

Протокол семинара № 7

г. Костанай

10 июля 2026 года.

Присутствовали: руководители и работники структурных подразделений КГП «Костанайская городская больница» Управления здравоохранения акимата Костанайской области.

Повестка дня: Проведение обучения среди работников КГП «Костанайская городская больница» Управления здравоохранения акимата Костанайской области.

Начало проведения: 08 часов 30 минут

Окончание проведения: 09 часов 00 минут

Тема: Конфликтные ситуации на рабочем месте в медицинской организации: специфика, урегулирование и профилактика в правовом поле Республики Казахстан.

Цель: Вовлечение работников Предприятия как членов квазигосударственного сектора и общественности в орбиту противодействия коррупции.

ВВЕДЕНИЕ

Уважаемые коллеги!

Специфика работы в системе здравоохранения сопряжена с колоссальной психоэмоциональной нагрузкой. Медицинская деятельность разворачивается в плоскости повышенной юридической и моральной ответственности. Конфликты в медицинской среде — это не просто межличностные споры, это деструктивный фактор, который напрямую влияет на качество медицинской помощи, безопасность пациентов и репутацию всей клиники.

Наша задача сегодня — разобрать природу конфликтов, критерии их юридического урегулирования согласно нормативно-правовым актам (НПА) РК и освоить практические инструменты их минимизации.

ЧАСТЬ 1. Законодательная база и специфика медицинских конфликтов в РК.

В Республике Казахстан взаимоотношения в сфере здравоохранения строго регламентированы. Любой конфликт имеет две стороны: психологическую и юридическую.

Правовой фундамент, определяющий границы ответственности сторон и защищающий как пациента, так и врача:

- **Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения»:** Статья 134 закрепляет права пациентов на достойное обращение, уважение к культурным и личностным ценностям. Статья 77 гарантирует гражданам свободный выбор врача и медицинской организации. Нарушение этих прав — причина жалоб и конфликтов.
- **Принципы солидарной ответственности:** Законодательство РК закрепляет разделение ответственности за здоровье между государством, работодателем и самим гражданином. Пациент также имеет обязанности (соблюдение режима, рекомендаций врача), невыполнение которых часто провоцирует конфликты.

- **Закон РК об обязательном страховании профессиональной ответственности медицинских работников:** Введенный механизм снижает градус материальных споров при неумышленных медицинских инцидентах.
- **Внутренний Этический кодекс организации:** Разрабатывается на основе норм медицинской деонтологии РК, обязателен для исполнения всем персоналом.

ЧАСТЬ 2. Классификация и триггеры конфликтов в мед. организации

В условиях современной больницы или поликлиники конфликты разделяют на четыре ключевых уровня:

1. «Врач / Медсестра — Пациент (или его родственники)»

Самый распространенный тип (до 70% всех инцидентов).

- **Причины со стороны персонала:** Синдром эмоционального выгорания (СЭВ), использование избыточной терминологии, отсутствие эмпатии, спешка.
- **Причины со стороны пациента:** Стресс и страх из-за болезни, завышенные ожидания, агрессивное поведение, правовой нигилизм.

2. «Врач — Врач» (Горизонтальные конфликты)

- **Причины:** Профессиональное соперничество, расхождение в тактике лечения (клинических протоколах), дефекты преемственности при передаче смены или переводе пациента.

3. «Врач — Средний / Младший медицинский персонал» (Вертикальные конфликты)

- **Причины:** Нарушение субординации, некорректная форма отдачи распоряжений.

ЧАСТЬ 3. Стратегии поведения в конфликте (Матрица Томаса-Килманна)

Каждый сотрудник должен осознанно выбирать модель поведения при столкновении интересов:

Стратегия	Суть подхода	Когда применяется в медицине
Сотрудничество	Совместный поиск решения, удовлетворяющий обе стороны.	Идеально для разбора сложных клинических случаев между коллегами.
Компромисс	Взаимные уступки.	При урегулировании организационных споров (например, согласование графика отпусков).
Приспособление	Сглаживание углов, уступка оппоненту.	Оправдано при необоснованных претензиях пациента по некритичным вопросам (например, замена палаты для комфорта).
Избегание	Уход от контакта, перенос разговора.	При работе с неадекватными, деструктивными или нетрезвыми посетителями до прибытия охраны/полиции.
Соперничество	Жесткое давление.	Только в экстренных ситуациях, когда

0	доказывание правоты.	под угрозой жизнь пациента, а родственники вмешательству.	препятствуют
---	----------------------	---	--------------

ЧАСТЬ 4. Алгоритм действий при остром конфликте с пациентом

Если инцидент уже происходит на приеме или в стационаре, медработник обязан применить «Правило 5 шагов»:

1. **Дать выговориться (Слушать активно):** Не перебивать пациента первые 1.5–2 минуты. Дать агрессии спастись физиологически.
2. **Проявить эмпатию (Психологическое присоединение):** Использовать фразы-амортизаторы: «Я понимаю вашу обеспокоенность», «Ситуация действительно неприятная, давайте разберемся».
3. **Отделить факты от эмоций:** Задавать уточняющие вопросы по существу проблемы (симптомы, даты, документы).
4. **Предложить конструктивное решение:** Озвучить четкий план действий в рамках клинических протоколов РК.
5. **Зафиксировать результат:** Если консенсус достигнут, зафиксировать договоренности. Если нет — перенаправить обращение.

Важное правило деонтологии РК: Категорически запрещено отвечать агрессией на агрессию, переходить на личности, обсуждать компетентность коллег в присутствии пациентов.

ЧАСТЬ 5. Роль Службы поддержки пациентов и внутренней экспертизы (СППВЭ)

В каждой медицинской организации Казахстана функционирует СППВЭ. Это главный внутренний орган по разрешению споров.

- Если конфликт на уровне «Врач — Пациент» зашел в тупик, медработник обязан вежливо направить пациента в кабинет СППВЭ.
- СППВЭ проводит независимый внутренний аудит качества оказания услуг, разбирает письменные жалобы и предотвращает выход конфликта на уровень вышестоящих либо контролирурующих органов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Уважаемые коллеги! Бесконфликтная работа нашей клиники — это результат ежедневного профессионализма каждого из нас. Четкое соблюдение законов РК и клинических протоколов защищает нас юридически, а эмпатия и выдержка позволяют гасить до 80% споров еще на старте. Если ситуация заходит в тупик, всегда используйте ресурс нашей Службы поддержки пациентов (СППВЭ) и не забывайте вовремя отдыхать, чтобы избежать выгорания. Давайте строить работу на принципах взаимного уважения и высокой медицинской деонтологии. Благодарю вас за внимание и ваш благородный труд!

Комплаенс-офицер



С. Ермакова