

C.Z.U.: 614.253.8:159.937:616-051:347.19

DOI: <https://doi.org/10.52692/1857-0011.2024.3-80.26>

TENDINȚA LA RISC ÎN MEDICINĂ: FACTORI ȘI PREVENIREA CONSECINȚELOR NEFAVORABILE

¹Constantin PISARENCO, dr. în drept, conf. univ.,

²Mihaela MANEA, m.m.s.p.,

²Serghei PISARENCO, dr. hab. în șt. med., conf., univ.

¹IP Universitatea Liberă Internațională din Moldova, Chișinău, Republica Moldova

²IMSP Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”, Chișinău, Republica Moldova

e-mail: constantin.pisarenco@gmail.com

Rezumat.

Studiul se concentrează pe influența tendinței de risc asupra comportamentului profesional al cadrelor medicale și a rezultatelor aferente. Un nivel ridicat de atitudine la risc crește probabilitatea abaterilor de la protocoalele standard, ceea ce poate duce la consecințe nefavorabile pentru pacienți. Sunt analizați factorii-cheie, inclusiv stresul, burnout-ul și experiența profesioniștilor. Sunt recomandate măsuri de prevenire, cum ar fi dezvoltarea unei culturi a securității, punerea în aplicare a sistemelor de raportare și a programelor de sprijin psihologic. Aceste strategii vizează reducerea comportamentelor riscante și îmbunătățirea siguranței generale în practica medicală.

Cuvinte-cheie: tendința la risc, medicină, siguranță, comportament profesional, consecințe nefavorabile, drept medical.

Summary. The tendency to take risks in medicine: factors and prevention of adverse outcomes.

The study focuses on the impact of risk aptitude on health professionals' professional behaviour and related outcomes. High levels of risk appetite increase the likelihood of deviations from standard protocols, which can lead to adverse patient outcomes. Key factors including stress, burnout and the experience of professionals are analysed. Prevention measures such as developing a culture of safety, implementing reporting systems and psychological support programmes are suggested. These strategies aim to reduce risky behaviour and improve overall safety in medical practice.

Keywords: tendency to take risks, medicine, safety, professional behavior, adverse outcomes, medical law.

Резюме. Склонность к риску в медицине: факторы и профилактика неблагоприятных исходов.

Исследование посвящено влиянию склонности к риску на профессиональное поведение медицинских работников и связанные с этим последствия. Высокий уровень склонности к риску увеличивает вероятность отклонений от стандартных протоколов, что может привести к неблагоприятным исходам для пациентов. Анализируются ключевые факторы, включая стресс, выгорание и опыт специалистов. Предлагаются меры профилактики, такие как развитие культуры безопасности, внедрение систем отчетности и программы психологической поддержки. Эти стратегии направлены на снижение рискованного поведения и повышение общей безопасности в медицинской практике.

Ключевые слова: склонность к риску, медицина, безопасность, профессиональное поведение, неблагоприятные исходы, медицинское право.

Introducere.

Tendința la risc joacă un rol-cheie în procesul decizional din domeniul asistenței medicale, în special în condiții de stres, incertitudine și constrângeri de timp. Acțiunile necugetate sau riscante ale profesioniștilor pot duce la consecințe nefavorabile, inclusiv la deteriorarea stării de sănătate a pacienților și la creșterea ratei mortalității. Aceste probleme sunt adesea cauzate atât de deficiențe sistemice în organizarea asistenței medicale, cât și de caracteristicile individuale ale profesioniștilor, printre care și aptitudinea pentru risc este una dintre cele mai importante [14].

În practica profesională, predispoziția pentru risc implică disponibilitatea de a lua decizii în condiții

de incertitudine, conștientizând probabilitatea unor consecințe nefavorabile. Un nivel ridicat al atitudinii față de risc poate încuraja profesioniștii să se abată de la protocoalele standard, crescând probabilitatea unor rezultate nefavorabile. În același timp, precauția excesivă care caracterizează persoanele cu o tendință scăzută de risc poate încetini procesul decizional și reduce capacitatea de reacție, ceea ce reprezintă, de asemenea, o amenințare pentru pacienți în situații de urgență [18].

Interesul crescut pentru studiul tendinței de risc în medicină provine din necesitatea de a îmbunătăți siguranța pacienților. Cercetările arată că multe consecințe nefavorabile pot fi prevenite dacă sunt optimizați atât factorii sistemici, cât și cei individuali,

inclusiv gestionarea nivelului de predispoziție la risc în rândul personalului. Printre măsurile-cheie se numără punerea în aplicare a unor sisteme eficiente de raportare, prevenirea burnout-ului și formarea avansată a specialiștilor în gestionarea riscurilor [7].

Scopul cercetării – investigarea influenței tendinței la risc asupra comportamentului profesional al personalului medical și a modului în care aceasta afectează calitatea procesului decizional în practica medicală.

Material și metode.

Acest studiu se bazează pe analiza literaturii științifice existente, care examinează tendința spre risc în medicină. Lucrarea utilizează abordări interdisciplinare, incluzând analiza comparativă, abordarea sistemică și modelarea conceptuală. Aceasta se concentrează asupra factorilor cheie care influențează comportamentul riscant al lucrătorilor medicali, precum stresul, epuizarea profesională și cultura organizațională. Informațiile colectate permit formularea de propuneri pentru reducerea riscurilor și prevenirea rezultatelor nefavorabile în practica medicală.

Rezultate și discuții.

Bazele teoretice ale cercetării privind tendința de risc

Tendința la risc este un fenomen complex care se formează sub influența unor factori individuali, profesionali și sociali. Acesta este determinat de caracteristici precum gradul de acceptare a incertitudinii, stabilitatea emoțională și nivelul de încredere în sine. Profesioniștii plini de încredere în sine sunt mai des pregătiți să ia decizii non-standard bazate pe experiența și intuiția lor. Cu toate acestea, încrederea excesivă în sine poate să nu corespundă nivelului real de competență, ceea ce conduce uneori la riscuri nejustificate. În același timp, lipsa experienței profesionale sau a încrederii provoacă o prudență excesivă, care, în ciuda reducerii probabilității de erori, duce la încetinirea procesului decizional, în special în situații stresante și critice [1].

Procese cognitive joacă, de asemenea, un rol-cheie în luarea deciziilor în condiții de risc. Strategiile euristice de gândire, cum ar fi euristica disponibilității și euristica ancorării, ajută la procesarea rapidă a informațiilor, ceea ce este deosebit de important în condiții de lipsă de timp. Cu toate acestea, astfel de strategii pot conduce la percepții distorsionate ale situației. De exemplu, un specialist poate acorda o importanță prea mare datelor statistice referitoare la cazurile recente, ignorând datele statistice pe termen lung, sau poate fi prea atașat de o evaluare inițială, ceea ce crește probabilitatea erorilor. Aceste simplificări cognitive devin mai active în condiții

de supraîncărcare și de oboseală, reducând calitatea procesului decizional [22].

Tehnologii precum sistemele de asistență decizională și inteligența artificială au devenit instrumente importante în gestionarea riscurilor. Acestea îmbunătățesc semnificativ acuratețea diagnosticului, accelerează analiza datelor și reduc gradul de incertitudine. Cu toate acestea, încrederea excesivă în tehnologie poate limita formarea intuiției profesionale și a gândirii critice. De exemplu, este posibil ca algoritmi să nu țină seama de caracteristicile clinice rar întâlnite, dar semnificative, ceea ce duce la subestimarea anumitor riscuri. Acest lucru creează necesitatea de a echilibra utilizarea tehnologiei cu dezvoltarea abilităților analitice ale profesioniștilor [21].

Presiunile sociale și cultura organizațională au un impact semnificativ asupra tendinței de risc. În instituțiile cu o cultură a siguranței puternică, greșelile sunt văzute ca o oportunitate de îmbunătățire a procesului și de formare. O astfel de cultură încurajează discutarea deschisă a cazurilor dificile și reduce repetarea erorilor. În schimb, în sistemele de tip represiv în care greșelile sunt penalizate, angajații ascund adesea problemele, ceea ce crește probabilitatea de recidivă. Așteptările sociale, inclusiv faptul că pacienții și societatea solicită rezultate rapide și de succes, determină, de asemenea, cadrele medicale să ia decizii cu risc ridicat, în special în contexte clinice complexe [7, 13].

Considerațiile etice ocupă un loc important în evaluarea predispoziției la risc. Medicii se confruntă adesea cu dilema de a urma cu strictețe protocoalele sau de a lua decizii neconvenționale pentru a salva pacientul. Astfel de situații necesită nu numai competență profesională, ci și stabilitate morală și o înțelegere a limitelor riscului admisibil. De asemenea, un rol important îl joacă și diferența de gen: studiile arată că femeile sunt mai predispuse să urmeze metode standard, în timp ce bărbații tind să ia decizii mai riscante. Aceste diferențe sunt explicate nu numai de trăsăturile de personalitate, ci și de așteptările sociale [13].

Este necesară o abordare multidisciplinară pentru a înțelege mai bine tendința de asumare a riscurilor. Aceasta ar trebui să includă cercetarea psihologică, analizele neuroștiințifice și studiul factorilor sociali. O astfel de abordare va dezvălui relațiile dintre caracteristicile individuale, cultura organizațională și inovarea tehnologică. Aceasta va oferi o bază pentru dezvoltarea strategiilor de gestionare a riscurilor, inclusiv programe de formare, punerea în aplicare a sistemelor de suport decizional și crearea de mecanisme de feedback în vederea analizării

erorilor. Aceste măsuri vor contribui la minimizarea erorilor umane în luarea deciziilor și la îmbunătățirea siguranței practicii medicale [1].

Astfel, tendința la risc este un fenomen complex care necesită o analiză și o gestionare atentă. Înțelegerea mecanismelor de formare și influență a predispoziției la risc nu numai că va reduce probabilitatea erorilor, dar va îmbunătăți și eficiența și siguranța activității profesionale.

Impactul tendinței de risc asupra comportamentului profesional și consecințele care rezultă

Tendința la risc este un factor important care influențează comportamentul cadrelor medicale, în special în situațiile care necesită decizii rapide. În medicină, unde efectele unor decizii greșite pot fi critice, predispoziția la risc influențează alegerea unor strategii comportamentale care uneori deviază de la protocoalele standard. Studiile arată că nivelurile ridicate de atitudine față de risc pot crește probabilitatea unor consecințe nefavorabile, în special atunci când există un volum mare de muncă și timp limitat pentru luarea deciziilor [18].

Nivelul ridicat privind acceptarea riscului la personalul medical duce adesea la o diminuare a verificărilor complementare și a consultărilor cu colegii. În situații de stres, astfel de acțiuni pot crește probabilitatea unor consecințe nefavorabile. Cadrele profesionale care sunt încrezute în deciziile lor evită adesea să parcurgă etapele adiționale, considerându-le inutile, ceea ce, în situații clinice complexe, poate avea urmări grave pentru pacienți [11].

Conduita de risc poate fi împărțită în acțiuni neintenționate și acțiuni intenționate. Primele sunt mai probabil să apară din cauza oboselii, a lipsei de informații sau a supraîncărcării, în timp ce cele din urmă sunt asociate cu o nerespectare intenționată a standardelor etice sau profesionale, inclusiv manipularea datelor sau fraudarea. O predispoziție ridicată la risc poate fi un factor care contribuie atât la apariția erorilor, cât și a comportamentului ilicit [3].

Cadrele medicale cu tendință de a adopta un comportament riscant sunt mai predispuse să nu țină seama de standard și protocoale, bazându-se pe abilitățile lor intuitive și pe încrederea într-un rezultat favorabil. Acest comportament se poate manifesta nu numai prin decizii nechibzuite, ci și prin acțiuni intenționate care contravin responsabilităților profesionale. De exemplu, grăbirea proceselor de diagnostic sau tratament prin omiterea etapelor obligatorii de screening crește probabilitatea unor consecințe nefavorabile [19].

Încrederea exagerată în propriile competențe duce adesea la convingerea că experiența și abilitățile

profesionale compensează abaterile de la normele stabilite. Studiile confirmă faptul că o tendință de risc se corelează cu o predispoziție la abateri, ceea ce poate duce la rezultate nefavorabile atât pentru pacienți, cât și pentru sistemul de sănătate în ansamblu [8].

În ultimele decenii, au existat numeroase studii care au analizat impactul predispoziției la risc asupra comportamentului cadrelor din practica medicală. Majoritatea acestora confirmă faptul că toleranța la risc este asociată cu o frecvență crescută a abaterilor de la standarde, în special în situații de stres. Astfel de abateri pot fi clasificate în două categorii: cele active, asociate cu decizii nechibzuite, și cele pasive, datorate lipsei de acțiune sau omiterii acțiunilor necesare [18].

De exemplu, în unitățile de terapie intensivă, unde procesul decizional necesită rapiditate și precizie ridicată, profesioniștii cu un nivel înalt al predispoziției la risc se bazează adesea pe intuiție și pe propria lor percepție a situației. Deși acest lucru poate accelera procesul, astfel de decizii cresc probabilitatea unor consecințe nefavorabile, în special în situații cu un nivel redus de informații. Acest lucru subliniază importanța de a lua în considerare responsabilitatea profesională și de a adopta o abordare sistematică a formării [5].

În ciuda cercetărilor ample, raportul dintre atitudinea față de risc și conduita necorespunzătoare intenționată este încă puțin perceput. Acest lucru se datorează dificultății de a documenta astfel de cazuri, multe dintre acestea rămân neraportate sau sunt ascunse în cadrul sistemului de sănătate. Cu toate acestea, psihologia comportamentului confirmă faptul că nivelurile ridicate de toleranță la risc sunt asociate cu o mai mare toleranță față de consecințele nefavorabile ale propriilor acțiuni. Astfel cadrele sunt mai susceptibile de a fi flexibile în ceea ce privește modul lor de abordare, ceea ce poate conduce atât la inovare, cât și la consecințe nedorite [23].

Cercetările ulterioare trebuie concentrate pe studierea modelelor de comportament ale cadrelor cu un grad ridicat de atitudine pentru risc. Acest lucru va contribui la dezvoltarea unor strategii de prevenire eficiente, inclusiv programe de creștere a responsabilității profesionale, de sprijin psihologic și de gestionare a stresului. O astfel de abordare va reduce probabilitatea rezultatelor adverse asociate comportamentelor de risc și va crea condiții pentru îmbunătățirea siguranței pacienților [19].

Factorii psihologici și sistemici care afectează tendința de asumare a riscurilor

Stresul, oboseala și burnout-ul au un impact semnificativ asupra tendinței de asumare a riscurilor în rândul cadrelor medicale. Munca într-un mediu cu responsabilități ridicate, stres constant, ture de

noapte și supraîncărcare duc la epuizare cognitivă, ceea ce reduce capacitatea cadrelor de a lua decizii în cunoștință de cauză. Studiile arată că burnout-ul crește de aproape două ori probabilitatea unor rezultate nefavorabile, care este asociată cu epuizarea fizică și emoțională [20].

În condiții de stres cronic, cadrele medicale manifestă două comportamente opuse: prudență excesivă sau asumare sporită a riscurilor. Din cauza reducerii funcțiilor cognitive și a capacității de auto-control, angajații pot lua decizii impulsive fără a analiza consecințele posibile ale acestora. Un astfel de comportament este în mod deosebit periculos în situațiile care necesită luarea unor decizii rapide, cum ar fi serviciile de urgență. În același timp, un mediu stresant poate duce la evitarea anumitor proceduri care nu dau rezultate imediate, ceea ce crește, de asemenea, probabilitatea unor consecințe nefavorabile [15].

Experiența și competențele profesionale sunt factori-cheie care influențează predispoziția la risc. Este mai probabil ca lucrătorii cu experiență să prezinte niveluri ridicate cu privire la predispoziție la risc, datorită încrederii în competențele lor și a capacității de a face față situațiilor de criză. Reacțiile lor intuitive și cognitive, dezvoltate de-a lungul anilor de practică, le permit să evalueze rapid situațiile și să ia decizii chiar și în condiții de incertitudine. Acest lucru este explicat prin conceptul de gândire expertă, conform căruia cadrele cu experiență sunt capabile să recunoască pattern-uri mai rapid și mai precis decât colegii mai puțin experimentați [10].

Cu toate acestea, experiența profesională ridicată poate avea și aspecte negative. Cadrele medicale cu predispoziție ridicată la risc se abat adesea de la procedurile standard, bazându-se pe experiența și intuiția lor, ceea ce crește probabilitatea unor consecințe nefavorabile. De exemplu, este posibil ca aceștia să nu prescrie proceduri adiționale de diagnosticare, considerându-le inutile. Un astfel de exces de încredere poate reduce nivelul de precauție și conduce la asumarea unor riscuri excesive [18].

În schimb, cadrele medicale cu mai puțină experiență tind să fie precaute și să respecte cu strictețe protocoalele. Acest lucru reduce probabilitatea unor consecințe nefavorabile, dar respectarea excesivă a standardelor poate împiedica flexibilitatea și creativitatea în soluționarea problemelor complexe, ceea ce este important în situații de urgență [5].

Cultura organizațională are un impact semnificativ asupra tendinței lucrătorilor din domeniul sănătății de a se implica în comportamente riscante. În instituțiile cu o cultură de siguranță accentuată, angajații pot discuta cazuri dificile și posibile greșeli fără teama de a fi sancționați. Această deschidere ajută la

identificarea problemelor sistemice și la prevenirea repetării acestora. În schimb, în instituțiile în care evenimentele adverse sunt percepute ca un motiv de sancționare, personalul caută adesea să mușamalizeze astfel de incidente, ceea ce crește riscul de recidivă a incidentelor [7].

O componentă-cheie a culturii siguranței este un sistem de raportare. Acesta permite personalului să împărtășească informații despre evenimentele adverse sau situațiile potențial periculoase. Studiile arată că în organizațiile cu un sistem de raportare deschis, frecvența consecințelor nefavorabile este redusă semnificativ, deoarece angajații pot învăța din greșelile altor persoane și sunt îndrumați să le prevină [23].

Sprijinul psihologic și programele de dezvoltare profesională joacă, de asemenea, un rol important în reducerea tendinței spre un comportament riscant. Disponibilitatea sprijinului psihologic contribuie la reducerea nivelului de stres și la prevenirea burnout-ului profesional, ceea ce reduce probabilitatea de a lua decizii impulsive. Formarea periodică în domeniul gestionării riscurilor și dezvoltarea profesională permit angajaților să facă față mai bine situațiilor cu grad scăzut de previzibilitate, reducând tendința de a-și asuma riscuri excesive [2].

Gestionarea eficientă a volumului de muncă, punerea în aplicare a programelor de prevenire a epuizării profesionale și sprijinul din partea managementului contribuie la dezvoltarea unui comportament de siguranță și stabil în medii cu provocări. Această abordare sistematică a gestionării riscurilor contribuie la îmbunătățirea procesului decizional și la siguranța generală în practica medicală.

Tendința la risc în medicină: între risc întemeiat și neglijență

Tendința la risc în medicină afectează nu numai calitatea deciziilor clinice, dar are și consecințe juridice importante. În conformitate cu articolul 40 din Codul penal al Republicii Moldova [4], nu constituie infracțiune fapta, prevăzută de legea penală, care a cauzat daune intereselor ocrotite de lege în cazul riscului întemeiat pentru realizarea scopurilor socialmente utile. Riscul se consideră întemeiat dacă scopul socialmente util urmărit nu a putut fi realizat fără un anumit risc și dacă persoana care l-a admis a luat măsurile necesare pentru a preveni cauzarea de daune intereselor ocrotite de lege. În practica medicală, există situații în care medicii trebuie să ia decizii rapide și să acționeze în condiții de incertitudine, uneori deviind de la protocoalele standard, pentru a salva viața unui pacient.

De exemplu, dacă un medic decide să administreze un tratament neconvențional într-o situație de urgență și este însoțită de precauții adecvate, acțiunea sa

poate fi considerată un risc întemeiat și, prin urmare, nu constituie o infracțiune. Este important să se facă distincția între riscul întemeiat și neglijența. În conformitate cu articolul 40 alineatul (3), riscul nu poate fi considerat întemeiat dacă era cu bunăștiință îmbinat cu pericolul pentru viața persoanei sau cu pericolul provocării unui dezastru ecologic ori social. Neglijența apare atunci când un medic nu respectă standardele profesionale, nu ia măsurile de precauție necesare sau acționează cu indiferență față de posibilele consecințe. De exemplu, ignorarea contraindicațiilor evidente sau omiterea deliberată a procedurilor standard pot fi calificate drept neglijență și pot conduce la răspundere penală [9].

Medicii au obligația legală și etică de a acționa în interesul superior al pacienților, respectând atât protocoalele clinice, cât și legislația în vigoare. Asumarea riscurilor trebuie să fie justificată din punct de vedere medical, să fie legală și etică, respectând principiile eticii medicale, inclusiv autonomia pacientului și principiul „a nu face rău”. În cazurile în care riscul nu este întemeiat, medicii pot fi trași la răspundere pentru acțiunile sale.

De exemplu, dacă un chirurg aflat în timpul serviciului este de acord să efectueze o operație fără o necesitate sau un risc întemeiat, realizând că nu are experiență și că poate eșua, dar se bazează doar pe faptul că a asistat în mod repetat la operații similare efectuate de chirurghi cu experiență, acesta are o încredere exagerată, ignorând posibilele consecințe nefavorabile [9].

Prestatorii de servicii medicale joacă un rol-cheie în gestionarea atitudinii la risc a personalului. Aceștia ar trebui să elaboreze protocoale clare, să promoveze o cultură a siguranței, să ofere sprijin juridic și etic și să ofere formare continuă. Consimțământul informat al pacientului este un element esențial în legitimarea intervențiilor medicale. Pacientul ar trebui să fie informat cu privire la natura și scopul intervenției, riscurile și beneficiile posibile, precum și alternativele. Excepție fac situațiile de urgență în care consimțământul nu poate fi obținut și intervenția este necesară pentru a salva viața pacientului.

Analiza tendinței de risc în contextul riscului întemeiat și al răspunderii juridice subliniază necesitatea unui echilibru între inovare și respectarea normelor juridice și etice. Cadrele medicale trebuie să recunoască limitările legale ale acțiunilor lor și să se asigure că orice risc acceptat este rațional, necesar și în interesul superior al pacientului. Consolidarea unei culturi a siguranței, promovarea formării continue și asigurarea unui cadru juridic clar pot reduce asumarea de riscuri nejustificate și pot îmbunătăți calitatea și siguranța asistenței medicale.

Concluzii.

Studiul prezintă comportamentul cu tendință la risc ca un factor semnificativ care afectează calitatea procesului decizional în practica medicală. Tendința ridicată la risc a personalului medical specializat poate duce la abateri de la protocoalele standard, ceea ce crește probabilitatea unor consecințe nefavorabile, în special în condiții de stres, oboseală și responsabilitate ridicată. Cadrele medicale cu experiență și care manifestă o toleranță la risc se bazează adesea pe capacitățile lor intuitive, evitând testarea sau consultanța suplimentare. Această abordare este deosebit de periculoasă în situații complexe în care este necesară verificarea multiplă a deciziilor.

Cultura organizațională și mediul de suport au, de asemenea, un rol esențial în modelarea nivelului de risc. Instituțiile care se concentrează pe crearea unei culturi a siguranței minimizează riscul prin punerea în aplicare a sistemelor de responsabilitate care permit analizarea acțiunilor personalului fără amenințarea sancționării. Un astfel de mediu încurajează cadrele să împărtășească deschis experiențele, să învețe din situațiile dificile și să primească sprijin profesional. Acest lucru nu numai că reduce tendința de a adopta comportamente riscante, dar promovează și îndeplinirea mai responsabilă a sarcinilor.

Pentru a îmbunătăți siguranța pacienților și a reduce riscurile în practica medicală, este important să se pună în aplicare o serie de măsuri. Evaluarea periodică a nivelurilor de acceptare a riscurilor în rândul personalului ajută la identificarea grupurilor de risc și la elaborarea unor programe de formare adaptate pentru reducerea comportamentelor riscante. Sprijinul psihologic și programele de prevenire a burnout-ului, care includ gestionarea stresului și prevenirea oboselii, joacă un rol important. Eficacitatea acestor măsuri a fost confirmată de impactul lor asupra reducerii probabilității de a lua decizii nechibzuite.

Un element-cheie este introducerea sistemelor de raportare în care acțiunile angajaților sunt analizate pentru a identifica cauzele situațiilor adverse, mai degrabă decât pentru a impune sancțiuni. Astfel de sisteme au fost implementate cu succes într-o serie de organizații, creând un mediu de lucru sigur și deschis. În plus, formarea și dezvoltarea periodică a personalului în domeniul gestionării riscurilor contribuie la dezvoltarea unui comportament sigur și prudent. Aceste intervenții sunt deosebit de importante pentru munca în condiții de stres și responsabilitate sporită.

Studiile viitoare ar putea analiza în detaliu relația dintre atitudinea față de risc și comportamentul neconform în activitățile profesionale. Analiza

acestui aspect ar permite o înțelegere mai profundă a factorilor care influențează procesul decizional și dezvoltarea unor strategii mai precise pentru gestionarea riscurilor și îmbunătățirea siguranței în sistemul de sănătate.

Bibliografie.

1. Bandura A. *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. W.H. Freeman, 1997.
2. Pierre S.T.M., Hofinger G., Simon R. *Crisis Management in Acute Care Settings: Human Factors and Team Psychology in a High-Stakes Environment*. 3rd ed., Springer, 2016.
3. Berwick D.M. *Curing Health Care: New Strategies for Quality Improvement*. Jossey-Bass, 2002.
4. Cod nr. 985 din 18-04-2002. *Codul Penal al Republicii Moldova*. Publicat: 14-04-2009 în Monitorul Oficial Nr. 72-74 art. 195. https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=143535&lang=ro#.
5. Cook R., Rasmussen J. *The Sharp End: Human Error in Healthcare*. In: Human Error in Medicine, edited by M.S. Bogner, Lawrence Erlbaum Associates, 1994, pp. 255–310.
6. Cook R.I., Woods D.D. *Operating at the Sharp End: The Complexity of Human Error*. In: Human Error in Medicine, edited by M.S. Bogner, Lawrence Erlbaum Associates, 1994, pp. 255–310.
7. Dekker S. *Just Culture: Balancing Safety and Accountability*. Ashgate Publishing, 2007.
8. Dekker S. *The Field Guide to Understanding Human Error*. Ashgate Publishing, 2006.
9. Brânză S., Ulianovschi X., Stati V. *Drept Penal*. Ed. a 2-a, Cartier, 2005.
10. Dreyfus H.L., Dreyfus S.E. *Mind Over Machine: The Power of Human Intuition and Expertise in the Era of the Computer*. Free Press, 1986.
11. Gaba D.M. *The Future Vision of Simulation in Health Care*. Qual. Saf. Health Care, 2004; 13(Suppl 1):i2–10.
12. Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America. *To Err is Human: Building a Safer Health System*. Edited by L.T. Kohn et al., National Academies Press (US), 2000.
13. Byrnes J.P., Miller D.C. *Gender Differences in Risk Taking: A Meta-Analysis*. Psychol. Bull., 1999; 125(3):367–383.
14. Makary M.A., Daniel M. *Medical Error—the Third Leading Cause of Death in the US*. BMJ, 2016; 353:i2139. doi:10.1136/bmj.i2139.
15. Maslach C., Schaufeli W.B., Leiter M.P. *Job Burnout*. Annu. Rev. Psychol., 2001; 52:397–422.
16. Pisarenco C., Pisarenco S. *Prevenirea infracțiunilor legate cu sindromul burnout al lucrătorilor medicali*. In: Omul, criminologia, știința, Ed. Ediția a 2-a, Chișinău, Institutul de științe penale și criminologie aplicată, 2023, Vol. 1, pp. 569–573.
17. Pisarenco C., Pisarenco S. *Medical Errors: Ethical and Legal Aspects, Ways of Prevention*. Rev. Șt. Sănăt., 2022; 3(29):160. ISSN 2345-1467.
18. Reason J. *Human Error*. Cambridge University Press, 1990.
19. Reason J. *The Human Contribution: Unsafe Acts, Accidents and Heroic Recoveries*. Ashgate Publishing, 2008.
20. Shanafelt T.D., et al. *Burnout and Medical Errors among American Surgeons*. Ann. Surg., 2010; 251(6):995–1000.
21. Topol E. *Deep Medicine: How Artificial Intelligence Can Make Healthcare Human Again*. Basic Books, 2019.
22. Tversky A., Kahneman D. *Judgment under Uncertainty: Heuristics and Biases*. Science, 1974; 185(4157):1124–1131.
23. Weick K.E., Sutcliffe K.M. *Managing the Unexpected: Resilient Performance in the Age of Uncertainty*. 2nd ed., Jossey-Bass, 2007.