

Приложение 6 к Стандарту организации амбулаторной помощи на территории Томской области. Кодекс врачебной этики Томской области

1. Общие положения

- 1.1. Главная цель профессиональной деятельности врача – сохранение жизни человека, профилактика заболеваний и восстановление здоровья, а также уменьшение страданий при неизлечимых заболеваниях. Свои обязанности врач выполняет, следуя голосу совести, руководствуясь клятвой Гиппократова, принципами гуманизма и милосердия, документами мирового сообщества по этике, ст. 41 Конституции Российской Федерации и Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- 1.2. Врач несет всю полноту ответственности за свои решения и действия. Для этого он обязан систематически профессионально совершенствоваться, памятуя, что качество оказываемой больным помощи никогда не может быть выше его знаний и умений. В своей деятельности врач должен использовать последние достижения медицинской науки, известные ему и разрешенные к применению.
- 1.3. В основу настоящего Кодекса положены Конституция Российской Федерации, Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Кодекс врачебной этики РФ (1997 г.), Международный кодекс врачебной этики (принят 3-й Генеральной Ассамблеей Всемирной Медицинской Ассоциации, Лондон, Великобритания, октябрь 1949 г., дополнен 22-й Всемирной Медицинской Ассамблеей, Сидней, Австралия, август 1968 г., и 35-й Всемирной Медицинской Ассамблеей, Венеция, Италия, октябрь 1983 г.).

2. Основные обязанности врача

- 2.1. Врач обязан оказывать пациенту качественную медицинскую помощь, отвечающую принципам гуманности и профессиональным стандартам.
- 2.2. Как в мирное, так и в военное время врач должен оказывать медицинскую помощь любому в ней нуждающемуся независимо от возраста, пола, расы, национальности, вероисповедания, социального положения, политических взглядов, гражданства и других немедицинских факторов, включая материальное положение.
- 2.3. Врач должен ставить во главу угла сострадание и уважение к человеческому достоинству пациента и полностью отвечать за все аспекты медицинской помощи, вне зависимости от собственной профессиональной специализации и этических ценностей.
- 2.4. Мотивы материальной, личной выгоды не должны оказывать влияния на принятие врачом профессионального решения.
- 2.5. Врач не должен принимать поощрений от фирм-изготовителей и распространителей лекарственных препаратов за назначение предлагаемых ими лекарств.
- 2.6. Врач должен при назначении лекарств строго руководствоваться медицинскими показаниями и исключительно интересами больного.
- 2.7. Врач должен добросовестно выполнять взятые на себя обязательства по отношению к учреждению, в котором он работает.

- 2.8. Врач обязан доступными ему средствами (газеты, журналы, радио, телевидение, беседы и пр.) пропагандировать здоровый образ жизни, быть примером в соблюдении общественных и профессиональных этических норм. Поведение врача не должно быть примером отрицательного отношения к здоровью.
 - 2.9. Врач может заниматься какой-либо иной деятельностью, если она совместима с профессиональной независимостью, не унижает достоинства врача и не наносит ущерб пациентам и его врачебной деятельности.
 - 2.10. Врач может содействовать врачебным объединениям и ассоциациям, активно участвуя в их работе, а также выполняя их поручения.
 - 2.11. Врач должен всегда развивать свою профессиональную компетентность и поддерживать наивысшие стандарты профессионального поведения. Непрерывное совершенствование специальных знаний и умений, повышение своего культурного уровня – первейший профессиональный долг врача. Врач должен быть компетентен в отношении моральных и юридических прав пациента.
 - 2.12. Врач должен уважать законное право пациента или его законного представителя (когда он имеет дело с ребенком или недееспособным больным) принимать или отказываться от лечения.
 - 2.13. Врач должен уважать права и предпочтения пациентов, коллег и других медицинских работников.
 - 2.14. Врач должен осознавать свою важную роль в образовательном процессе в обществе, но ему следует быть крайне осторожным, давая информацию об открытиях, новых технологиях и методах лечения через непрофессиональные каналы.
 - 2.15. В любой ситуации врач не освобождается от обязанности оказывать неотложную медицинскую помощь, а также от этических обязательств по отношению к тем пациентам, кто в данный момент находится у него на лечении.
 - 2.16. Врач должен стремиться использовать наилучшим способом лечебные средства с максимальной пользой для пациентов и общества.
 - 2.17. Врач должен принять соответствующие меры (извещение администрации больницы, лечение), если он страдает от душевного или физического заболевания, препятствующего выполнению должностных обязанностей.
 - 2.18. Врач должен уважать местные или национальные этические нормы. Врач должен поддерживать авторитет и репутацию своей профессии. Опрятность и соблюдение правил личной гигиены – неотъемлемое качество личности врача.
 - 2.20. Врач должен постоянно помнить о своем долге сохранения человеческой жизни.
 - 2.21. Врачебную практику врач может осуществлять только под собственной фамилией, не используя псевдоним и не указывая не присвоенных официально титулов, степеней, званий.
- 3. Обязанности врача по отношению к больному**
- 3.1. Врач отвечает за качество оказываемой пациентам медицинской помощи. В своей работе он обязан руководствоваться законами

Российской Федерации, действующими нормативными документами для врачебной практики (медицинскими стандартами), но в рамках этих предписаний, учитывая особенности заболевания, выбирать те методы профилактики, диагностики и лечения, которые сочтет наиболее эффективными в каждом конкретном случае, руководствуясь интересами больного. При необходимости врач обязан воспользоваться помощью своих коллег.

- 3.2. Врач не должен подвергать пациента неоправданному риску, а тем более использовать свои знания в негуманных целях. Врач должен действовать во благо интересов пациента, оказывая медицинскую помощь. При выборе любого метода лечения врач прежде всего должен руководствоваться заповедью «Не навреди!».
- 3.3. За исключением случаев неотложной помощи, когда он обязан предпринимать меры, не усугубляющие состояние больного, врач имеет право отказаться от лечения больного, если уверен, что между ним и пациентом нет необходимого взаимного доверия, если чувствует себя недостаточно компетентным или не располагает необходимыми для проведения лечения возможностями. В этих и подобных случаях врач должен принять все меры к информированию об этом администрации учреждения и порекомендовать больному компетентного специалиста.
- 3.4. Врач должен уважать право пациента на выбор врача и участие в принятии решений о проведении лечебно-профилактических мер. Добровольное согласие пациента на лечение врач обычно получает при личном разговоре с больным. Это согласие должно быть осознанным, больной должен быть непременно информирован о методах лечения, о последствиях их применения, в частности, о возможных осложнениях, других альтернативных методах лечения. Проведение лечебно-диагностических мероприятий без согласия пациента разрешено только в случаях угрозы для жизни и здоровья пациента и неспособности его адекватно оценивать ситуацию. Желательно решение в подобных случаях принимать коллегиально. При лечении лиц, страдающих психическими заболеваниями, врач должен руководствоваться Законом Российской Федерации № 3185-1 от 02.07.1992 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». При лечении ребенка врач обязан предоставлять полную информацию его родителям или опекунам, получить их согласие на применение того или иного метода лечения или лекарственного средства.
- 3.5. Врач должен уважать честь и достоинство пациента, относиться к нему доброжелательно, уважать его права на личную тайну, с пониманием воспринимать озабоченность родных и близких состоянием больного, но в то же время он не должен без достаточных на то профессиональных причин вмешиваться в частные дела пациента и членов его семьи.
- 3.6. Если пациент не способен осознанно выразить свое согласие, его должен выразить законный представитель или лицо, постоянно опекающее пациента.
- 3.7. Пациент имеет право на исчерпывающую информацию о состоянии своего здоровья, но он может от нее отказаться или в письменном

согласии указать лицо, которому следует сообщать о состоянии его здоровья. Информация может быть скрыта от пациента в тех случаях, если имеются веские основания полагать, что она может нанести ему серьезный вред. Однако по четко выраженному пациентом требованию врач обязан предоставить ему полную информацию. В случае неблагоприятного прогноза для больного необходимо проинформировать его предельно деликатно и осторожно, оставив надежду на продление жизни, на возможный благоприятный исход.

- 3.8. По желанию пациента врач не должен препятствовать реализации его права на консультацию другим врачом.
- 3.9. Самореклама при общении врача с больным недопустима.
- 3.10. При совершении ошибки или развитии в процессе лечения непредвиденных осложнений врач обязан проинформировать об этом больного, в необходимых случаях – администрацию учреждения, и немедленно приступить к действиям, направленным на исправление вредных последствий, не дожидаясь указаний на это.
- 3.11. При отборе больных, требующих проведения сложных профилактических, диагностических и особенно лечебных мероприятий, врачи, вынужденно устанавливающие очередность в оказании помощи, должны исходить из строгих медицинских показаний и принимать решения в соответствии с действующим в учреждении локальным нормативным актом.
- 3.12. Врач должен отказываться от подарков и лестных предложений со стороны пациента, если в основе лежит желание пациента добиться привилегированного положения по сравнению с другими пациентами (коррупциогенный фактор). Врач вправе принять благодарность от пациента, если она выражается в форме, не унижающей человеческого достоинства обоих, не противоречит принципам справедливости и порядочности и не нарушает правовых норм.

4. Обязанности врача по отношению к коллегам

- 4.1. Врач должен вести себя по отношению к своим коллегам так, как хотел бы, чтобы они вели себя по отношению к нему.
- 4.2. В течение всей жизни врач обязан сохранять уважение и чувство благодарности к тому, кто научил его искусству врачевания.
- 4.3. Врачи, обучающие студентов и молодых специалистов, своим поведением и отношением к исполнению своих обязанностей должны быть примером, достойным подражания.
- 4.4. Врач должен быть честен в отношениях с коллегами и бороться с проявлением коллегами неэтичности, некомпетентности, обмана и мошенничества.
- 4.5. Врач обязан охранять честь и благородные традиции медицинского сообщества. Врачи должны относиться друг к другу с уважением и доброжелательностью.
- 4.6. Врачи обязаны с уважением относиться к другому медицинскому и вспомогательному персоналу учреждения, постоянно заботясь о повышении его квалификации. Фамильярность, неслужебный характер взаимоотношений врача и медицинской сестры при исполнении ими профессиональных обязанностей осуждается медицинской этикой.

- 4.7. Попытки завоевать себе авторитет путем дискредитации коллег неэтичны. Врач не вправе публично ставить под сомнение профессиональную квалификацию другого врача или каким-либо иным образом его дискредитировать. Профессиональные замечания в адрес коллеги должны быть аргументированными, сделаны в неоскорбительной форме, желательно в личной беседе, прежде чем о них будет проинформировано медицинское сообщество или вопрос будет вынесен на обсуждение этического комитета (комиссии).
- 4.8. Медицинское сообщество обязано оказывать помощь врачу в восстановлении его профессиональной репутации.
- 4.9. В трудных клинических случаях опытные врачи должны давать советы и оказывать помощь менее опытным коллегам в корректной форме. Но за процесс лечения всю полноту ответственности несет только лечащий врач, который вправе принять рекомендации коллег или от них отказаться, руководствуясь при этом исключительно интересами больного.
- 4.10. Врачи-руководители обязаны заботиться о повышении профессиональной квалификации своих коллег-подчиненных.

5. Врачебная тайна

- 5.1. Каждый пациент имеет право на сохранение личной тайны, и врач обязан сохранять врачебную тайну даже после смерти пациента, как и сам факт обращения за медицинской помощью, если больной не распорядился иначе.
- 5.2. Тайна распространяется на все сведения, полученные в процессе обращения и лечения больного (факт обращения за медицинской помощью, диагноз, методы лечения, прогноз и др.).
- 5.3. Медицинская информация о пациенте может быть раскрыта:
 - по ясно выраженному письменному согласию самого пациента;
 - по мотивированному требованию органов дознания, следствия и суда;
 - если сохранение тайны существенным образом угрожает здоровью и жизни пациента и (или) других лиц (опасные инфекционные заболевания);
 - в случае привлечения к лечению других специалистов, для которых эта информация является профессионально необходимой.
- 5.4. Врач должен следить за тем, чтобы лица, принимающие участие в лечении больного, также соблюдали профессиональную тайну.
- 5.5. Лица, пользующиеся правом доступа к медицинской информации, обязаны сохранять в тайне все полученные о пациенте сведения.
- 5.6. В процессе научных исследований, обучения студентов и усовершенствования врачей должна соблюдаться врачебная тайна. Демонстрация больного возможна только с его согласия.

6. Научные исследования и биомедицинские испытания

- 6.1. Перед началом биомедицинских исследований, в том числе апробации новых лекарственных средств, биологически активных добавок, способов обследования и методов лечения врач должен получить согласие на их проведение этического комитета учреждения (при наличии такового) с утверждением плана (протокола) предполагаемого

исследования, в котором должны быть четко определены цели и этические аспекты, ход эксперимента, возможные осложнения.

- 6.2. Испытуемый после ознакомления с целями, методами, потенциальной пользой и возможным риском должен дать свое явно выраженное письменное согласие на участие в исследовании, которое по желанию пациента может быть беспрепятственно на любом этапе денонсировано им.
- 6.3. В отношении пациентов, не способных дать осознанное согласие на участие в исследовании, согласие должно быть получено в письменной форме от родителей или другого законного представителя – юридически ответственного лица. Подобные исследования могут проводиться только в интересах спасения жизни, восстановления или поддержания здоровья исследуемого, без нанесения ему вреда, ухудшения здоровья и течения имеющегося заболевания.
- 6.4. Биомедицинские исследования с участием пациентов могут проводиться врачами в следующих случаях:
 - если они служат улучшению здоровья пациентов, участвующих в эксперименте;
 - если они вносят существенный вклад в медицинскую науку и практику;
 - если результаты предшествующих исследований и данные научной литературы не свидетельствуют о риске развития осложнений.
- 6.5. Биомедицинские исследования с участием пациентов должны проводиться квалифицированными в научном плане врачами-исследователями под наблюдением компетентных специалистов. Исследователи обязаны прервать испытание в случаях появления признаков, опасных для жизни и здоровья испытуемого. Испытания на беременных женщинах, на плодах и новорожденных запрещаются.
- 6.6. Испытатели обязаны застраховать свою ответственность на случай причинения неумышленного вреда здоровью испытуемых.
- 6.7. О результатах своих исследований врач после оформления авторского права на открытие, изобретение и др. должен через доступные ему средства профессиональной информации оповестить своих коллег.
- 6.8. Врачи, особенно руководители научных коллективов, в научных публикациях должны строго соблюдать авторские права. Включение себя без достаточных оснований в авторский коллектив либо умалчивание фамилий лиц, активно участвовавших в исследованиях, является нарушением принципов профессиональной этики.

7. Помощь больным в терминальном состоянии

- 7.1. Врач должен приложить все усилия к тому, чтобы обеспечить больному необходимую медицинскую помощь в экстремальных условиях.
- 7.2. Врач не должен прибегать к эвтаназии, равно как и привлекать к ее исполнению других лиц, но обязан облегчить страдания больных, находящихся в терминальном состоянии, всеми доступными, известными ему и разрешенными способами.
- 7.3. Вопрос о прекращении реанимации, особенно в случаях, если нет энцефалографических подтверждений полного прекращения мозговой деятельности, следует по возможности решать коллегиально.

7.4. Врач не должен препятствовать осуществлению права пациента воспользоваться духовной поддержкой служителя любой религиозной конфессии.

8. Трансплантация органов и тканей, репродукция, геном человека

8.1. Действия врача, его морально-этическая ориентация при трансплантации человеческих органов и тканей, вмешательстве в геном человека, в репродуктивную функцию определяются эτικο-правовыми и законодательно-нормативными актами Российской Федерации, Всемирной медицинской ассоциации и Всемирной организации здравоохранения.

8.2. Врач не должен эти области науки и практики использовать для извлечения личной финансовой выгоды.

9. Информация и реклама

9.1. Врач не должен участвовать в рекламировании средств и методов профилактики, диагностики, лечения и лекарственных препаратов, не разрешенных к применению федеральными органами здравоохранения, равно как и наркотических средств, алкоголя, табачных изделий.

9.2. Публикации медицинского характера, выступления врачей на научных форумах, просветительская деятельность в прессе, на радио и телевидении должны быть безупречными в этическом плане, ограничиваться объективной научно-практической информацией и не содержать элементов недобросовестной конкуренции, рекламы и саморекламы.

9.3. Врач обязан сообщать в администрацию лечебно-профилактического учреждения о наблюдаемых им всех неизвестных, нежелательных побочных действиях лекарственных препаратов.

9.4. В информационных мероприятиях, организованных с участием фирм-производителей лекарственных средств и медицинской техники, врач должен прежде всего ориентироваться на информационные цели и лично не проводить рекламную работу среди больных по покупке указанных средств.

9.5. В интересах обеспечения жизни и здоровья граждан России врач не должен пропагандировать и применять в целях профилактики и лечения немедицинские методы.

9.6. Сотрудники медицинского учреждения, предоставляя информацию профессионального характера третьим лицам (не сотрудникам организации), должны помнить, что они представляют не только себя, но и свою организацию, формируя о ней представление общественности. Соответственно при случае передачи такой информации необходимо соблюдать как общие этические нормы, так и интересы своей организации.

9.7. Сотрудник медицинской организации обязан способствовать передаче своим пациентам официальной информации, имеющей профилактический или социально значимый характер, исключая распространение рекламной информации.

10. Врачебные справки

10.1. Врачебные справки врач может выдать только в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

11. Ответственность врача

- 11.1. Врач ответственен за обеспечение прав пациента, провозглашенных Всемирной медицинской ассоциацией, Всемирной организацией здравоохранения и закрепленных в законодательстве Российской Федерации.
- 11.2. За свою врачебную деятельность врач несет моральную ответственность перед пациентом и медицинским сообществом, а за нарушение законов Российской Федерации – перед судом. Но врач прежде всего должен помнить, что главный судья на его врачебном пути – это его собственная совесть.

12. Отношения с руководством

- 12.1. Отношения руководителей и сотрудников медицинской организации должны строиться на основе взаимного уважения и поддерживаться в формате открытого диалога, позволяющего совершенствовать деятельность организации и оперативно решать возникающие вопросы.
- 12.2. В случае ситуаций, которые могут вызвать нежелательные последствия для какого-либо задезованного или заинтересованного лица (пациента, сотрудника или руководства медицинской организации, вышестоящего руководства, иного учреждения здравоохранения и т. д.), сотрудники учреждения обязаны оперативно предоставить руководству полную и истинную информацию и сообща принять меры.

13. Отношение к организации

- 13.1. Сотрудники должны с уважением относиться к организации, в которой они работают, быть в курсе текущего положения дел и планов развития, а также соблюдать ее интересы в своей профессиональной деятельности, не нарушая общих этических норм.
- 13.2. Сотрудники медицинского учреждения должны быть в курсе истории создания своей организации, знать об имеющихся традициях и принимать участие в проходящих культурных мероприятиях, поддерживая сплоченность коллектива.
- 13.3. Сотрудники медицинской организации должны быть осведомлены о корпоративных нормах своего учреждения, обязаны придерживаться их, а также имеют право вносить предложения по совершенствованию корпоративной культуры своей организации с целью создания максимально комфортной рабочей обстановки, позволяющей повысить уровень работы организации.

14. Отношения с общественными организациями

- 14.1. Врач имеет право защищать свои профессиональные интересы, прибегая к помощи общественных организаций как регионального, так и федерального уровня: НП «Медицинская Палата Томской области», НП «Национальная Медицинская Палата», Томская областная организация Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, Профессиональный союз работников здравоохранения Российской Федерации, Томская региональная общественная организация «Ассоциация выпускников СибГМУ» и иных организаций.
- 14.2. Приветствуется активное участие врачей в проявлении своей позиции при решении судьбоносных для отрасли здравоохранения решений

посредством выражения своего мнения при обсуждении таких вопросов на собраниях общественных организаций.

15. Пределы действия настоящего Кодекса врачебной этики Томской области.

15.1. Настоящий Кодекс врачебной этики Томской области действует на всей территории Томской области и распространяется на все медицинские организации, находящиеся на территории региона.

Приложение 7 к Стандарту организации амбулаторной помощи на территории Томской области. Кодекс этики медицинской сестры Томской области

1. Общие положения

- 1.1. Этической основой профессиональной деятельности медицинской сестры являются гуманность и милосердие. Важнейшими задачами профессиональной деятельности медицинской сестры являются: комплексный всесторонний уход за пациентами и облегчение их страданий; восстановление здоровья и реабилитация; содействие укреплению здоровья и предупреждение заболеваний.
- 1.2. Потребность в работе медицинской сестры универсальна. Сестринское дело подразумевает уважение к жизни, достоинству и правам человека. Оно не имеет ограничений по национальным или расовым признакам, по признаку вероисповедания, цвета кожи, возраста, пола, политического или социального положения.
- 1.3. В основу настоящего кодекса положены Этический кодекс медицинской сестры России (1997 г.) и Кодекс профессиональной этики медсестер, принятый на Международном совете медсестер (1953 г.).

2. Основные обязанности медицинской сестры

- 2.1. Медицинская сестра должна быть постоянно готова оказать компетентную помощь пациентам независимо от их возраста или пола, характера заболевания, расовой или национальной принадлежности, религиозных или политических убеждений, социального или материального положения, или других различий.
- 2.2. Медицинская сестра должна уважать неотъемлемые права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья и на получение адекватной медицинской помощи.
- 2.3. Медицинская сестра должна превыше всего ставить сострадание и уважение к жизни пациента.
- 2.4. Мотивы материальной, личной выгоды не должны оказывать влияния на выполнение медицинской сестрой должностных обязанностей.
- 2.5. Медицинская сестра при оказании медицинской помощи должна руководствоваться исключительно интересами больного.
- 2.6. Медицинская сестра должна добросовестно выполнять взятые на себя обязательства по отношению к учреждению, в котором она работает.
- 2.7. Медицинская сестра обязана доступными ей средствами (беседы и пр.) пропагандировать здоровый образ жизни, быть примером в соблюдении общественных и профессиональных этических норм. Поведение медицинской сестры не должно быть примером отрицательного отношения к здоровью.
- 2.8. Медицинская сестра обязана содействовать сестринским объединениям и ассоциациям, активно участвуя в их работе, а также выполняя их поручения.
- 2.9. Медицинская сестра должна всегда развивать свою профессиональную компетентность и поддерживать наивысшие стандарты профессионального поведения. Непрерывное совершенствование специальных знаний и умений, повышение своего культурного уровня

– первейший профессиональный долг медицинской сестры. Она не должна претендовать на ту степень компетентности, которой не обладает. Медицинская сестра должна быть компетентна в отношении моральных и юридических прав пациента.

- 2.10. Медицинская сестра, столкнувшись с нелегальной, неэтичной или некомпетентной медицинской практикой, должна становиться на защиту интересов пациента.
- 2.11. Медицинская сестра должна принять соответствующие меры (извещение администрации больницы, лечение), если она страдает от душевного или физического заболевания, препятствующего выполнению должностных обязанностей.
- 2.12. Медицинская сестра должна уважать местные или национальные этические нормы.
- 2.13. Медицинская сестра должна поддерживать авторитет и репутацию своей профессии. Опрятность и соблюдение правил личной гигиены - неотъемлемое качество личности медицинской сестры.
- 2.14. Самореклама несовместима с медицинской этикой.
- 2.15. Если медицинская сестра участвует в организованном коллективном отказе от работы, она не освобождается от обязанности оказывать неотложную медицинскую помощь, а также от этических обязательств по отношению к тем пациентам, кто в данный момент проходит у нее курс лечения.

3. Обязанности медицинской сестры по отношению к больному

- 3.1. Медицинская сестра обязана оказывать пациенту качественную медицинскую помощь, отвечающую принципам гуманности и профессиональным стандартам.
- 3.2. Медицинская сестра обязана уважать право пациента на облегчение страданий в той мере, в какой это позволяет существующий уровень медицинских знаний.
- 3.3. Ухаживая за пациентом, медицинская сестра должна уважать право пациента на участие в планировании и проведении лечения.
- 3.4. Проявление высокомерия, пренебрежительного отношения или унижительного обращения с пациентом недопустимы.
- 3.5. Медицинская сестра не вправе навязывать пациенту свои моральные, религиозные, политические убеждения.
- 3.6. При установлении очередности оказания медицинской помощи нескольким пациентам медицинская сестра должна руководствоваться только медицинскими критериями, исключая какую-либо дискриминацию. В случаях, требующих по медицинским показаниям контроля за поведением пациента, медицинской сестре следует ограничивать свое вмешательство в личную жизнь пациента исключительно профессиональной необходимостью.
- 3.7. Медицинская сестра не вправе нарушать древнюю этическую заповедь медицины: Прежде всего - не навредить! Медицинская сестра не вправе безучастно относиться к действиям третьих лиц, стремящихся нанести пациенту такой вред.
- 3.8. Действия медицинской сестры по уходу, любые другие медицинские вмешательства, сопряженные с болевыми ощущениями и иными

временными негативными явлениями, допустимы лишь в его интересах. Лекарство не должно быть горше болезни!

- 3.9. Производя медицинские вмешательства, чреватые риском, медицинская сестра обязана предусмотреть меры безопасности, купирования угрожающих жизни и здоровью пациента осложнений.
- 3.10. Медицинская сестра должна уважать законное право пациента или его законного представителя (когда она имеет дело с ребенком или недееспособным больным) соглашаться на любое медицинское вмешательство или отказываться от него. Медицинская сестра должна быть уверена, что согласие или отказ даны пациентом добровольно и осознанно. Моральный и профессиональный долг медицинской сестры - в меру своей квалификации разъяснять пациенту последствия отказа от медицинской процедуры. Отказ пациента не должен влиять на его положение и негативно отражаться на отношении к нему медицинской сестры и других медицинских работников.
- 3.11. Медицинская сестра должна сохранять в тайне от третьих лиц доверенную ей или ставшую ей известной в силу исполнения профессиональных обязанностей информацию о состоянии здоровья пациента, диагнозе, лечении, прогнозе его заболевания, а также о личной жизни пациента, даже после смерти пациента, если пациент не распорядился иначе.
- 3.12. Медицинская сестра обязана неукоснительно выполнять свои функции по защите конфиденциальной информации о пациентах, в каком бы виде она ни хранилась. Медицинская сестра вправе раскрыть конфиденциальную информацию о пациенте какой-либо третьей стороне только с согласия самого пациента. Медицинская сестра вправе передавать конфиденциальную информацию без согласия пациента лишь в случаях, предусмотренных законом:
 - по мотивированному требованию органов дознания, следствия и суда;
 - если сохранение тайны существенным образом угрожает здоровью и жизни пациента и (или) других лиц (опасные инфекционные заболевания);
 - в случае привлечения к лечению других специалистов, для которых эта информация является профессионально необходимой.
- 3.13. В случае неизбежности раскрытия конфиденциальной информации медицинская сестра обязана сообщить об этом пациенту. Во всех других случаях медицинская сестра несет личную моральную и юридическую ответственность за разглашение профессиональной тайны.
- 3.14. Медицинская сестра должна с уважением относиться к праву умирающего на гуманное обращение и достойную смерть. Медицинская сестра обязана владеть необходимыми знаниями и умениями в области паллиативной медицинской помощи, дающей умирающему возможность окончить жизнь с максимально достижимым физическим, эмоциональным и духовным комфортом. Первейшие моральные и профессиональные обязанности медицинской сестры: предотвращение и облегчение страданий; оказание

умирающему и его семье психологической поддержки. Эвтаназия, то есть преднамеренные действия медицинской сестры с целью прекращения жизни умирающего пациента, даже по его просьбе, незаконна, неэтична и недопустима.

3.15. Медицинская сестра должна относиться уважительно к умершему пациенту. При обработке тела следует учитывать религиозные и культурные традиции. Медицинская сестра обязана уважать закрепленные в законодательстве Российской Федерации права граждан относительно патологоанатомических вскрытий.

3.16. Медицинская сестра должна отказываться от подарков и лестных предложений со стороны пациента, если в основе лежит его желание добиться привилегированного положения по сравнению с другими пациентами (коррупциогенный фактор).

3.17. Интимные отношения с пациентом осуждаются медицинской этикой.

4. Обязанности медицинской сестры по отношению к коллегам

4.1. Медицинская сестра должна вести себя по отношению к своим коллегам так, как хотела бы, чтобы они вели себя по отношению к ней.

4.2. Во взаимоотношениях с коллегами медицинская сестра должна быть честной, справедливой и порядочной, признавать и уважать их знания, опыт и вклад в лечебный процесс.

4.3. Медицинская сестра обязана в меру своих знаний и опыта помогать коллегам по профессии, рассчитывая на такую же помощь с их стороны, а также оказывать содействие другим участникам лечебного процесса, включая добровольных помощников.

4.4. Медицинская сестра обязана уважать давнюю традицию своей профессии - оказывать медицинскую помощь коллеге безвозмездно.

4.5. Попытки завоевать себе авторитет путем дискредитации коллег неэтичны.

4.6. Медицинская сестра должна отдавать дань заслуженного уважения своим учителям.

4.7. Моральный и профессиональный долг медицинской сестры - помогать пациенту в выполнении назначенной врачом программы лечения. Медицинская сестра обязана точно и квалифицированно производить назначенные врачом медицинские манипуляции.

4.8. Высокий профессионализм медицинской сестры - важнейший моральный фактор товарищеских, коллегиальных взаимоотношений медицинской сестры и врача. Если медицинская сестра сомневается в целесообразности лечебных рекомендаций врача, она должна тактично обсудить эту ситуацию сначала с самим врачом, а при сохраняющемся сомнении и после этого – с вышестоящим руководством.

4.9. Фамильярность, неслужебный характер взаимоотношений врача и медицинской сестры при исполнении ими профессиональных обязанностей осуждаются медицинской этикой.

4.10. Медицинская сестра не вправе публично ставить под сомнение профессиональную квалификацию другой медицинской сестры или каким-либо иным образом ее дискредитировать. Профессиональные замечания в адрес коллеги должны быть аргументированными, сделаны в не оскорбительной форме, желательно в личной беседе.

- 4.11. Медицинское сообщество обязано оказывать помощь медицинской сестре в восстановлении ее профессиональной репутации.
- 4.12. Старшая медицинская сестра обязана заботиться о повышении профессиональной квалификации своих коллег-подчиненных.

5. Информация и реклама

- 5.1. Медицинская сестра не должна участвовать в рекламировании средств и методов профилактики, диагностики, лечения и лекарственных препаратов, не разрешенных к применению федеральными органами здравоохранения, равно как и наркотических средств, алкоголя, табачных изделий.
- 5.2. Публикации медицинского характера, выступления медицинских сестер на научных форумах, просветительская деятельность в прессе, на радио и телевидении должны быть безупречными в этическом плане, ограничиваться объективной научно-практической информацией и не содержать элементов недобросовестной конкуренции, рекламы и саморекламы.
- 5.3. В информационных мероприятиях, организованных с участием фирм-производителей лекарственных средств и медицинской техники, медицинская сестра должна прежде всего ориентироваться на информационные цели и лично не проводить рекламную работу среди больных по покупке указанных средств.
- 5.4. В интересах обеспечения жизни и здоровья граждан России медицинская сестра не должна пропагандировать и применять в целях профилактики и лечения немедицинские методы и средства.
- 5.5. Сотрудники медицинского учреждения, предоставляя информацию профессионального характера третьим лицам (не своим пациентам и не сотрудникам организации), должны помнить, что они представляют не только себя, но и свою организацию, формируя о ней представление общественности. Соответственно при случае передачи такой информации необходимо соблюдать как общие этические нормы, так и интересы своей организации.
- 5.6. Сотрудник медицинской организации обязан способствовать передаче своим пациентам официальной информации, имеющей профилактический или социально значимый характер, исключая распространение рекламной информации.

6. Ответственность медицинской сестры

- 6.1. Медицинская сестра ответственна, в пределах своей компетенции, за обеспечение прав пациента, провозглашенных Всемирной медицинской ассоциацией, Всемирной организацией здравоохранения и закрепленных в законодательстве Российской Федерации.
- 6.2. За свою деятельность медицинская сестра несет моральную ответственность перед пациентом, а за нарушение законов Российской Федерации – перед судом. Но медицинская сестра прежде всего должна помнить, что главный судья на ее профессиональном пути – это ее собственная совесть.

7. Отношения с руководством

- 7.1. Отношения руководителей и сотрудников медицинской организации должны строиться на основе взаимного уважения и поддерживаться в

формате открытого диалога, позволяющего усовершенствовать деятельность организации и оперативно решить возникающие вопросы.

- 7.2. В случае ситуаций, которые могут вызвать нежелательные последствия для какого-либо задезованного или заинтересованного в лица (пациента, сотрудника или руководства медицинской организации, вышестоящего руководства, иного учреждения здравоохранения и т. д.), сотрудники учреждения обязаны оперативно предоставить руководству полную информацию и сообща принять меры.

8. Отношение к организации

- 8.1. Сотрудники должны с уважением относиться к организации, в которой они работают, быть в курсе текущего положения дел и планов развития, а также соблюдать ее интересы в своей профессиональной деятельности, не нарушая общих этических норм.
- 8.2. Сотрудники медицинского учреждения должны быть в курсе истории создания своей организации, знать об имеющихся традициях и принимать участие в проходящих культурных мероприятиях, поддерживая сплоченность коллектива.
- 8.3. Сотрудники медицинской организации должны быть осведомлены о корпоративных нормах своего учреждения, обязаны придерживаться их, а также имеют право вносить предложения по совершенствованию корпоративной культуры своей организации с целью создания максимально комфортной рабочей обстановки, позволяющей повысить уровень работы организации.

9. Отношения с общественными организациями

- 9.1. Медицинская сестра имеет право защищать свои профессиональные интересы, прибегая к помощи общественных организаций как регионального, так и федерального уровня: НП «Медицинская Палата Томской области», НП «Национальная Медицинская Палата», Томская областная организация Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, Профессиональный союз работников здравоохранения Российской Федерации, Ассоциация медицинских сестёр Томской области, Томская региональная общественная организация «Ассоциация выпускников СибГМУ» и иных организаций.
- 9.2. Приветствуется активное участие медицинских сестёр в проявлении своей позиции при решении судьбоносных для отрасли здравоохранения решений посредством выражения своего мнения при обсуждении таких вопросов на собраниях общественных организаций.

10. Пределы действия настоящего Кодекса Этики медицинской сестры Томской области

- 10.1. Настоящий Кодекс Этики медицинской сестры Томской области действует на всей территории Томской области и распространяется на все медицинские организации, действующие на территории региона.