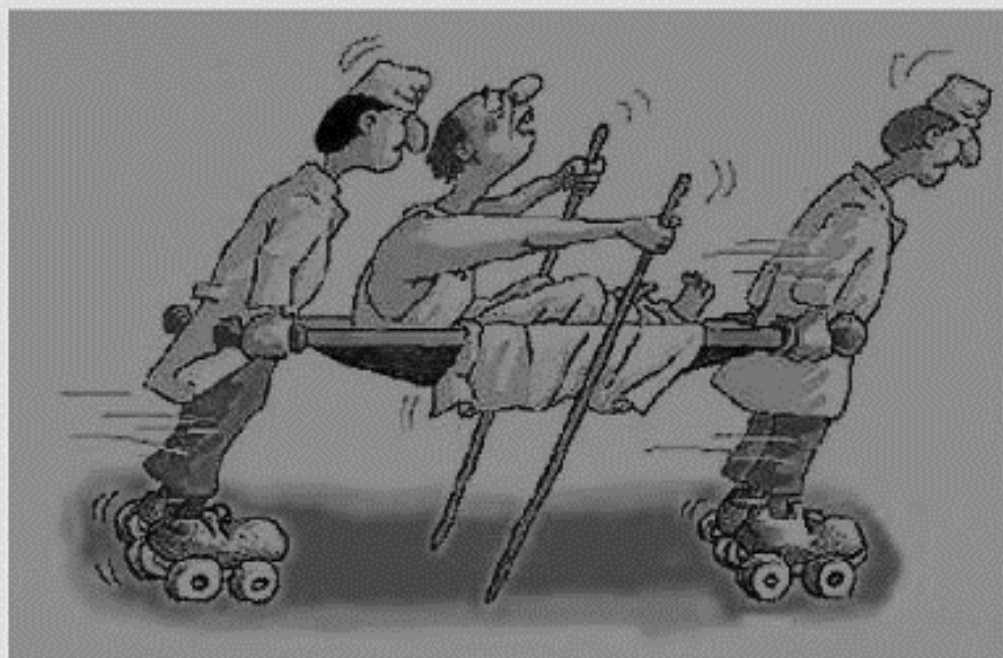
Дополнительно 15% расходов отрасли при текущей культуре безопасности



# НАДЛЕЖАЩАЯ МЕДИЦИНСКАЯ УСЛУГА

Надлежащая медицинская услуга характеризуется:

- своевременностью;
- полным объемом;
- методологически и технически правильным выполнением диагностических и лечебных вмешательств;
- Соблюдением медицинскими работниками правил асептики и антисептики, санитарно-противоэпидемического режима, ухода за пациентами.



- обоснованностью;
- достаточностью;
- оптимальностью;
- безопасностью;
- результативностью.



# ПО ДАННЫМ ЭКСПЕРТИЗ ПРОВОДЯТСЯ РАСЧЕТЫ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И ИХ МОНИТОРИНГ

- **Дефекты** (частота по этапам лечебно-диагностического процесса, по подразделениям, врачам и др. характеристикам).
- **Ошибки** (врачебные, диагностические и др.)



## ВРАЧЕБНАЯ ОШИБКА

- ***это предотвратимое, объективно неправильное действие (бездействие) врача, которое способствовало или могло способствовать***
- нарушению выполнения медицинских технологий,
- увеличению или неснижению риска прогрессирования имеющегося у пациента заболевания и риска возникновения нового патологического процесса,
- неоптимальному использованию ресурсов здравоохранения и
- неудовлетворенности потребителей медицинской помощи.



# ВРАЧЕБНАЯ ОШИБКА

## ЮРИСТЫ

Врачебная ошибка - погрешность при выполнении медицинского действия. В зависимости от степени общественной опасности, наличия неосторожной формы вины медицинского работника и вреда, причиненного здоровью пациента, медицинская ошибка исключает или приводит к возникновению различных видов юридической ответственности.



## МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ

Врачебная ошибка - это не преступление, а путь к развитию медицины.

*Иногда грань между оправданными действиями врача, приводящими к неумываемому вреду при отсутствии халатности определить может только суд, особенно если речь идет о риске, который был оправдан и необходим, но решение врача не всегда приводит к положительным результатам в силу несовершенства человеческой природы и современной медицинской науки.*

Специфика медицинской деятельности с точки зрения права имеет ряд обеспеченностей:

Медицинская деятельность - это уникальный рисковый род деятельности, связанный с большими нагрузками, прежде всего психологического, а зачастую и физического характера;

Медицинская деятельность не может быть безошибочной. Врачебные ошибки - это не преступления, это контролируемый процесс, связанный, с одной стороны, с несовершенством современной медицинской науки и практики, а с другой стороны, с несовершенством отдельных медицинских технологий. Врачебные ошибки (лучше осложнения медицинской деятельности) - один из источников информации, источник совершенствования медицинской деятельности.

# Врачебная (медицинская) ошибка

Случаи причинения вреда здоровью пациента при отсутствии вины и юридической ответственности медицинских работников (учреждений)

Объективные причины ошибок

Недостаточная обеспеченность медицинских учреждений специалистами, оборудованием, лекарственными препаратами и т.п.

Атипичное развитие болезни

Аномальные анатомические особенности

Аллергические реакции

Противоправные виновные деяния медицинских работников (учреждений)

Правонарушение  
(преступление,  
проступок)

Ответственность

Дисциплинарная

Гражданская

Уголовная

Субъективные причины  
ошибок

Неосторожность

Недостаточность опыта и  
знаний медицинского  
работника

Невнимательность

Небрежность

Неудовлетворительная  
организация деятельности  
медицинских учреждений  
и т.п.



# ВИДЫ ПРАВОНАРУШЕНИЙ

- **Проступки** – это дисциплинарные, административные и гражданские правонарушения
- **Преступления** предусматриваются нормами уголовного права и являются уголовными правонарушениями, представляющими повышенную общественную опасность.
- Применительно к **последствиям** преступлений против жизни и здоровья применяется термин – **вред**, а к материальным последствиям – **ущерб**.

\* *Под преступлением в уголовном праве признается виновно совершенное общественно опасное деяние, запрещенное УК РФ под угрозой наказания.*



# ОСНОВАНИЯ И ПРИНЦИПЫ ЮРИДИЧЕСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

- Юридическая ответственность – *правоотношение, возникающее между государством, в лице уполномоченных органов и правонарушителем.*
- Поведение людей может быть правомерным или противоправным.
- Если поведение не соответствует требованиям норм права, возникает правонарушение.



**Однако юридическая ответственность за правонарушение наступает лишь тогда, когда налицо имеются все его необходимые элементы.**

**1 элемент:** противоправное деяние (действие или бездействие).

**2 элемент:** общественно опасные вредные последствия, которые могут наступить в виде: физического вреда, морального вреда, имущественного вреда или вреда законным интересам личности, общества, государства.

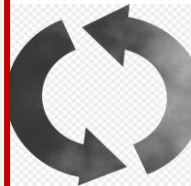
**3 элемент:** наличие причинной связи между деянием и наступившими последствиями.

**4 элемент:** вина, - медицинской организации (учреждения). Вопрос определения вины и ее критериев наиболее сложный, но и наиболее важный с практической точки зрения. Согласно п. 1 ст. 401 ГК РФ лицо, не исполнившее обязательство либо исполнившее его ненадлежащим образом, несет ответственность при наличии вины.

# ПРЕДЕЛЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Возмещения вреда здоровью, причиненного при оказании медицинских услуг пациентам медицинскими работниками.

Допускается, что вред здоровью может быть нанесен одним или несколькими **субъектами оказания медицинской помощи**, т. е. конкретными физическими лицами. В соответствии со ст. 1068 по правилам параграфа 2 гл. 59 ГК РФ ответственность юридического лица или гражданина за вред, причиненный его работником, **обязанность возмещения вреда лежит на работодателе.**

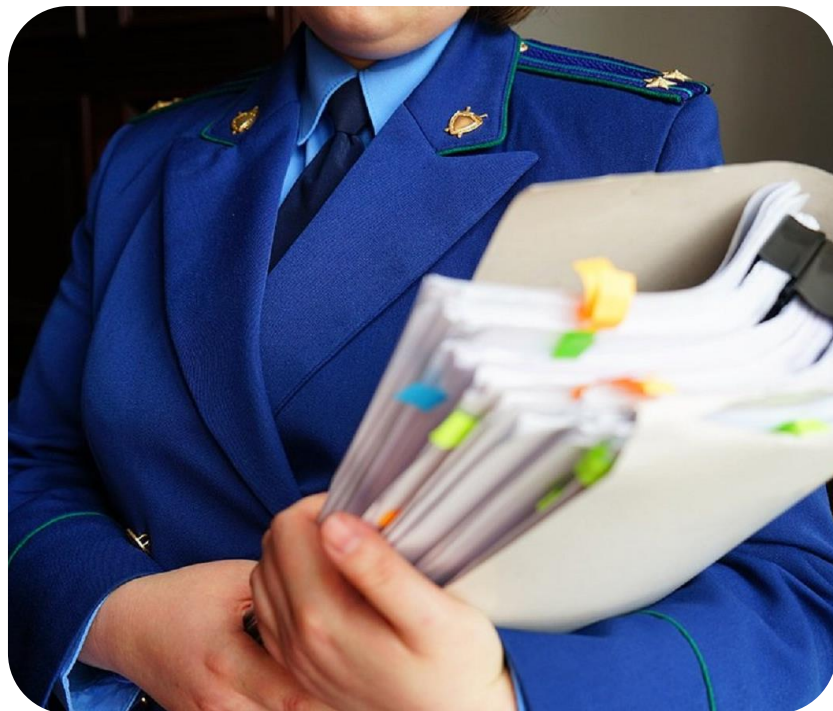


Конкретный **причинитель** вреда в этой ситуации может нести **дисциплинарную ответственность.** Денежные суммы, перечисляемые пострадавшему лицу, возмещаются из фондов МО, причем в этом случае зачастую страдает весь трудовой коллектив. В установленном законом порядке (ст. 1081ГК РФ) **работодатель имеет право обратного требования (регресса) к причинителю** вреда в размере выплаченного возмещения, если иной размер не установлен законом.



# НУЖНО ЗНАТЬ:

## СТАТЬЯ 45 ГПК РФ, СТАТЬЯ 39 КАС РФ



Прокурор **вправе обратиться в суд с исковым заявлением** (административным исковым заявлением) в защиту прав, свобод и законных

интересов граждан, неопределенного круга лиц или интересов Российской Федерации, субъектов Российской Федерации, муниципальных образований, а также в других случаях, предусмотренных федеральными законами.

Исковое заявление (административное исковое заявление) в защиту прав, свобод и законных интересов гражданина (являющегося субъектом административных и иных публичных правоотношений) может быть подано прокурором только в случае, **если гражданин по состоянию здоровья, возрасту, недееспособности** и другим уважительным причинам не может сам обратиться в суд.

# ОТВЕТСТВЕННОСТЬ:

- *Общие положения: в зависимости от вида совершаемого медицинскими работниками (и медицинскими учреждениями) правонарушения законом предусматриваются следующие виды юридической ответственности:*
  - ✓ **Дисциплинарная (ТК РФ);**
  - ✓ **Гражданско-правовая (ГК РФ);**
  - ✓ **Административная (КоАП РФ);**
  - ✓ **Уголовная ответственность (УК РФ).**



**Дисциплинарная ответственность** – это вид юридической ответственности работника за совершение дисциплинарного проступка, связанного с исполнением трудовых обязанностей.

**Гражданско-правовая ответственность** – это одна из форм государственного принуждения, состоящая во взыскании судом с правонарушителя в пользу потерпевшего имущественных санкций, перелагающих на правонарушителя невыгодные имущественные последствия его поведения и направленных на восстановление нарушенной имущественной сферы потерпевшего.

**Административная ответственность** - это реализация административно-правовых санкций, применение уполномоченным органом или должностным лицом административных наказаний к гражданам и юридическим лицам, совершившим правонарушение.

**Уголовная ответственность** – это правовое последствие совершения преступления, предусмотренного Уголовного кодекса Российской Федерации и заключается в применении к виновному государственного принуждения в форме уголовного наказания.

## **На примерах из судебной практики разобрали, как доказать компетентность сотрудников, избежать неправомерных штрафов и действовать при конфликтах с пациентами.**

### **Медсестра не проверила прибор для измерений**

- **Судебная практика.** Руководитель клиники издал приказ, в котором поручил старшей медсестре составить перечень приборов для поверки и обеспечить их контроль по графику. Манометр в график поверки не внесли.
- На плановой проверке сотрудник Росстандарта сделал вывод, что клиника применяет неуполномоченные кислородные манометры. За это медорганизации выдали **постановление о штрафе в 50 тыс. руб. (ч. 1 ст. 19.19 КоАП).**

### **К сведению**

- **Если клиника использует неуполномоченные приборы, то должностных лиц оштрафуют на сумму от 25 до 50 тысяч рублей, а юридических – от 50 до 100 тысяч рублей.**

- Клиника оспорила постановление. Выдвинула довод о том, что медсестра должна проверять только те средства измерения, которые находятся в эксплуатации. Суд настаивал, что сотрудник нарушил свои должностные обязанности, и оставил постановление в силе.

- В акте проверки и протоколе не отразили, когда и кто применял спорные средства измерения, как требует законодательство (ч. 2 ст. 28.2 КоАП). Также не указали, где находился кислородный баллон и манометры. На это обратил внимание представитель клиники в апелляционной жалобе.

- ***Суд согласился с доводами и указал: в материалах дела нет доказательств, что в клинике применяли манометры и нарушали порядок их поверки. Решение арбитражного суда первой инстанции отменили.***

- **Рекомендации.** Поручите старшей медсестре составить перечень приборов, которые подлежат поверке. Утвердите график, по которому будут проверять медизделия. Включите в должностную инструкцию пункт о том, что в обязанности старшей медсестры входит поверка приборов согласно графику. Проконтролируйте, чтобы в медорганизации не использовали средства измерения, которые не прошли поверку.

### **Важно !**

- Производство по делу завершают, если суд не выявил событие административного правонарушения. Например, манометр не прошел поверку и не использовался, поэтому нарушения нет.

- Когда клинике вменяют нарушения, ознакомьтесь с актом и протоколом. Если проверяющие не указали когда, кто и где применял спорные приборы, то они не могут доказать правонарушение. В таком случае производство по делу прекращают (ч. 1 ст. 24.5 КоАП).

## ***На примерах из судебной практики разобрали, как доказать компетентность сотрудников, избежать неправомерных штрафов и действовать при конфликтах с пациентами.***

### **• Медсестра сделала запись, которая не совпала с показаниями термометра**

• **Судебная практика.** В ходе выездной проверки сотрудник Росздравнадзора осмотрел холодильник в процедурном кабинете. В нем хранили термолабильный препарат релатокс. Его температурная норма хранения от 2 °С до 8 °С. Утром медсестра записала в журнале показания термометра – температура в холодильнике составляла 5°С.

• Сотрудник Росздравнадзора доставал из холодильника препараты и проверял их сроки годности в течение пяти минут. Все это время холодильник был открыт и температура внутри повысилась. Проверяющий взял термометр в руки и показал его присутствующим. Сначала руководителю клиники – шкала термометра показывала 10°С, потом начмеду – уже 12°С. Когда проверяющий положил термометр в открытый холодильник, температура была уже 14°С. Сотрудник Росздравнадзора сфотографировал показатель и квалифицировал нарушение условий хранения релатокса. **Составил протокол об административном правонарушении в отношении главной медсестры клиники (ч. 1 ст.14.43 КоАП).**

• Температурный режим пришел в норму, когда дверь холодильника закрыли. В инструкции по эксплуатации указано, что температура внутри меняется каждый раз, когда открывают дверь. Производитель рекомендует открывать двери только при необходимости. За пять минут температура повышается с 6°С до 10 °С. Если взять термометр в руки, то шкала подскакивает еще на 5°С.

• **Проверяющий не провел повторных измерений, чтобы проверить нарушение температуры в течение определенного времени. Условия хранения нарушили однократно, когда осматривали холодильник и термометр. Главная медсестра правильно заполнила журнал. Руководитель территориального органа Росздравнадзора не зафиксировал нарушение.**

• **Рекомендации.** Назначьте ответственных, которые будут вести журнал и проверять условия хранения лекарственных препаратов. Проконтролируйте, чтобы препараты хранили согласно требованиям на упаковке производителя. **Убедитесь, что записи в журнале соответствуют реальному температурному режиму и условиям хранения.**

• Перед проверкой подготовьте инструкции по эксплуатации холодильника. В них указывают условия, при которых повышается температура. **Проконтролируйте, чтобы проверяющий измерял температуру в холодильнике только при закрытых дверях. Так теплый воздух из помещения не изменит показатели.**

• Обратите внимание, что отклонения от условий хранения допускаются однократно только на период не более 24 часов в том случае, если отдельно не оговорены специальные условия (общая фармакопейная статья Минздрава от 31.10.2018 № ОФС.1.1.0010.18). Например, постоянное хранение в холодном месте.

***На примерах из судебной практики разобрали, как доказать компетентность сотрудников, избежать неправомерных штрафов и действовать при конфликтах с пациентами.***

- **Пациент обвинил медсестру в нападении**
- **Судебная практика 1.** Родственники увидели гематомы на щеке и руке пациентки и обратились с заявлением по делу о побоях (ст. 6.1.1 КоАП).
- По словам медсестры сиделка попросила сделать успокаивающий укол пациентке, потому что та вела себя агрессивно. Медсестра поговорила с пациенткой, успокоила ее и ушла. Позже она услышала крики. Сиделка пыталась зафиксировать руку пациентки к кровати. Медсестра подошла помочь. Больная схватила ее одной рукой за лицо, второй за одежду и нанесла повреждения. Медсестра утверждала, что не била пациентку. Сиделка и потерпевшая подтвердили, что сотрудница клиники нанесла удары по лицу и рукам пациентки.
- ***Медсестра и пациентка примирились. Потерпевшая направила в суд заявление о прекращении производства по делу. Суд ограничился устным замечанием (постановление Бугурусланского районного суда № 5[1]-180/2019 от 6.09.2019).***



## ***На примерах из судебной практики разобрали, как доказать компетентность сотрудников, избежать неправомерных штрафов и действовать при конфликтах с пациентами.***

### **Судебная практика 2.**

- Пациентка пришла на прием к офтальмологу. Сделала замечание по поводу чаепития в рабочее время. Медсестра стала выталкивать пациентку из кабинета и зажала ногу дверью. **На следующий день пациентка обратилась в полицию. Участковый составил протокол об административном правонарушении (ст. 6.1.1 КоАП).**
- В суде медсестра утверждала, что телесных повреждений не наносила. Пациентка вела себя неадекватно, снимала работников на телефон и ругалась. Медсестра попросила дождаться времени приема и по указанию врача закрыла дверь. Через некоторое время в кабинет врача ворвался муж пациентки и ударил медсестру в нижнюю челюсть. Сотрудница клиники указывала на то, что потерпевшая пытается выгородить своего мужа.
- Офтальмолог подтвердила нападение мужчины на медсестру. Другой врач поликлиники утверждал, что потерпевшая вошла, когда специалист принимал пациента. Ее попросили выйти, и та сама закрыла за собой дверь.
- Возле кабинета находилась свидетельница, которая слышала, как потерпевшая и врач ругались. Ранее она не знала ни медсестру, ни потерпевшую. Врач просил пациентку выйти из кабинета. Медсестра выталкивала ее в коридор и прижимала ногу дверью. Потерпевшая кричала, что ей больно.
- Эксперт подтвердил в заключении, что у пациента обнаружили кровоподтек правой голени. **Суд не засчитал показания врачей и назначил медсестре штраф в размере 5 тыс. руб. (постановление Кумертауского городского суда № 5-28/2017 от 27.01.2017 по делу № 5-28/2017).**
- **Рекомендации.** Учитывайте, что в суде обратят внимание на заинтересованность свидетелей. Если сотрудники будут выгораживать коллегу, то их мнение не засчитают. Чтобы подтвердить невиновность сотрудника, найдите свидетелей среди пациентов. Наличие побоев подтверждает независимый эксперт. Когда вина доказана, единственный выход – договориться с пациентом и загладить причиненный ему вред.



*На примерах из судебной практики разобрали, как доказать компетентность сотрудников, избежать неправомерных штрафов и действовать при конфликтах с пациентами.*

### К сведению

- За побои предусмотрен штраф в размере от 5 тыс. до 30 тыс. руб., административный арест на срок от 10 до 15 суток или обязательные работы на срок от 60 до 120 часов.
- В суде учитывают поведение медработника в отношении пациента до, во время и после совершения указанных действий. Смягчающим обстоятельством может стать примирение сторон. Если потерпевшая захочет прекратить производство по делу, то правонарушение посчитают малозначительным и ограничатся устным замечанием (ст. 2.9 КоАП).

## ***На примерах из судебной практики разобрали, как доказать компетентность сотрудников, избежать неправомерных штрафов и действовать при конфликтах с пациентами.***

### **Медсестра не сохранила врачебную тайну**

- **Судебная практика.** В больницу поступил несовершеннолетний с диагнозом «инфицированная колотая рана правой стопы». Травматолог провел осмотр и рекомендовал амбулаторное лечение. Медсестра позвонила в отделение полиции и сообщила, что в больнице оказали медпомощь пациенту с колотой раной. Такое сообщение соответствует законодательству (п. 2 приказа Минздравсоцразвития от 17.05.2012 № 565н). Мать пациента обратилась с заявлением в отделение полиции, чтобы привлечь медсестру за разглашение врачебной тайны (ст.13.14 КоАП).
- **К сведению**
- Приказ Минздравсоцразвития от 17.05.2012 № 565н действовал до 30 августа 2021 года в период судебного спора. Сейчас действует приказ Минздрава от 24.06.2021 № 664н.
- Суд прекратил производство по делу в отношении медсестры, потому что она исполняла требования действующего законодательства (решение Нерюнгринского городского суда № 5/1-25/2019 5/1-253/2018 от 16.01.2019 по делу № 5/1-25/2019).
- **Рекомендации.** Проинформируйте медсестер, в каких случаях они должны передавать сведения в полицию. Информацию об обращении пациента передают, если есть признаки совершения противоправных действий. Подробный список смотрите в приложении. [Об утверждении Порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дел в случаях, установленных пунктом 5 части 4 статьи 13 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 24 июня 2021 - docs.cntd.ru](#)
- Проконтролируйте, чтобы в клинике был ответственный работник, который должен информировать полицию (п. 2 приказа Минздрава от 24.06.2021 № 664н). Его назначает руководитель медорганизации. Обратите внимание, что в течение суток медработник должен передать информацию в отделение полиции и направить письменное извещение о поступлении пациента в электронном или бумажном виде. Ответственный медработник заверяет извещение своей подписью с инициалами и круглой печатью медорганизации (пп. 3, 4 приказа № 664н).

# Приложение. О каких обращениях медработник передает сведения в полицию

1. Поступление пациента, который не может сообщить данные о своей личности;
2. Смерть пациента, личность которого не установили;
3. Огнестрельное ранение, в том числе, полученное при неосторожном обращении с оружием и боеприпасами;
4. Ранения и травмы, полученные при взрывах и иных происшествиях, которые входят в компетенции ОВД;
5. Колотые, резаные, колото-резаные и рваные раны;
6. Переломы костей, гематомы, ушибы мягких тканей;
7. Гематомы внутренних органов;
8. Ушибы, сотрясения головного мозга;
9. Повреждения, связанные с воздействием высоких или низких температур, высокого или низкого барометрического давления;
10. Механическая асфиксия;
11. Поражения электрическим током;
12. Отравления наркотическими средствами, ядовитыми веществами, психотропными, токсичными, сильнодействующими, одурманивающими или другими психоактивными веществами, в том числе алкоголем;
13. Признаки проведения аборта в организации, не имеющей медицинскую лицензию;
14. Признаки изнасилования или иных насильственных действий сексуального характера;
15. Истощение;
16. Иные признаки причинения вреда здоровью, в отношении которых есть основания полагать, что они возникли в результате противоправных действий.

# ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА



- *не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей, кроме случаев, установленных законом.*
- За нарушение указанного запрета предусмотрена:
  - **административная ответственность** (ст. 13.14 КоАП РФ - Разглашение информации, доступ к которой ограничен федеральным законом (за исключением случаев, если разглашение такой информации влечет уголовную ответственность), лицом, получившим доступ к такой информации в связи с исполнением служебных или профессиональных обязанностей, влечет наложение административного штрафа на должностных лиц - от 4 000 до 5 000 рублей );
  - **уголовная ответственность** (ст. 137 УК РФ - Незаконное собирание или распространение сведений о частной жизни лица, составляющих его личную или семейную тайну, без его согласия либо распространение этих сведений в публичном выступлении, публично демонстрирующемся произведении или средствах массовой информации с использованием своего служебного положения, - наказываются вплоть до лишения свободы на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до пяти лет ).
- Кроме того, разглашение врачебной тайны является самостоятельным основанием для расторжения трудового договора по инициативе работодателя в соответствии с подпунктом "в" пункта 6 части первой статьи 81 ТК РФ.

## СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ



Врачебную тайну составляют:

- сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи;
- сведения о состоянии его здоровья и диагнозе;
- иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении.

Лицам, которым указанные сведения стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, запрещается их разглашение, в том числе после смерти человека, за исключением случаев, предусмотренных законодательством.

**НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНОЙ ТАКЖЕ ЯВЛЯЕТСЯ  
СЛЕДУЮЩЕЕ:**



- 1) согласно Закону РФ "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании", информация о наличии психических расстройств, о факте обращения за психиатрической помощью, о наименовании учреждения оказывающего психиатрическую помощь, о состоянии психического здоровья человека;
- 2) в соответствии со ст. 15 СК РФ в тайне сохраняются результаты медицинского обследования лиц, вступающих в брачные отношения;
- 3) факт обращения пациента в конкретное лечебное учреждение, а также факт нахождения пациента на излечении в выбранном медицинском учреждении (по смыслу вышеуказанной ст. 13 ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации").





# СТАТЬЯ 13. СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ

## 4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

1) в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю, с учетом положений пункта 1 части 9 статьи 20 настоящего Федерального закона;

2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

3) по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно, а также в связи с исполнением осужденным обязанности пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию;

*3.1) в целях осуществления уполномоченными федеральными органами исполнительной власти контроля за исполнением лицами, признанными больными наркоманией либо потребляющими наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо новые потенциально опасные психоактивные вещества, возложенной на них при назначении административного наказания судом обязанности пройти лечение от наркомании, диагностику, профилактические мероприятия и (или) медицинскую реабилитацию;*

4) в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в соответствии с пунктом 2 части 2 статьи 20 настоящего Федерального закона, а также несовершеннолетнему, не достигшему возраста, установленного частью 2 статьи 54 настоящего Федерального закона, для информирования одного из его родителей или иного законного представителя;



## **СТАТЬЯ 13. СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ**

**5) в целях информирования органов внутренних дел:**

а) о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий;

б) о поступлении пациента, который по состоянию здоровья, возрасту или иным причинам не может сообщить данные о своей личности;

в) о смерти пациента, личность которого не установлена;

**6) в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий федеральных органов исполнительной власти и федеральных государственных органов, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба;**

**7) в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, а также несчастного случая с обучающимся во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность, и в соответствии с частью 6 статьи 34.1 Федерального закона от 4 декабря 2007 года N 329-ФЗ "О физической культуре и спорте в Российской Федерации" несчастного случая с лицом, проходящим спортивную подготовку и не состоящим в трудовых отношениях с физкультурно-спортивной организацией, не осуществляющей спортивной подготовки и являющейся заказчиком услуг по спортивной подготовке, во время прохождения таким лицом спортивной подготовки в организации, осуществляющей спортивную подготовку, в том числе во время его участия в спортивных соревнованиях, предусмотренных реализуемыми программами спортивной подготовки;**

**8) при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных;**

**9) в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования;**

**10) в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с настоящим Федеральным законом**

## Федеральный закон от 02.05.2006 N 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации"

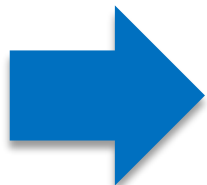
1. Анонимные претензии не рассматриваются (ч.1 ст.11).
2. Не рассматриваются обращения, содержащие нецензурные выражения и угрозы (ч.3 ст.11)
3. Не рассматриваются обращения если текст письменного обращения не поддается прочтению
4. Срок рассмотрения претензии составляет 30 дней с момента обращения (ст.12).

Первый (может промежуточный)  
ответ на обращение **10 дней!**  
ЗОПП РФ № 2300-1

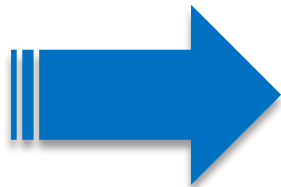
# НУЖНО ЗНАТЬ:

## Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 №17 "О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей"

### ПУНКТ 9



К отношениям по предоставлению гражданам медицинских услуг, оказываемых медицинскими организациями в рамках добровольного и обязательного медицинского страхования, применяется законодательство о защите прав потребителей.



Требования потребителя по устранению недостатков оказанной услуги своими силами или третьими лицами подлежат удовлетворению **в десятидневный срок** со дня предъявления соответствующего требования.

### **Письмо Министерства здравоохранения РФ от 5 апреля 2023 г. N 17-1/3034282-16486 О сроке рассмотрения письменного обращения, поступившего в государственный орган, орган местного самоуправления или должностному лицу**

*В соответствии с пунктом 1 статьи 12 Федерального закона от 02.05.2006 N 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации" письменное обращение, поступившее в государственный орган, орган местного самоуправления или должностному лицу в соответствии с их компетенцией, рассматривается в течение 30 дней со дня регистрации письменного обращения, за исключением случая, указанного в части 1.1 настоящей статьи.*

# АЛГОРИТМ РАБОТЫ С ПРЕТЕНЗИЯМИ ПАЦИЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ:



## **Подготовьте внутренние документы - Разработайте и утвердите локальные нормативные акты:**

– *Положение об организации работы с обращениями граждан. Пропишите последовательность действий и их сроки;*

– *Приказ о назначении ответственного лица за работу с обращениями пациентов. В приказе можно предусмотреть полномочия на работу с любыми претензиями или только в отношении отдельных претензий. (Например, устных или поступивших через сайт медорганизации. Также в приказе можно утвердить необходимые формы.*



## **Разместите бланки претензий в доступном для пациентов месте:**

Готовый шаблон претензии не позволит недовольному пациенту выйти за рамки предложенной формы и выплескивать эмоции. *Обязательные пункты: дата, время и место, участники ситуации, данные о гражданине.*

*Разместите бланк претензии на сайте и положите в регистратуре, у администратора. Образец заполненной претензии вывесите на доске информации. Дополнительно можно включить в договор на оказание медуслуг раздел о порядке подачи претензий и ответа на них.*



## **Зарегистрируйте претензию**

Внесите претензию в Журнал регистрации обращений пациентов. По документу удобно отслеживать сроки ответа на претензию и работу с ней.



## **Подготовьте ответ на претензию**

Проведите ВК, на основании протокола ВК подготовьте ответ.

Есть два варианта ответа – формальный и мотивированный.



## **Передайте ответ пациенту**

Направьте ответ пациенту заказным письмом с уведомлением о вручении или отдайте лично под подпись.



## Ответ на жалобу

```
graph TD; A[Ответ на жалобу] --> B[ФОРМАЛЬНЫЙ ОТВЕТ]; A --> C[МОТИВИРОВАННЫЙ ОТВЕТ];
```

**ФОРМАЛЬНЫЙ ОТВЕТ** - дайте краткий ответ по существу, без развернутых объяснений и ссылок на законы. Такой вариант подходит, если суд неизбежен. Это позволит клинике раньше времени не раскрыть свои аргументы противоположной стороне. Краткий ответ на претензию можно дать, если для ответа по существу нужно больше времени, чем установил закон. Напомним, срок ответа 10 календарных дней – статья 31 Закона от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей». Например, при необходимости провести экспертизу вы можете уведомить об этом пациента и указать примерные сроки детального ответа.

**МОТИВИРОВАННЫЙ ОТВЕТ** - дать развернутый ответ с развернутыми доводами и ссылками на нормативные акты и судебную практику



# ПРАКТИКА РАБОТЫ С ЖАЛОБАМИ

В какие из указанных организаций вы обращались с жалобами и был ли решен ваш вопрос?  
(Граждане)



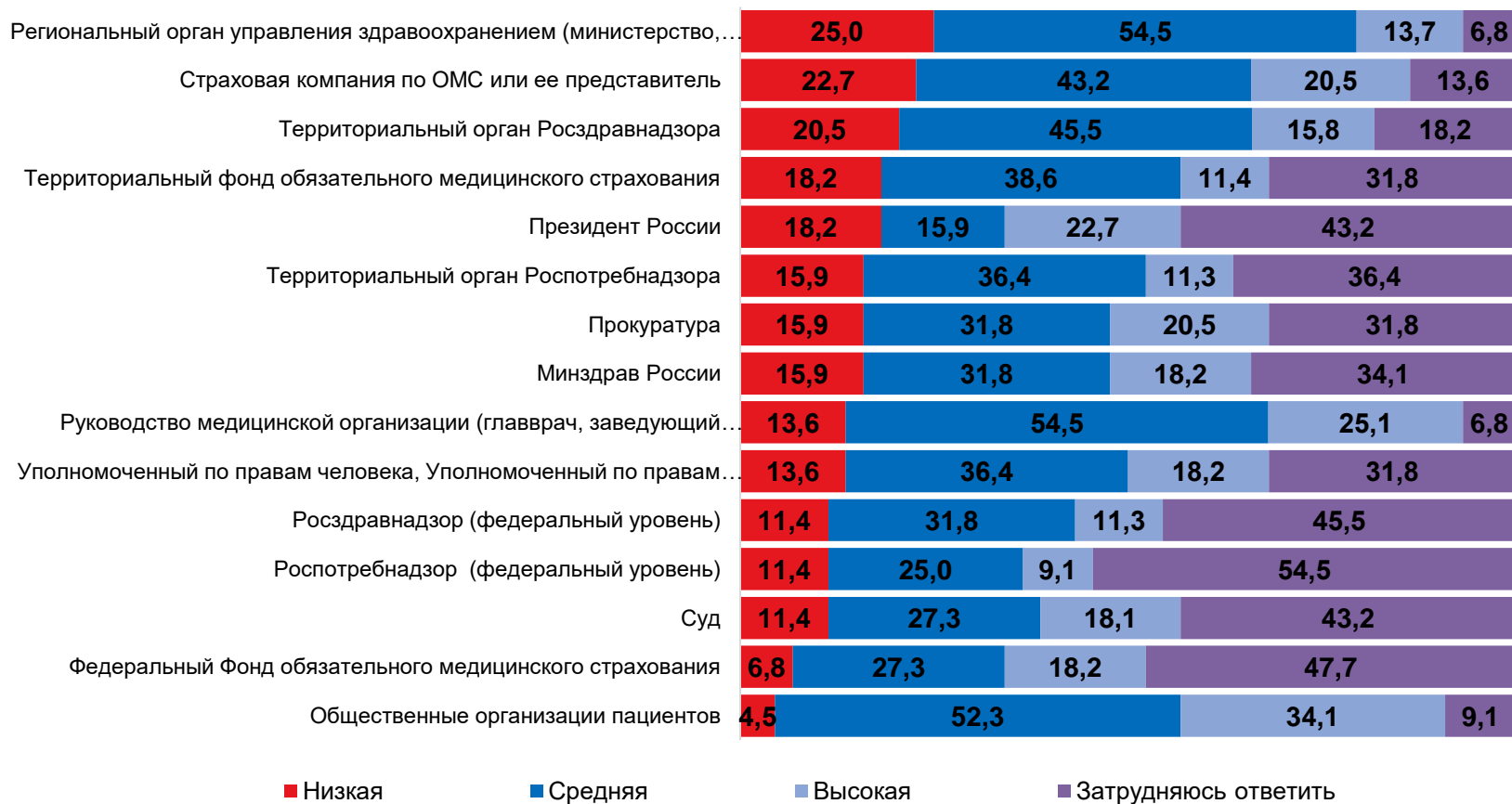
Оценка результативности обращений граждан по вопросам качества медицинских услуг невысока – в среднем 29,4% граждан получают решение возникшей проблемы с помощью различных инстанций, в 34% случаев проблема не решается, но граждане получают разъяснения и консультации по дальнейшему сценарию поведения. Отказы работать с обращением получили 36,6% граждан.

Наиболее результативным для граждан оказалось обращение к руководству медицинской организации: в половине случаев (52,1%) проблема пациента была решена. На втором месте - страховые компании, решившие проблему (35,2%) или гражданин получил разъяснения по своему обращению (40,2%).

Наименее результативными среди профильных ведомств и организаций оказался ФФОМС и ТФОМСы (21,3% и 27,1% случаев).

# ПРАКТИКА РАБОТЫ С ЖАЛОБАМИ


Как вы оцениваете результативность работы с обращениями пациентов в перечисленных организациях? (Эксперты)



Эксперты считают наиболее результативным обращение к руководству медицинской организации или в общественную организацию пациентов.

Самой низкорезультативной эксперты полагают работу региональный орган управления здравоохранением с обращениями граждан.

Достаточно низкие оценки по результативности обращений получили страховые компании и территориальные органы Росздравнадзора.



Защита прав медицинского  
работника при осуществлении  
медицинской деятельности

# ЧТО СЛЕДУЕТ ПРЕДПРИНЯТЬ, ЧТОБЫ ЗАПРЕТИТЬ ПАЦИЕНТУ ПРОВОДИТЬ ВИДЕО И АУДИОЗАПИСЬ?

## Нормативно-правовое регулирование

- В соответствии с **ч. 1 ст. 92 ФЗ № 323** при осуществлении медицинской деятельности **ведется учет персональных данных лиц**, участвующих в осуществлении медицинской деятельности, при этом согласно **ч. 4 ст. 92 ФЗ № 323** при ведении персонифицированного учета **должны обеспечиваться конфиденциальность** персональных данных лиц, которые участвуют в осуществлении медицинской деятельности, **и безопасность указанных персональных данных** с соблюдением требований, установленных законодательством РФ в области персональных данных.
- При этом на основании **ст. 9 № 152-ФЗ** обработка персональных данных возможна с согласия субъекта персональных данных, **за исключением специально установленных законом случаев.**
- Согласно **п. 3 ст. 3 № 152-ФЗ** обработка персональных данных – **любое действие** (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

**Видео и аудиозапись медицинских работников** будет являться обработкой их биометрических персональных данных, которая **возможна исключительно с согласия медицинских работников**. Данный тезис также подтверждается письмом Роскомнадзора???

- В свою очередь, исходя из определения, установленного ч. 1 ст. 11 № 152-ФЗ, к **биометрическим персональным данным** относятся физиологические данные (дактилоскопические данные, радужная оболочка глаз, анализы ДНК, рост, вес и другие), а также иные физиологические или биологические характеристики человека, в том числе изображение человека (фотография и видеозапись), которые позволяют установить его личность и используются оператором для установления личности субъекта. (Разъяснения Роскомнадзора «О вопросах отнесения фото и видеоизображения, дактилоскопических данных и иной информации к биометрическим персональным данным и особенности их обработки»).

Также стоит отметить, что согласно ч. 1 ст. 11 № 152-ФЗ сведения, которые характеризуют физиологические и биологические особенности человека, на основании которых можно установить его личность (биометрические персональные данные), и которые используются оператором для установления личности субъекта персональных данных, **могут обрабатываться только при наличии согласия в письменной форме субъекта персональных данных**.





# Как быть если пациент снимает на видео медработника

- **Для начала необходимо оповестить снимающего вас пациента, что вы не даете согласие на обработку своих биометрических персональных данных.**
- **Затем, если съемка продолжится, необходимо уведомить пациента о том, что он совершает правонарушение, предусмотренное ч. 2 ст. 13.11 КоАП РФ – «Обработка персональных данных без согласия в письменной форме субъекта персональных данных на обработку его персональных данных в случаях, когда такое согласие должно быть получено в соответствии с законодательством РФ в области персональных данных...»).**
- **Кроме того, согласно ст. 152.1 ГК РФ обнародование и дальнейшее использование изображения гражданина (в том числе его фотографии, а также видеозаписи или произведения изобразительного искусства, в которых/на которых он изображен) допускаются только с согласия этого гражданина.**

*Такое согласие не требуется в случаях, когда:*

- 1) использование изображения осуществляется в государственных, общественных или иных публичных интересах;*
- 2) изображение гражданина получено при съемке, которая проводится в местах, открытых для свободного посещения, или на публичных мероприятиях (собраниях, съездах, конференциях, концертах, представлениях, спортивных соревнованиях и подобных мероприятиях), за исключением случаев, когда такое изображение является основным объектом использования;*
- 3) гражданин позировал за плату.*



## В случае если видеозапись размещена где-либо, например на интернет ресурсе, необходимо:

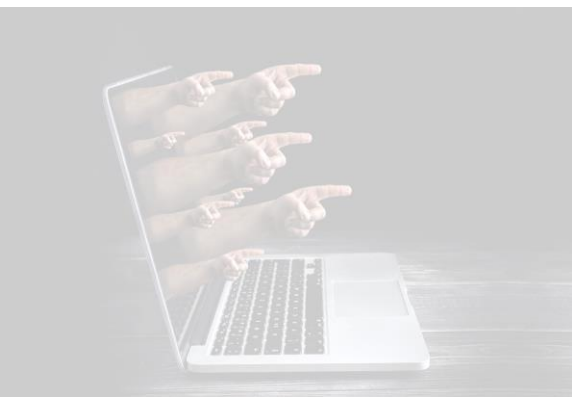
1) Направить администрации интернет-ресурса заявление с просьбой удалить ваше изображение, так как оно было получено без вашего согласия.

2) Обратиться с заявлением в прокуратуру о возбуждении уголовного дела по ст. 137 УК РФ в отношении лица, которое разместило ваше изображение на интернет ресурсе.

- *В случае если вы не знаете, кто именно это сделал – также можете попросить прокуратуру об идентификации данного лица (например, путем направления запроса из прокуратуры администрации сайта, где было размещено изображение).*

3) Если лицо, разместившее ваше изображение без вашего согласия, известно – **обратиться с соответствующим иском в суд** с целью компенсации причиненного размещением вашего изображения морального вреда.

- *Также рекомендуется сделать соответствующие скриншоты страницы, где размещено ваше изображение, и приложить их к исковому заявлению. В идеале лучше заверить их у нотариуса (на случай, если изображение будет удалено).*



# Как медицинскому работнику реализовать свои права для защиты чести и достоинства?

## Нормативно-правовое регулирование

### КоАП РФ. Статья 5.61. Оскорбление

**1) Оскорбление, то есть унижение чести и достоинства другого лица, выраженное в неприличной форме, – влечет наложение административного штрафа на граждан в размере от 1000 до 3000 руб.; на должностных лиц – от 10 000 до 30 000руб.; на юридических лиц – от 50 000 -100 000 руб.**

**2) Оскорбление, содержащееся в публичном выступлении, публично демонстрирующемся произведении или средствах массовой информации, – влечет наложение административного штрафа на граждан в размере от 3000 до 5000 руб.; на должностных лиц – от 30 000 до 50 000рублей; на юридических лиц – от 100 000 до 500 000 руб.**

**3) Непринятие мер к недопущению оскорбления в публично демонстрирующемся произведении или средствах массовой информации – влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от 10 000 до 30 000 руб.; на юридических лиц – от 30 000 до 50 000 руб.**



**!** *Привлечение лица к административной ответственности за оскорбление (ст.5.61 КоАП РФ) не является основанием для освобождения его от обязанности денежной компенсации, причиненного потерпевшему морального вреда в соответствии со статьей 151 ГК РФ.*

# Что делать и как быть если медицинского работника оскорбил пациент?

*В случае если медицинский работник при исполнении своих профессиональных обязанностей подвергся оскорблению со стороны пациента, рекомендуется*

*воспользоваться следующим алгоритмом действий:*

1) Привлечь свидетелей. Лучше незаинтересованных лиц, часто судьи говорят, что некоторые свидетели являются заинтересованными лицами (к этой категории, в частности, могут быть отнесены сотрудники медицинской организации).

2) Сделать диктофонную запись происходящего. Когда в отношении медицинского работника совершается правонарушение (например, оскорбление), использовать диктофон вполне легитимно. Но пользоваться им надо открыто, не скрывая факт осуществления записи от пациента (это нужно для того, чтобы у суда не было оснований отклонить ходатайство о приобщении диктофонной записи к материалам дела как недопустимое доказательство, т.е. доказательство, полученное с нарушениями законодательства). Следует достать диктофон и, включая его, сказать примерно следующее: «Я, ФИО, веду запись разговора с пациентом (ФИО) с целью защиты своих прав при совершении в отношении меня правонарушения, предусмотренного ст. 5.61 КоАП РФ, и сбора соответствующих доказательств».

*Подобная запись вполне может возыметь действие в суде. В свою очередь, судьи, как правило, удовлетворяют ходатайство о приобщении таких записей к делу.*

3) Необходимо вызвать представителей правоохранительных органов, т.е. обратиться по телефону с соответствующим заявлением в полицию.

4) Необходимо внести соответствующую запись в медицинскую документацию (*прямой источник доказательств в суде*) и письменно проинформировать об инциденте своего руководителя.

5) Обратиться за медицинской помощью к своим коллегам с целью возможной диагностики у себя негативной симптоматики и временной утраты трудоспособности (*например, повышения уровня артериального давления, тахикардии, головокружения, резкой слабости и т.п.*). Это понадобится впоследствии для доказательства причинения вам нравственных и физических страданий, что с позиции законодательства рассматривается как причинение морального вреда, если вы в дальнейшем планируете привлечь пациента к гражданской ответственности.

6) Также впоследствии необходимо продублировать заявление о факте оскорбления в прокуратуру.

# Работа с трудными пациентами



## **ДАЙТЕ ХАРАКТЕРИСТИКУ ИДЕАЛЬНОМУ ПАЦИЕНТУ**

- **Без грубой психопатологии и личностных расстройств.**
- **Может четко и ясно сформулировать суть проблемы и желательный для них результат.**
- **Имеет высокую мотивацию к достижению терапевтических изменений, но вместе с тем способен терпеливо ожидать результатов.**
- **Обладает достаточно высоким интеллектом и хорошими способностями к самоанализу, умеет функционировать в ситуации неопределённости.**
- **У него развиты навыки межличностного взаимодействия и чувство ответственности.**
- **По отношению к медицинскому работнику ведет себя уважительно и всегда признателен за оказанную помощь.**

# ДАЙТЕ ХАРАКТЕРИСТИКУ ТРУДНОМУ ПАЦИЕНТУ

## Пациенты – это не «обычные люди»

По меньшей мере у 30-40% пациентов с серьезными заболеваниями наблюдаются симптомы эмоционального расстройства, тревоги, депрессии.

Нуждаются в помощи в преодолении своих страхов (51%),  
обретении надежды (42%),  
поиске смысла жизни (40%),  
поиске духовных ресурсов (39%),  
поиске кого-то, с кем можно поговорить о обретении душевного покоя (43%).

Ощущение себя обузой для других (87,1%),  
ощущение того, что ты не вносишь значимого и/или долговременного вклада в собственную жизнь (83,7%),  
не чувствуют себя стоящим или ценным (81,4%).





## КАК ВЫЧИСЛИТЬ ТРУДНОГО ПАЦИЕНТА

- Научиться распознавать норму, акцентуации характера и психиатрические патологии
- Научиться различать людей по типам характера
- При различных соматических патологиях и некоторых медицинских вмешательствах возможны психосоматические проявления или даже психотические

### ХАРАКТЕР

- **Характер (не путать с темпераментом!)** — это устойчивое отношение человека к миру, окружающим людям и себе, **проявляется** - внутренними реакциями, чувствами, мимикой, жестами, телосложением, и конечно же, в поведении.
- **Норма** – когда все личностные качества находятся в определенном диапазоне выраженности и взаимодополняют друг друга. С такими пациентами обычно проблем не бывает.
- Характер может быть патологически выражен, уродливо дисгармоничен, и тогда он именуется **психопатией**.
- **Акцентуация** - это вариант нормы, при котором некоторые особенности характера выражены ярко, **но не достигают патологической выраженности**.

# Истероидный тип

Реакция на стресс – бегство (в иллюзии).

- любимое слово – «Я»
- умеет и любит произвести впечатление и привлечь внимание
- искренне верит в свои фантазии
- активная жестикуляция, громкий голос
- эмоциональный, яркий во всём

Особенности коммуникации:

- Дайте ему почувствовать его эксклюзивность «только/специально для вас», комплименты, внимания много здесь не бывает, публично при всех хвалите, и подчеркните свой статус «его лечат лучшие специалисты».
- Быстро возбуждаются или огорчаются, но и быстро остывают
- Во время конфликта лишите его зрителей

# Эпилептоидный тип

Реакция на стресс – агрессия, желание напасть первым и победить, подчинить себе.

- педантичный, застреваемый, ригидный
- подозрительный, напряженный
- любит порядок и правила, крайне внимателен к мелочам и деталям
- интуитивно делит людей на сильных и слабых, занимая свое место в иерархии
- сдержан в движениях и жестикуляции

# Эпилептоидный тип

## Особенности коммуникации:

- Не пугайте его, перегружая информацией
- Давать информацию в структурированном виде
- Покажите пациенту, что вы контролируете ситуацию в целом
- Вы устанавливаете свой порядок и требуете его соблюдения
- Не давайте ему возможности «сесть вам на шею и грузить вас безмерно»
- При психопатологии (с личностными изменениями) может быть агрессивным, жестоким, крайне подозрительным и тяжелым в общении и конфликте

# Паранояльный тип

- «Всегда прав!»
- Энергичный, работоспособный, склонен к застреванию
- Ставит сложные и масштабные задачи, объективно превышающие возможности с достижением поставленных целей
- Окружающие - его инструмент для реализации плана

**Особенности коммуникации:** Не переубеждайте, не спорьте. Встройте свои рекомендации в его идеи и цели. Станьте его единомышленником, «вылечите его для великой цели». Или отнимайте его ресурсную базу, апеллируйте к общественности, вербуйте сторонников.

**При психопатологии (с бредом и сверхценными идеями) может быть агрессивным, жестким и крайне тяжелым в общении и конфликте.**



# ЭМОТИВНЫЙ ТИП

- Эстет
- Чутко реагируют на любое отклонение от равновесия и стремится его восстановить
- Жестикуляция сдержанная
- Не любят острых углов
- Не желают и не способны оказать жесткое сопротивление)

**Особенности коммуникации:** с ним нужно быть искренним полностью в любых проявлениях (они чувствуют ложь сразу), остальное он сделает сам для улучшения отношений



## Шизоидный тип

- Поливариативность мировосприятия
- Асоциальность
- Своеобразная эмоциональность, мимика иногда похожа на гримасы
- Собственная «кривая» логика
- Неприхотливы, неаккуратны, часто нелепы
- Жестикуляция и движения угловатые, позы неудобные
- Не могут сами понятно что-то объяснить

## Шизоидный тип

Особенности коммуникации: Установите формально-доброжелательные отношения, держите дистанцию, не «лезьте в душу». Если влезли, несете ответственность «за прирученного», но переходите в разряд «своих». Убедитесь, что вас правильно поняли (расставьте акценты), не ждите быстрых результатов.

Если норма или акцентуация, то не конфликтен. При психопатологии (с бредом и сверхценными идеями) может быть сутяжным, конфликтным, ипохондричным и очень тяжелым в общении и конфликте

## Гипертимный тип

- Оптимист
- Всё делает на бегу и быстро
- Не всегда ответственен и исполнительен
- Гибок и изобретателен
- Уверен в себе, всегда в тонусе, готов к действию
- Мимика: на лице любопытство или радость, жесты приветственные
- Не обращается вовремя к врачу, болезнь запускает или не долечивается
- Не соблюдает медицинские рекомендации)

**Особенности коммуникации:** Он сам установит контакт. Важно не допускать панибратства, фамильярности, не «утонуть» в его стремительном потоке. Держите дистанцию и свои границы, он сам переключится на другой объект

# Тревожный тип

Реакция на стресс – «мнимая смерть», т.е. замирание, оцепенение, частичный паралич «воли» и ума

- боится изменений, новизны
- склонны к сомнениям всегда и во всем
- мнительны, осторожны, стараются не привлекать внимание
- протест не явный, а скрытый саботаж
- стараются минимизировать свою ответственность
- просят четких подробных инструкций
- позы, мимика, жестикуляция сдержаны, движения невыразительны
- разговаривают мало и негромко

**Особенности коммуникации:** Требуют поддержки, не требуют от пациента быстрого принятия решения, лучше переложить взять на себя. Быть последовательным, постоянным, скромным. Не менять правила коммуникации, согласованные ранее

## АЛГОРИТМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТИПА ХАРАКТЕРА

- ✓ Начать с себя, своих близких и просто знакомых – наблюдая и анализируя
- ✓ Автоматически применять этот навык и с пациентами и другими людьми, понимая по внешнему виду, речи и поведению с кем вы имеете дело, как с ним взаимодействовать, что ожидать, на что рассчитывать, как избежать проблем, как разговаривать с людьми «на их языке»



# Потенциально трудные пациенты

- Пациент сменил уже несколько специалистов, т.к. остался не доволен результатами их работы или ими лично (**истероид**)
- Пациент уже прошел несколько последовательных процедур и все еще не удовлетворен результатами (**ипохондрик – шизоид/истероид**)
- Пациент проявляет явную нетерпимость или задаёт чрезмерно подробные, длинные и повторяющиеся вопросы, в том числе общением по электронной почте до начала процедур (**эпилептоид/тревожный**)
- Пациент жалуется на боль или другие неприятные ощущения, не связанные с актуальной проблемой (**ипохондрик – шизоид/истероид**)



# Потенциально трудные пациенты

- Пациент критически оценивает себя и говорит о своих жалобах, не смотря на то, что вы начали разговор, т.е. не слушает и не слышит вас (эпилептоид/тревожный)
- Пациент, имеет нереалистичные ожидания по поводу результатов лечения и прогноза протекания заболевания (истероид/паранояльный)
- Пациент отказывается «слышать» ограничения медицинских манипуляций и настаивает на желаемом результате, несмотря на ваши объяснения относительно невозможности его достижения (паранояльный)
- Пациент демонстрирует неприемлемый уровень знакомства или лести, особенно во время первичной консультации (истероид/паранояльный)

# Потенциально трудные пациенты

- Пациент неуместно агрессивен или враждебен во время консультации или необоснованно требователен или унижает медперсонал (**эпилептоид/паранояльный**)
- Консультация пациента занимает необычно длительный период времени, пациент требует обсуждения различных подробностей, не считаясь с расписанием специалиста (**эпилептоид/тревожный**)
- Повторная отмена даты посещения специалиста или перенос процедур (**истероид/тревожный**)
- Пациент настаивает на неотложной медицинской помощи, выбирая дату нереально близкую к важному социальному событию (**Истероид/паранояльный/гипертимный**)

# Общие рекомендации общения с пациентом

- Помните, что компетентный специалист здесь – Вы, и Вы заинтересованы в хорошем результате
- Будьте вежливы и обязательно поддерживайте визуальный контакт
- Если есть возможность – добавьте дружелюбие и улыбку
- Не перебивайте пациента во время его высказывания хотя бы одну минуту
- Проявляйте заинтересованность, это улучшает контакт
- Думайте о том, понимает ли вас больной и не истолкует ли ваши слова неверно
- Избегайте специальной терминологии, неопределенных и двусмысленных слов и выражений
- Разговаривайте с пациентом на его языке

# Общие рекомендации общения с пациентом

- Не бойтесь рассказать о себе и похвалить себя
- Помните что, часто пациент находится в нестабильном эмоциональном состоянии
- Снижайте тревогу пациента - давайте ему достаточную информацию о нем и его болезни
- Будьте терпимы к неприятным для вас особенностям поведения больного в процессе общения
- Учитесь говорить с разными пациентами: замкнутыми и общительными, импульсивными и неторопливыми, застенчивыми и агрессивными и т.д.

# Общие рекомендации общения с пациентом

- Стремитесь выяснить, с какими установками, ожиданиями, мотивами и потребностями пациент вступает в общение, чем они обусловлены, как соотносятся с вашими целями
- В процессе общения не упускайте из виду "сигналы обратной связи", отдавайте себе отчет в том, как вы понятны и какова реакция больного
- Проявите снисходительность к его слабости (предварительно найдите ее: старость, болезнь, отсутствие ума или воспитания и пр.)
- Обязательно закончить разговор с позитивным акцентом

# Как реагировать на претензию пациента?

- Выдержите паузу, не торопитесь с ответом
- Успокойте пациента, предложите ему сесть
- Говорите спокойно, неторопливо
- Выслушайте все замечания, которые пациент предъявляет, не перебивайте
- Психологически присоединитесь к возражению, согласитесь с самой претензией, ее частью или с эмоциональной составляющей



# Как реагировать на претензию пациента?

- Задайте уточняющие вопросы по претензии
- Согласитесь с действительно разумными и Эффективными предложениями
- Призовите к действию, предложите пациенту решение проблемы
- Обсудите варианты, найдите те, которые удовлетворят вас и пациента
- Определите сроки выполнения решения

# В конфликтной ситуации

- Неадекватное поведение пациента иногда вызывает у врача эмоции растерянности, страха, вины, обиды, раздражения. Они мешают объективно воспринимать происходящее и рационально действовать, что увеличивает вероятность возникновения конфликта
- Сохраняйте спокойствие (чтоб сохранить свое здоровье и грамотно «разрулить» конфликтную ситуацию)
- Важна психологическая готовность врача управлять конфликтом. Врач является лидером в отношениях с пациентом. При разрешении конфликтов нужно брать инициативу на себя
- Определите свои цели в конфликте: ....убедить // переубедить// информировать // сделать союзником // найти компромисс // перейти на правовое поле (давайте пойдём в суд...)

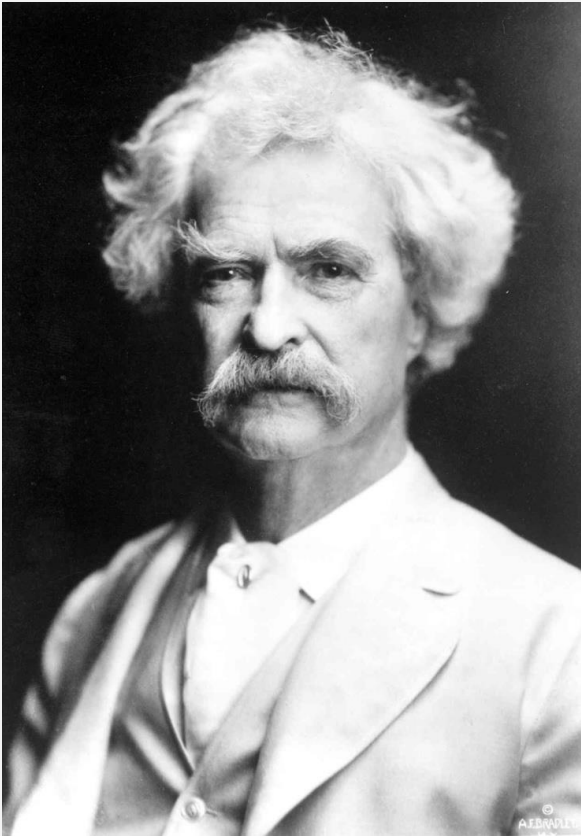


# В конфликтной ситуации

- Если не получается сохранять спокойствие, то отложите разговор на другое время: «мы обязательно обсудим с вами это через ... минут/ завтра/ на следующем приеме и т.д.»
- Помните, что не всегда именно вы являетесь причиной негативных эмоций пациента. Зачастую он выплескивает на вас чувства, возникшие в другой ситуации
- Пробуйте перейти на нейтральную тему, чтобы переключить пациента для снижения «накала»
- Иногда можно поступить так: Скажите, что он может оставить претензию в книге жалоб, обсудить инцидент с заведующим отделением. При обращении к вашему руководителю пациенту придется выступить в роли жалобщика и просителя, к которой он может быть не готов. Данная тактика возможна при командной работе отделения

# В конфликтной ситуации

- Выражайте согласие, хотя бы частично, но проявляя жесткость по принципиальным моментам
- Привлеките третье лицо (или профессионала, или просто умного человека) для разрешения конфликта, чтобы он смог без эмоций разобраться в ситуации с самого начала, уточнить четкие цели обеих сторон
- Воспользуйтесь диктофоном, это часто действует успокаивающе



The truth must be served like a coat, and not thrown in the face like a wet towel

**Правду следует подавать как пальто, а не швырять в лицо как мокрое полотенце**

## Протокол «Эмоциональная реакция»

- Остановиться
- Валидировать эмоции
- Разделить эмоции

### Три основных типа пациентов\*







Северо-Западный  
государственный  
медицинский  
университет  
им. И.И. Мечникова

*10* ЛЕТ - СОХРАНЯЯ ТРАДИЦИИ УСТРЕМЛЕН В БУДУЩЕЕ

**Спасибо за внимание!**

СЗГМУ имени И.И. Мечникова