



Юридические аспекты в работе
медицинской
сестры- анестезиста

Степина
Анна
Алексеевна

Больше знаешь - крепче спишь!



Нет прав без обязанностей, нет обязанностей без прав. *(с) Карл Маркс*

Правовая безопасность
медицинского работника зависит от
понимания нормативно-правовых
актов, регулирующих
профессиональную деятельность и
отношения между медицинским
работником и пациентом.



Не соблюдение обязанностей
влечет за собой последствия
в зависимости от характера
нарушений.





Юридическая ответственность: виды и последствия

Правонарушение

Проступок

действие/бездействие, которое
НЕ ПРИЗНАЕТСЯ ЗАКОНОМ
ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫМ.

Административная
ответственность

Гражданско-
правовая
ответственность

Кодекс об
Административных
правонарушениях

Дисциплинарная
ответственность

Гражданский
кодекс

Трудовой кодекс



Преступление

ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОЕ ДЕЙСТВИЕ.

Уголовная
ответственность

Уголовный
кодекс





Предупреждение - штраф, размер которого определяется в судебном порядке.

Гражданская ответственность:

- Нарушение прав пациента
- Нанесение морального вреда



Штрафные санкции

Административные правонарушения

- проступки в области охраны труда и здоровья
- нарушения санитарно-гигиенических правил
- требований пожарной безопасности
- нарушения прав потребителей



Предупреждение
Арест
Дисквалификация

Дисциплинарная ответственность:

- нарушение трудовой дисциплины
(*ненадлежащее ведение медицинской карты, опоздание, прогулы, неисполнение распоряжений главного Врача и т. д.*)



Замечание
Выговор
Увольнение
Возмещение убытков



Отделение анестезиологии-реанимации находится в группе самого высокого медико-юридического риска.

Преступления против жизни и здоровья:

- Причинение смерти по неосторожности (ст. 109 УК РФ)
- Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности (ст. 118 УК РФ)
- Заражение ВИЧ-инфекцией (ст. 122 УК РФ)

- Превышение должностных полномочий (ст. 286 УК РФ)
- Получение взятки (ст. 290 УК РФ)
- Служебный подлог (ст. 292 УК РФ)
- Халатность (ст. 293 УК РФ)





Преступления против здоровья населения и общественной нравственности:

- Незаконное изготовление, приобретение, хранение и перевозка, либо сбыт наркотических средств и психотропных веществ (ст. 228 УК РФ)
- Хищение или вымогательство наркотических средств и психотропных веществ (ст. 229 УК РФ)
- Незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ (ст. 233 УК РФ)



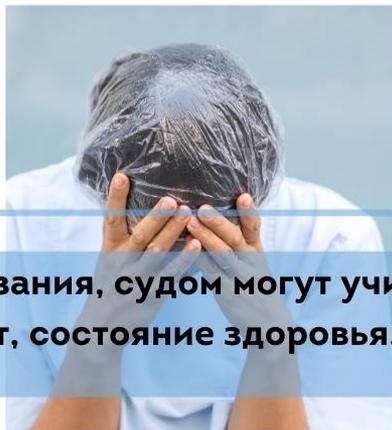
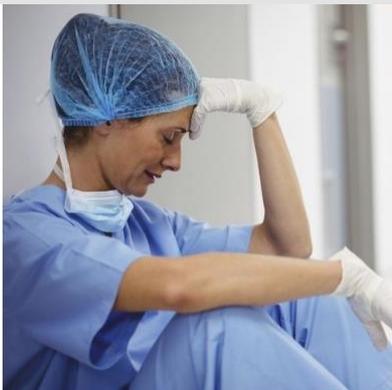


Возбуждение медицинского уголовного дела : этапы





Виды наказаний за нарушение уголовной ответственности зависят от тяжести деяния.



- Штрафные санкции
- Лишение права занимать определенную должность или заниматься профессиональной деятельностью
- Обязательные исправительные или принудительные работы
- Ограничение свободы
- Арест
- Лишение свободы

При назначении наказания, судом могут учитываться смягчающие обстоятельства, такие как: пожилой возраст, состояние здоровья, положительные характеристики и награды.



Уголовная ответственность

«Виновным в преступлении признается
лицо, совершившее деяние умышленно
или по неосторожности»
(24 ст. УК РФ)

Ежегодно в России при оказании медицинской помощи около
150 000 пациентов получают вред здоровью или жизни от
медицинских вмешательств ненадлежащего качества, и
причиной около четверти серьезных медицинских ошибок
является профессиональная небрежность.

Небрежность/легкомыслие является
разновидностью
неосторожной формы вины.

УГОЛОВНО- ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОДЕКС

РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ





Уголовная ответственность медсестры- анестезиста

Актуальными для профессии анестезиста являются правонарушения, относящиеся к преступлениям по неосторожности (должностная халатность).



Работа
с
пациентом



Работа с
наркотическими
веществами

Объяснительные и докладные записки необходимы, т.к. отражают осведомленность вышестоящих лиц о случившемся.



Критические ситуации в анестезиологии

89 % медицинских сестер допускали
ошибки

при проведении анестезии и интенсивной терапии,
которые могли вызвать ряд опасных осложнений и
привести к летальному исходу.

30

20

10

0

6 %
прочие

11 %
неисправность
оборудования

13%
разгерметизация
дыхательного
контура

70 %
ошибки
персонала



Причины сестринских ошибок



1. Технические
2. Физические
3. По неосторожности
4. Профессиональные



Законы

1. Всеобщая декларация прав человека.
2. Конституция РФ.
3. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан (раздел IV)
4. Закон о медицинском страховании в РФ, который предусматривает право граждан (ст. 76) и регулирование отношений между пациентом, врачом и страховой компанией (посредником) в системе медицинского страхования (ст. 28).
5. УК РФ

Подзаконные акты:

1. Методические указания «Организация анестезиологической и реаниматологической помощи в Вооруженных силах Российской Федерации»
2. Директива «О мерах по обеспечению безопасности больных во время анестезии, реанимации и интенсивной терапии»
3. Инструкция по констатации смерти человека на основании диагноза смерти мозга.
4. Приказ Минздрава «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Анестезиология и реаниматология»
5. «Должностная инструкция деятельности медсестры-анестезиста» (разрабатывается и утверждается непосредственно в лечебном учреждении)

Соблюдение протоколов и должностных инструкций не спасает от заведения уголовного дела, но помогает в вынесении оправдательного приговора.
Именно поэтому необходимо их соблюдать.



Нарушение прав пациента



Большая часть исков со стороны пациентов акцентируется именно на нарушении гражданско-правовой ответственности.

Доказать нарушение прав пациента гораздо проще, чем доказать ошибки медсестры в ходе выполнения процедуры.

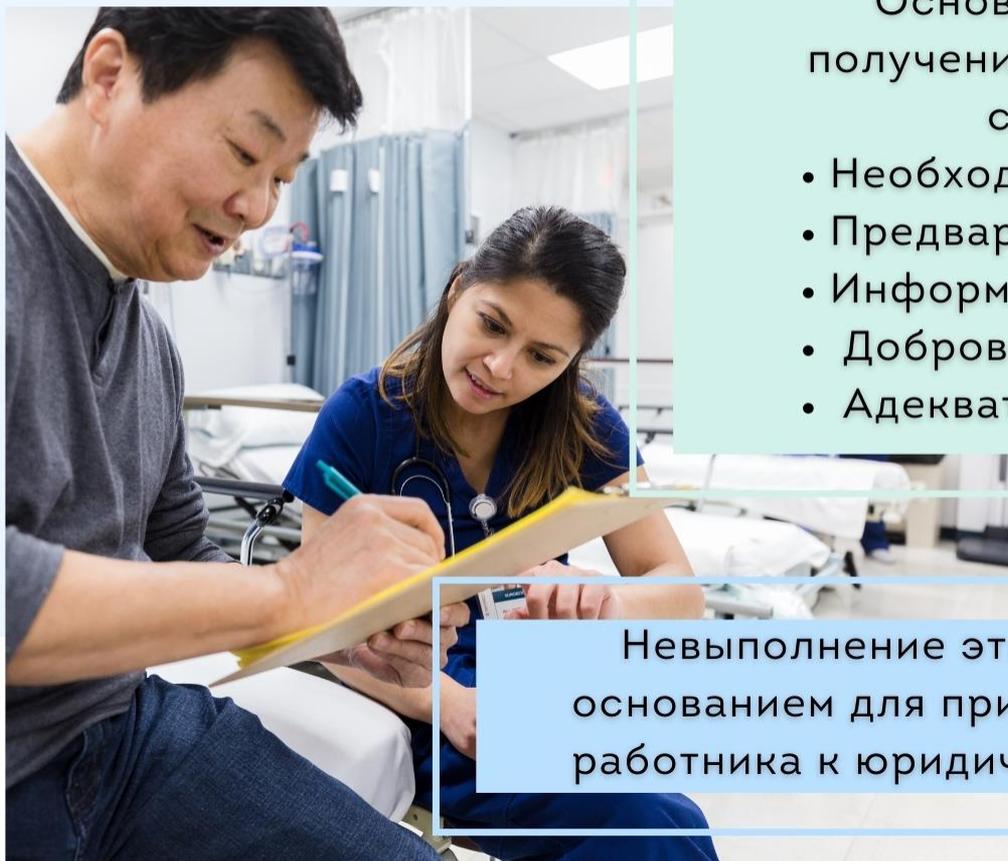


Права пациента представлены в ст. 30 и ст. 31 «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан».

- ✓ Уважительное и гуманное отношение.
- ✓ Выбор врача, в том числе семейного и лечащего врача, с учетом его согласия, а также выбор лечебно-профилактического учреждения .
- ✓ Обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.
- ✓ Проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов;
- ✓ Облегчение болей, связанных с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами.
- ✓ Сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе.
- ✓ Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.
- ✓ Отказ от медицинского вмешательства.
- ✓ Получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, а также на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья.
- ✓ Возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи.
- ✓ Знакомство с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья.
- ✓ Обращение с жалобой к руководителю или иному должностному лицу лечебно-профилактического учреждения .



Информированное добровольное согласие / отказ от медицинского вмешательства



Основные элементы
получения добровольного
согласия :

- Необходимость
- Предварительность
- Информированность
- Добровольность
- Адекватность пациента

Невыполнение этих требований служит
основанием для привлечения медицинского
работника к юридической ответственности.



Залог спокойной и безаварийной работы – это следование правилам, регламентирующим профессиональную медицинскую деятельность.

Чем точнее и подробнее будет заполнена история болезни, чем лучше будет информирован пациент, тем проще будет доказать свою невиновность.