



USMF "Nicolae Testemitanu"
Catedra Medicina interna №6
Conferentiar univ. Irina Cosciug

Взаимоотношения врач-пациент Права пациента Обязанности врача



**LUCENDO ALLIS
EGO IPSE ARDEO!**

Актуальность

- **Взаимоотношения пациента с врачом** - явление хоть и привычное, но весьма непростое и многоуровневое
- В реальной жизни к такой коммуникации надо подходить очень серьезно, поскольку качество этого контакта во многом определяет результат лечения

- **С чего начинается путь к выздоровлению заболевшего человека?** С момента, когда он узнает точный диагноз и перспективы? Или с началом приема лекарства? А может еще на этапе, когда человек только осознал, что болен?

На самом деле, терапия начинается уже тогда, когда человек принял решение обратиться к врачу, т.е. признал свое состояние и потребность в квалифицированной помощи.



- Образ врача в сознании каждого человека формируется еще в **раннем детстве**.
- Пациенты относятся к врачу, как к авторитетному лицу, иногда неосознанно наделяя его **сверхкачествами**.
- Врач должен продемонстрировать ожидаемую **модель поведения**.



- Основой взаимоотношений врача и пациента должно быть создание **сопереживательных отношений**. Кому-то это качество дано от природы, кому-то для его развития нужно много работать над собой.
- Создать такие взаимоотношения можно путем **безоценочного и безусловного принятия** пациентов такими, какие они есть. Это правило является залогом успеха во многих профессиях, но именно в паре **«врач-пациент»** оно уже само по себе является серьезным **терапевтическим инструментом**.

Модели взаимоотношений «врач-пациент»

Базовая модель **РУКОВОДСТВО**.

Врач:

- доминирует в этих взаимоотношениях
- занимает активную лидерскую позицию
- принимает все решения по вопросам лечения/диагностики
- берет на себя всю полноту ответственности: как юридическую, так и моральную и психологическую.

Больной:

- остается подчиненным, зависимым, пассивным объектом терапии.

Модель используется в клинике **внутренних болезней, в акушерстве и гинекологии, стоматологии, хирургии, травматологии.**



Модели взаимоотношений «врач-пациент»

В разных культурах и обществах отношения «врач-пациент» складываются по-разному.

Американский биоэтик Роберт Витч выделяет 4 модели взаимоотношения, характерные для современной культуры:

- инженерную
- пастырскую (патерналистскую)
- коллегиальную
- контрактную

Модели взаимоотношений «врач-пациент» по Р. Витчу

I. Инженерная модель (бесстрастный врач, независимый пациент)

- Пациент воспринимается врачом как **безличный механизм**. Задача врача - исправление отклонений в неисправном физиологическом механизме.
- Методы диагностики, которые использует врач, биохимические, биофизические, рентгенологические и др.

Модели взаимоотношений «врач-пациент» по Р. Витчу

- Основным **недостатком** этого типа отношений является **технократический подход к пациенту**, который противоречит принципу уважения прав и достоинства личности. Пациент не участвует в обсуждении процесса лечения.
- В современной медицине врач действительно взаимодействует с пациентом как узкий специалист и выполняет чисто технические функции

Модели взаимоотношений «врач-пациент» по Р. Витчу

II. Патерналистская модель

- Межличностные отношения здесь подобны отношениям священника и прихожанина или отца и ребёнка, наставника и подопечного.
- Принципы отношения к пациенту – любовь, милосердие, забота, благодеяние и справедливость.
- Они были отражены в клятве Гиппократата.

Модели взаимоотношений «врач-пациент» по Р. Витчу

- Подразделяется на **сильный и слабый патернализм**. Их отличия определяются мерой способности пациента принимать самостоятельные решения.
- Патерналистская модель господствовала в христианской европейской культуре на протяжении многих столетий.
- **В современной медицине** такая модель остается наиболее предпочтительной и самой распространённой.

Модели взаимоотношений «врач-пациент» по Р. Витчу

- Патернализм наиболее приемлем в педиатрии, психиатрии, гериатрии.
- Недостатки модели в том, что взаимоотношения могут перерасти в отношения типа «начальник – подчинённый».

Модели взаимоотношений «врач-пациент» по Р. Витчу

III. Коллегиальная модель

- Здесь господствует принцип равноправия.
- Врач сообщает правдивую информацию о диагнозе, методах лечения, возможных осложнениях и последствиях заболевания.
- Пациент участвует в обсуждении этой информации.
- Здесь реализуется право пациента на свободу выбора.

Модели взаимоотношений «врач-пациент» по Р. Витчу

- Такая гармония в отношениях между врачом и пациентом скорее исключение из правила.
- На процесс лечения негативно могут влиять некомпетентность или особенности психики пациента.
- Эффективность коллегиальной модели проявляется особенно хорошо при хронических заболеваниях.

Модели взаимоотношений «врач-пациент» по Р. Витчу

IV. Контрактная (договорные отношения)

- Взаимодействия врача и пациента осуществляются на принципах общественного договора.
- Пациенты заключают договор на медицинское обслуживание с лечебным учреждением или через страховую компанию.
- Каждая сторона в таком договоре несёт свои обязательства, и каждая достигает своей выгоды.

Модели взаимоотношений «врач-пациент» по Р. Витчу

- **основные принципы:** свобода, личное достоинство, честность, исполнение обещаний и справедливость
- подлинное разделение морального авторитета и ответственности
- реальное **равенство в принятии решений**
- контрактная модель призвана защитить моральные ценности личности

Рассмотренные модели взаимоотношения «врач-пациент» являются **идеальными конструкциями.**

Реальный выбор того или иного типа отношений определяется особенностями личности врача, конкретной ситуацией состояния больного, характером медицинской помощи.

Модели взаимоотношений «врач-пациент» по К. Бери (Великобритания)

1.Родитель:

- врач принимает решение вместо пациента;
- полное послушание пациента;
- недостаточное информирование пациента.

2.Борец с болезнью:

- сотрудничество врача и пациента в рамках терапевтических отношений;
- максимальное лечение и оптимальная забота о больном человеке - основная формула этой модели.

3.Подрядчик:

- врач - субъект деловых взаимоотношений, при которых каждая сторона имеет свои права и обязанности.

Модели взаимоотношений «врач-пациент» по К. Бери (Великобритания)

4. Хороший инженер-технолог:

- личностный контакт врача и пациента слабый;
- непродолжительность общения врача и пациента;
- врач - это специалист узкого профиля;
- перед врачом - не личность пациента, а его болезнь.

5. Учитель:

- врач - специалист, он преподает пациенту науку о здоровье и здоровом образе жизни с целью профилактики заболеваний.

6. Договор о взаимной преданности:

- вовлеченность врача и пациента в процесс лечения;
- отношения врача и пациента строятся, как правило, на основе заинтересованного участия в лечебном процессе, на основе взаимодоверия.

Модели взаимоотношений «врач-пациент» (в биографическом плане заболевания)

Существуют другие ориентиры, по которым можно охарактеризовать формы модели взаимоотношений врач-пациент, например, если учитывать не только биологический, но и **биографический план заболевания.**

Данный подход позволяет говорить о **4** моделях отношений, характер которых определяется **состоянием больного.** Это отношения к пациенту в остром периоде заболевания, отношения к хроническим больным, инвалидам и умирающим.

Модели взаимоотношений «врач-пациент» (в биографическом плане заболевания)

1. Острые заболевания

- Заболевание может быть временным с возвращением к прежнему образу жизни.
- Больные могут быть пассивными участниками взаимоотношения врач-пациент.
- **Основная задача врача -** вылечить пациента и как можно быстрее вернуть к прежнему образу жизни.



Модели взаимоотношений «врач-пациент» (в биографическом плане заболевания)

2. Хронически больные пациенты.

- Их образ жизни заставляет быть компетентными и создавать группы взаимопомощи.
- Основная задача врача - реализовать принцип равноправия и взаимопонимания в процессе лечения.



Модели взаимоотношений «врач-пациент» (в биографическом плане заболевания)

3. Инвалиды.

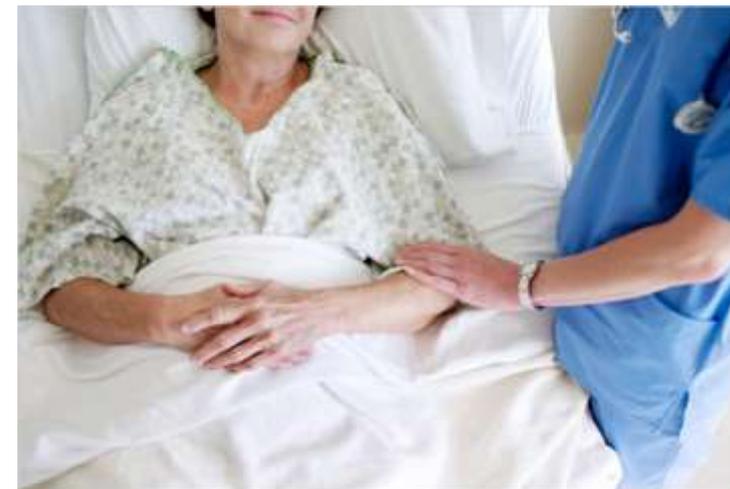
- Могут быть компетентными и некомпетентными относительно своего заболевания.
- **Задача врача -** приспособить пациента к условиям инвалидности, но не оставить прикованным только к своей койке или комнате.



Модели взаимоотношений «врач-пациент» (в биографическом плане заболевания)

4. Умиравшие больные.

- Задача врача –
обеспечить
обезболивание, уход,
нравственную поддержку
и достойное умирание.



Этические правила взаимоотношений врач-пациент

Правило правдивости

Врач должен «...внимательно и заботливо относиться к больному, действовать исключительно в его интересах независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств».

Этические правила взаимоотношений врач-пациент

Правило информированного согласия.

«Каждый гражданин имеет право в доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведённого лечения».

Этические правила взаимоотношений врач-пациент

Правило информированного согласия.

«В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину и членам его семьи, если гражданин не запретил сообщать им об этом и (или) не назначил лицо, которому должна быть передана такая информация».

Этические правила взаимоотношений врач-пациент

«Если **согласие** пациента, как правило, фиксируется в устной форме и со слов пациента медицинским работником в медицинской документации, то **отказ** всегда должен быть письменным, то есть запись о нем в медицинских документах подтверждается подписью пациента или его законного представителя, а также медицинского работника. Согласие на применение медицинских средств и методов оформляется письменно лишь в особых случаях, оговоренных в законодательстве: при оказании психиатрической помощи, при проведении клинических испытаний на людях, при использовании новейших медицинских технологий – искусственного оплодотворения, трансплантации органов и т.д.»

Этические правила взаимоотношений врач-пациент

Исключения из правила информированного согласия в врачебной практике:

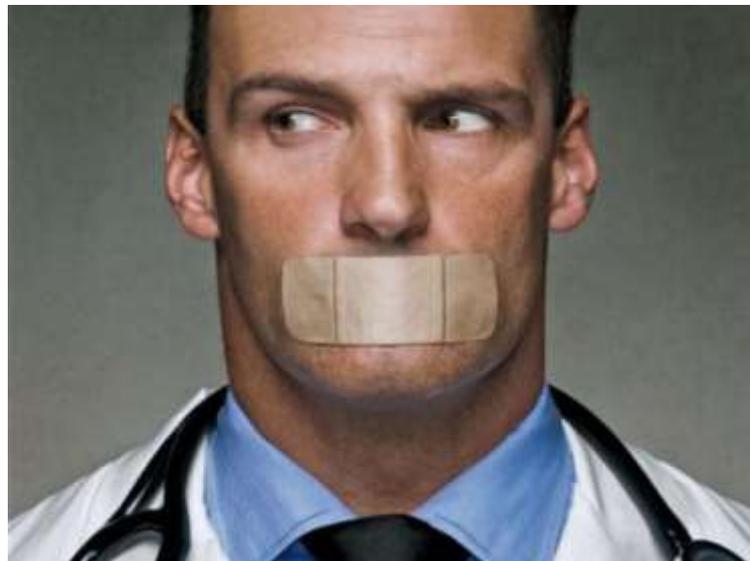
1. исключение в критических ситуациях
2. исключение в случае отказа
3. исключение по терапевтической привилегии
4. исключение по некомпетентности

Этические правила взаимоотношений врач-пациент

«**Оказание медицинской помощи** (медицинское освидетельствование, госпитализация, наблюдение и изоляция) **без согласия гражданина** или их законных представителей допускается в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, или лиц, совершивших общественно опасные деяния».

Этические правила взаимоотношений врач-пациент

Правило конфиденциальности



«Информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, составляют **врачебную тайну**. Гражданину должна быть подтверждена гарантия конфиденциальности передаваемых им сведений».

Этические правила взаимоотношений врач-пациент

«С согласия гражданина или его законного представителя **допускается передача сведений**, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения пациента, для проведения научных исследований, публикаций в научной литературе, использования этих сведений в учебном процессе и в иных целях».

Представление сведений, составляющих врачебную тайну, **без согласия гражданина** или его законного представителя допускается:

- в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю;
- при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;
- по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;
- в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования его родителей или законных представителей;
- при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий.

Права пациента

На что обращается внимание во всех правовых и этических документах по правам пациента?

- На индивидуальные права пациента.
- На качество оказания медицинской помощи.
- На необходимость привлечения пациента в решении вопросов лечебного процесса.
- На возможность в определенных законом случаях ограничения прав пациента.

Что включают в себя индивидуальные права пациента?

- Признание и уважение целостности личности и ее суверенности.
- Невмешательство в частную жизнь пациента.
- Уважение культурных ценностей и религиозных убеждений пациента.

Права пациента

- **Пациент** - лицо, обратившееся в лечебное учреждение любой организационно-правовой формы, к врачу частной практики за получением диагностической, лечебной, профилактической помощи независимо от того, болен он или здоров.
- **Права пациента** - это специфические права, производные от общих гражданских, политических, экономических, социальных и культурных прав человека, регулируемые при получении медицинской помощи и связанных с ней услуг или в связи с любым медицинским воздействием, осуществляемым в отношении граждан.

Права пациента

При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на:

- уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала
- выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача, с учетом его согласия, а также выбор лечебно-профилактического учреждения в соответствии с договорами обязательного и добровольного медицинского страхования

Права пациента

- обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям
- проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов
- облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами

Права пациента

- сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении
- информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство
- отказ от медицинского вмешательства

Права пациента

- получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, а также на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья
- получение медицинских и иных услуг в рамках программ добровольного медицинского страхования
- возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи

Права пациента

- допуск к нему адвоката или иного законного представителя для защиты его прав
- допуск к нему священнослужителя, а в больничном учреждении - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок больничного учреждения.

Права пациента

Уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала

Уважение и гуманность медиков по отношению к пациентам подразумевают под собой уважение пациента как личности, которая в связи с заболеванием претерпевает определенные сложности, а также чувство сострадания и человеколюбия по отношению к отдельно взятому пациенту, позволяющие последнему почувствовать, что причина обращения за медицинской помощью близка и понимаема врачом и что он предпримет все усилия, чтобы помочь пациенту.

Права пациента

Обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям

Указанное право пациента реализуется посредством создания в лечебно-профилактическом учреждении условий, безопасных с позиции санитарных правил и норм, т.е. тех, при которых внешние факторы среды обитания не будут создавать угрозу жизни и здоровью человека.

Права пациента

Проведение по просьбе пациента консилиума и консультаций других специалистов

Помимо реализации права на выбор врача пациент имеет возможность инициировать проведение консилиума либо проведение консультаций других специалистов. Это право в значительной мере расширяет законные возможности человека на качественную диагностику и лечение. Следует заметить, что этому праву пациента корреспондирует обязанность лечащего врача и должностных лиц медицинского учреждения организовать проведение консилиума либо консультаций.

Права пациента

Облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами

Установленное право пациента предусматривает обязанность медицинского персонала доступными способами и средствами облегчать боль. В то же время следует обратить внимание на проблемы, возникающие при употреблении с целью устранения боли сильных наркотико-содержащих анальгетических лекарственных средств. Очевидно, что наряду с положительным влиянием на болевой центр, такие препараты способны вызвать привыкание к ним, что весьма негативно сказывается на дальнейшем существовании человека, как во время лечения, так и после его выздоровления.

Права пациента

Возмещение ущерба пациенту в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи

В случае нарушения прав граждан в области охраны здоровья вследствие недобросовестного выполнения медицинскими и фармацевтическими работниками своих профессиональных обязанностей, повлекшего причинение вреда здоровью граждан или их смерть, виновные обязаны возместить потерпевшим ущерб в объеме и порядке, установленных законодательством. Возмещение ущерба не освобождает медицинских и фармацевтических работников от привлечения их к дисциплинарной, административной или уголовной ответственности в соответствии с законодательством.

Ограничения прав пациента

- Они предусмотрены законом и связаны с обеспечением общественной безопасности и здоровья, а также индивидуальных прав других людей.
- В одних случаях- это преобладающий интерес третьей стороны (конфликт обязательств), когда соблюдение прав пациента может нести угрозу жизни и здоровью других лиц.
- В других - с целью предотвращения вреда для самого пациента (так называемое ограничение прав пациента в лечебных целях).

Наиболее часто встречающиеся нарушения прав пациента:

- необоснованный отказ от оказания медицинской помощи (отказ от госпитализации в стационар, отказ в оказании амбулаторной помощи, отказ от перевода из одного лечебного учреждения в другое, неоказание МП в экстренных ситуациях, в частности, связанных с дорожно-транспортной, производственной, бытовой травмой);
- оказание МП низкого качества;
- причинение вреда жизни и здоровью пациента при оказании МП;
- нарушение условий и режима лечения;
- предоставление недостаточной или неверной информации о заболевании;
- разглашение врачебной тайны;
- необоснованное взимание или требование платы за лечение;
- профессиональные и должностные злоупотребления со стороны медицинских работников;
- дефекты в оформлении медицинской документации.

Обязанности лечащего врача

- Оказывает постоянную, экстренную и неотложную первую медицинскую помощь по своей специальности, используя современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации.
- Планирует и анализирует свою работу.
- Организует специальные диагностические исследования и интерпретирует их результаты.

Обязанности лечащего врача

- Оформляет медицинскую документацию установленного образца
- Участвует в экспертизе нетрудоспособности сотрудников.
- Оказывает консультативную помощь

Обязанности лечащего врача

- Соблюдает принципы врачебной этики и деонтологии.
- Повышает свою квалификацию.

Будьте здоровы!

