

ПРИКАЗ

«12» мая 2023 г.

№ 142

**Об утверждении Кодекса профессиональной этики работников ГБУЗ РБ ГКБ
Дёмского района г.Уфы**

В целях внедрения системы менеджмента качества и практических рекомендаций Росздравнадзора, в рамках эффективности рабочей группы «Управление персоналом», реализации стандарта ISO 9001:2015 - ориентация на пациента (потребителя), повышения этической и корпоративной культуры работников, повышения качества и доступности медицинской помощи для населения, формирования принципов этики и служебного поведения работников при осуществлении деятельности в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Республики Башкортостан Городская клиническая больница Дёмского района г.Уфы (далее – ГБУЗ РБ ГКБ Дёмского района г.Уфы) приказываю:

1. Утвердить Кодекс профессиональной этики ГБУЗ РБ ГКБ Дёмского района г.Уфы (Приложение № 1).
2. Утвердить состав Комиссии по этике (Приложение № 2).
3. Утвердить Положение о комиссии по этике (Приложение № 3).
4. Руководителям структурных подразделений:
 - 4.1. ознакомить с Кодексом всех работников вверенных подразделений с обязательным оформлением листа ознакомления и хранением его в подразделении;
 - 4.2. довести информацию о необходимости соблюдения моральных и этических норм, установленных Кодексом.
5. Начальнику отдела кадров внести в должностные обязанности работников соответствующие изменения, связанные с необходимостью соблюдения Кодекса.
6. Программисту технического отдела обеспечить размещение Кодекса профессиональной этики работников ГБУЗ РБ ГКБ Дёмского района г.Уфы на официальном сайте больницы.
7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя главного врача по медицинской части Комарову А.П.

Главный врач



Б.Ф. Шамигулов

от « 12 » 05 2023 № 142

Кодекс профессиональной этики работников ГБУЗ РБ ГКБ Дёмского района г.Уфы

Кодекс профессиональной этики работников является документом, определяющим совокупность этических норм и принципов достойного поведения работников, выполняющих свои профессиональные функции, связанные с оказанием медицинской помощи населению. Кодекс этики является нормативным, но не правовым актом, поскольку принимается профессиональным сообществом, а не государственным законодательным органом. Этический кодекс содержит формально - определенные нравственные правила, соблюдение которых является условием профессионального и карьерного роста, а также настойчивым требованием общества к представителям социально - значимых профессий. Настоящий Кодекс направлен на обеспечение прав, достоинства, здоровья личности и общества в целом, а также определяет высокую моральную ответственность работников, осуществляющих профессиональную деятельность в сфере охраны здоровья населения Республики Башкортостан.

1. Общие положения

Формирование доброжелательного отношения медицинских и фармацевтических работников (далее - медицинские работники) друг к другу, к гражданам, нуждающимся в медицинской помощи или консультации по вопросу охраны здоровья, к родственникам пациентов является основополагающей задачей каждого медицинского работника.

В соответствии с действующим законодательством медицинские учреждения и организации обязаны предоставлять гражданам медицинскую помощь надлежащего качества, неотъемлемой частью которой является удовлетворенность пациента от взаимодействия с системой здравоохранения.

Контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в формах:

- 1) государственный контроль;
- 2) ведомственный контроль;
- 3) внутренний контроль.

Формальное выполнение своих должностных инструкций медицинскими и фармацевтическими работниками является недостаточным для осуществления права пациента на уважительное и гуманное отношение.

2. Основные понятия

Для целей настоящего Кодекса используются следующие основные понятия:

Медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

Медицинская услуга - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение.

Медицинское вмешательство - выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности.

Качество медицинской помощи - совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

Лечение - комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни.

Пациент - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния.

Медицинская деятельность - профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях.

Медицинский работник - физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность.

Фармацевтический работник - физическое лицо, которое имеет фармацевтическое образование, работает в фармацевтической организации и в трудовые обязанности которого входят оптовая торговля лекарственными средствами, их хранение, перевозка и (или) розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения (далее - лекарственные препараты), их изготовление, отпуск, хранение и перевозка.

Лечащий врач - врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения.

Гарантия прав пациента - предусмотренное законом, иным правовым актом или договором обязательство по выполнению содержащихся в них норм и положений, обеспечивающих реализацию прав пациента при предоставлении медицинских и сервисных услуг.

Медицинская этика - совокупность нравственных норм профессиональной деятельности медицинских и фармацевтических работников, предусматривающая взаимоотношения с пациентом, медицинскими и фармацевтическими работниками между собой, с родственниками пациента, здоровыми людьми.

Медицинская деонтология - совокупность этических норм поведения медицинских и фармацевтических работников при выполнении своих профессиональных обязанностей в отношении пациента.

3. Права пациента

Права пациента - специфические права, производные от общих гражданских, политических, экономических, социальных прав человека и реализуемые при получении

медицинской помощи и связанных с ней услуг или в связи с любым медицинским воздействием, осуществляемым в отношении граждан.

Пациент имеет право на:

- 1) выбор врача и выбор медицинской организации;
- 2) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- 3) получение консультаций врачей-специалистов;
- 4) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;
- 5) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
- 6) получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;
- 7) защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
- 8) отказ от медицинского вмешательства;
- 9) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;
- 10) допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;
- 11) допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.

4. Цель и принципы профессиональной деятельности.

Цель профессиональной деятельности медицинского работника - сохранение жизни человека, проведение мероприятий по охране его здоровья, качественное оказание всех видов диагностической, профилактической, реабилитационной и паллиативной медицинской помощи.

Работники осуществляют свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, руководствуясь принципами медицинской этики и деонтологии. Эти требования остаются обязательными даже после смерти пациента. В своей профессиональной деятельности работники руководствуются нормативными правовыми актами в сфере охраны здоровья, действующими на территории Российской Федерации, Республики Башкортостан, а также общепризнанными принципами и нормами международного права и международными договорами Российской Федерации, а также принципами гуманизма и милосердия.

Медицинский работник должен прилагать все усилия, в соответствие своей квалификации и компетентности, делу охраны здоровья граждан, обеспечению качества оказываемой им помощи на самом высоком уровне.

Медицинский работник обязан оказать медицинскую помощь любому человеку вне зависимости от пола, возраста, расовой и национальной принадлежности, места проживания, его социального статуса, религиозных и политических убеждений, а также иных немедицинских факторов.

Медицинский работник должен постоянно совершенствовать свои профессиональные знания и умения, навыки и эрудицию.

Медицинский работник несет ответственность, в том числе и моральную, за обеспечение качественной и безопасной медицинской помощи в соответствии со своей квалификацией, должностными инструкциями и служебными обязанностями в пределах имеющихся ресурсов.

Моральная обязанность медицинского работника соблюдать чистоту рядов медицинского сообщества, беспристрастно анализировать как ошибки своих коллег, так и свои собственные. Препятствовать практике бесчестных и некомпетентных коллег, а также различного рода непрофессионалов, наносящих ущерб здоровью пациентов.

Учитывая роль медицинского работника в обществе, он должен поддерживать и принимать посильное участие в общественных мероприятиях, особенно тех, где пропагандируется здоровый образ жизни.

Основные принципы медицинской этики и деонтологии, которые должны выполняться медицинскими работниками и обслуживающим персоналом, следующие:

- одинаково уважительное отношение к гражданам, обратившимся за консультацией в области охраны здоровья или медицинской помощью;
- уважительное отношение к своим коллегам, в т.ч. при обсуждении с пациентом назначений и действий (бездействий), которые были (не были) произведены по отношению к пациенту другими врачами (медицинскими работниками);
- избегать осуждения действий (бездействия) пациента, своих коллег, должностных лиц, государственных служащих;
- не обсуждать (в форме критики) с пациентом лечебные действия предыдущего врача;
- исключить грубое, нетактичное, неприличное отношение к пациентам, их родственникам, коллегам;
- при любых обстоятельствах стремиться быть доброжелательным к пациентам, их родственникам, своим коллегам;
- практиковать внимательное, доброе, приносящее психологическую и иную пользу, уважительное отношение к пациентам, их родственникам, коллегам, независимо от ответной реакции;
- уметь при необходимости отказывать в вежливой форме;
- принимать пациентов, своих коллег такими, какие они есть;
- стремиться поступать смело и признавать свои ошибки;
- уметь при необходимости уступать и не принимать во внимание причиненной несправедливости;
- не делать акцент на себе;
- признавать, что нет ничего более важного, чем пациенты и коллеги;
- в первую очередь помнить о нуждах своих пациентов и коллег;
- в первую очередь выслушивать, затем при необходимости отвечать, избегать проявления негативных эмоций;
- ценить то положительное, что уже есть;
- осознавать, что многие пациенты серьезно (буквально) относятся к словам врача;
- не допускать ни при каких обстоятельствах шутливого обращения с пациентами;
- быть готовым испытывать временный дискомфорт ради пользы пациента или коллеги;
- ни при каких условиях не предлагать пациенту или его родственникам прекращать лечение для достижения летального исхода;
- при выборе лекарственного средства руководствоваться, в первую очередь, пользой для пациента, а не соображениями коммерческой выгоды;
- ни при каких условиях не предлагать пациенту или его родственникам оплатить денежными или иными средствами услуги, оказываемые за счет средств обязательного медицинского страхования или бюджета.

Нарушение общепринятых норм медицинской этики и деонтологии является нарушением прав пациента и влечет за собой административную, гражданско-правовую ответственность. В исключительных случаях унижение чести и достоинства личности пациента, его родственников или коллеги, выраженное в неприличной форме, наказывается в соответствии со ст. 130 Уголовного кодекса Российской Федерации.

5. Недопустимые действия медицинского работника.

Злоупотребление знаниями и положением медицинского работника несовместимо с его профессиональной деятельностью.

Медицинский работник не вправе:

- использовать свои знания и возможности в негуманных целях;
- без достаточных оснований применять медицинские меры или отказываться в них;
- использовать методы медицинского воздействия на пациента с целью его наказания, а также в интересах третьих лиц;
- навязывать пациенту свои философские, религиозные и политические взгляды;
- наносить пациенту физический, нравственный или материальный ущерб ни намеренно, ни по небрежности и безучастно относиться к действиям третьих лиц, причиняющих такой ущерб.

Личные предубеждения медицинского работника и иные непрофессиональные мотивы не должны оказывать воздействия на диагностику и лечение.

Отказ пациента от предлагаемых платных медицинских услуг не может быть причиной ухудшения качества и доступности, уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых ему бесплатно в рамках государственных гарантий, установленных законодательством Российской Федерации.

Подарки от пациентов и пациентам крайне нежелательны, поскольку могут создать впечатление у пациентов, не дарящих и не получающих подарков, что им оказывают меньшую заботу. Подарки не должны вручаться или приниматься в обмен за услуги. Получение подарков в виде наличных денег или ценных подарков запрещается.

Медицинский работник не имеет права, пользуясь своим положением, эмоциональным состоянием пациента, заключать с ним имущественные сделки, использовать в личных целях его труд, а также заниматься вымогательством и взяточничеством.

Медицинский работник не вправе предоставлять при назначении курса лечения пациенту недостоверную, неполную или искаженную информацию об используемых лекарственных препаратах, медицинских изделиях, в том числе скрывать от пациента информацию о наличии лекарственных препаратов, медицинских изделий, имеющих более низкую цену.

Медицинский работник не должен принимать поощрений от фирм-изготовителей и распространителей лекарственных препаратов за назначение предлагаемых ими лекарств, использовать на территории медицинской организации предметы, имеющие логотип компании или торговое наименование лекарственного препарата, медицинского изделия.

При выполнении должностных обязанностей медицинский работник должен сохранять трезвость и не находиться под воздействием каких-либо средств, вызывающих стойкое пристрастие к ним.

6. Профессиональная независимость.

Право и долг медицинского работника - хранить свою профессиональную независимость. Оказывая медицинскую помощь новорожденным и старикам, военнослужащим и гражданским лицам, руководителям высшего ранга и лицам, содержащимся под стражей, медицинский работник принимает на себя всю полноту ответственности за профессиональное решение, а потому обязан отклонить любые попытки давления со стороны администрации, пациентов или иных лиц.

Медицинский работник должен отказаться от сотрудничества с любым физическим или юридическим лицом, если оно требует от него действий, противоречащих законодательству Российской Федерации, этическим принципам, профессиональному долгу.

Участвуя в экспертизах, консилиумах, комиссиях, консультациях и т. п., медицинский работник обязан ясно и открыто заявлять о своей позиции, отстаивать свою точку зрения, а в случаях давления на него — прибегать к юридической и общественной защите.

7. Взаимоотношения медицинского работника и пациента.

7.1. Уважение чести и достоинства пациента.

Медицинский работник должен уважать честь и достоинство пациента, проявлять внимательное и терпеливое отношение к нему и его близким.

Грубое и негуманное отношение к пациенту, унижение его человеческого достоинства, а также любые проявления превосходства или выражение кому-либо из пациентов предпочтения или неприязни со стороны медицинского работника недопустимы.

В отношениях с пациентами и их родственниками необходимо придерживаться спокойного, доброжелательного, делового разговорного тона, исключая малейший намек словом и/или интонационно на неравность положения. В беседе не допускается использование нецензурных слов и сленговых выражений, проявления раздраженности. Во время разговора необходимо проявлять терпение, терпимость, даже в случае грубых, провокационных слов или действий со стороны пациентов или его родных, руководствуясь, прежде всего интересами пациента, его здоровья. Обязательно необходимо выслушать пациента, его родственников, даже если содержание их речи не устраивает по смыслу, используемым выражениям и тональности. Нельзя позволять вовлекать себя в конфликт, отвечать грубостью. Своими словами и действиями медицинский работник должен стремиться к локализации и минимизации конфликта.

Медицинский работник должен уважительно относиться к религиозным и культурным традициям пациента, но не вправе навязывать пациенту свои моральные, религиозные, философские, политические убеждения.

При установлении очередности оказания медицинской помощи нескольким пациентам Медицинский работник должен руководствоваться только медицинскими критериями.

В случаях, требующих по медицинским показаниям контроля за поведением пациента, следует ограничить свое вмешательство в личную жизнь пациента исключительно профессиональной необходимостью.

7.2. Условия оказания медицинской помощи.

Медицинский работник должен оказывать медицинскую помощь в условиях минимально возможного стеснения свободы и достоинства пациента.

7.3. Конфликт интересов.

При возникновении конфликта интересов пациент-общество, пациент-семья и т. п., медицинский работник должен отдать предпочтение интересам пациента, если только их реализация не причиняет прямого ущерба самому пациенту или окружающим.

7.4. Врачебная тайна.

Пациент вправе рассчитывать на то, что медицинский работник сохранит в тайне всю медицинскую и доверенную ему личную информацию.

Медицинский работник не вправе разглашать без разрешения пациента или его законного представителя сведения, полученные в ходе обследования и лечения, включая и сам факт обращения за медицинской помощью. Медицинский работник должен принять меры, препятствующие разглашению медицинской тайны. Смерть пациента не освобождает от обязанности хранить медицинскую тайну. Разглашение медицинской тайны допускается в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.5. Моральная поддержка пациента, находящегося при смерти. Медицинский работник обязан облегчить страдания умирающего всеми доступными и легальными способами. Медицинский работник обязан гарантировать пациенту право по его желанию воспользоваться духовной поддержкой служителя любой религиозной конфессии.

7.6. Выбор медицинского работника.

Медицинский работник не вправе препятствовать пациенту, решившему доверить свое дальнейшее лечение другому специалисту.

Медицинский работник может отказаться от работы с пациентом, направив его другому специалисту в следующих случаях:

- если чувствует себя недостаточно компетентным, не располагает необходимыми техническими возможностями для оказания должного вида помощи;
- данный вид медицинской помощи противоречит нравственным принципам специалиста;
- если имеются противоречия с пациентом или его родственниками в плане лечения и обследования.

8. Взаимоотношения между коллегами.

Взаимоотношения между медицинскими работниками должны строиться на взаимном уважении, доверии и отличаться соблюдением интересов пациента.

Во взаимоотношениях с коллегами медицинский работник должен быть честен, справедлив, доброжелателен, порядочен, должен с уважением относиться к их знаниям и опыту, а также быть готовым бескорыстно передать им свой опыт и знания.

Моральное право руководства другими медицинскими работниками требует высокого уровня профессиональной компетентности и высокой нравственности.

Критика в адрес коллеги должна быть аргументированной и не оскорбительной. Критике подлежат профессиональные действия, но не личность коллег. Недопустимы попытки укрепить собственный авторитет путем дискредитации коллег. Медицинский работник не имеет права допускать негативные высказывания о своих коллегах и их работе в присутствии пациентов и их родственников.

9. Особенности этики и деонтологии руководителей и организаторов здравоохранения.

Соблюдение универсальных принципов медицинской этики и деонтологии, должно сочетаться с особенностями занимаемой должности руководителя.

Существующий в медицинском коллективе уровень культуры и характер отношений с пациентами и коллегами определяется позицией руководителей данной медицинской организации, фармацевтического или иного медицинского учреждения. Поведение руководителей дает пример для подражания и создает культурный контекст, гораздо более действенный, чем специальные занятия по этике и деонтологии, установленные правила или формальные поведенческие и этические коды, которые вводят многие организации.

Этика руководителя заключается в необходимости совмещать основные управленческие принципы с общечеловеческими нравственными требованиями и предполагает знание основных норм взаимоотношений между людьми, между личностью и группой, коллективом, между коллективами. Руководитель должен понимать, что чем лучше у него сложатся отношения с подчиненными, тем эффективнее будет деятельность учреждения. Этика делового общения в управлении является основополагающей. Главным условием эффективности делового общения является осознание руководителем того, что возможность реализации целей деятельности учреждения возрастает, если правильно организовать общение, добиться при этом создания атмосферы взаимопонимания, доверия и сотрудничества.

Своей повседневной деятельностью руководитель должен подчеркивать особую значимость соблюдения норм профессионального поведения, быть объективным и справедливым в отношении всех подчиненных, равным в обращении с ними, быть принципиальным в деле, требовательным и вместе с тем терпимым к людям, тактичным, заботиться о создании благоприятного морально-психологического климата в коллективе.

Умение сохранять спокойствие в любых ситуациях и избегать повышения голоса, негативных эмоций будет воспринято коллективом более позитивно и поможет исключить многие нежелательные последствия во взаимоотношениях.

Основные этические принципы, которых должен придерживаться руководитель:

- самоконтроль (самообладание), умение управлять своими чувствами и поступками;
- постоянство и последовательность;
- делегирование полномочий своим доверенным лицам, признание их прав и ответственности по определенному кругу вопросов;
- систематическое предоставление своим подчиненным оценки их деятельности, начиная с достигнутых ими успехов, заканчивая вопросами, с которыми подчиненные не справились;
- не ставить свое мнение о других в зависимость от мнения третьего лица;
- избегать обсуждения достоинств и недостатков подчиненных в их отсутствие;
- выносить решение о дисциплинарном наказании сотрудника только после личной беседы с ним, при этом стремиться сохранить партнерские отношения с ним;
- понимать психологию и мотивацию ключевых, по мнению руководителя, сотрудников, которую невозможно узнать без личного неформального общения;
- четкое определение обязанностей и полномочий сотрудника, в рамках которых он может самостоятельно принимать решения и проявлять инициативу;
- умение сдерживать эмоции и переживания, ставить интересы сотрудника выше своих;
- беречь честь и достоинство каждого подчиненного, при необходимости вставать на его защиту;
- не давать указаний подчиненным своего заместителя в присутствии этого заместителя;
- избегать обсуждения неудовлетворительной деятельности вышестоящих сотрудников в присутствии его подчиненных;
- подчиняться тем правилам, которые декларировал сам руководитель;
- приветствуется наставничество, по типу «большую часть своего времени уделять меньшему количеству (2-3 человека) более способных сотрудников»;
- не препятствовать карьерному росту сотрудников;
- вмешиваться в решение конфликтных ситуаций в последнюю очередь с привлечением к ответственности своих заместителей;
- преданность своему делу и интересам сотрудников.

10. Особенности медицинской этики и деонтологии врачей всех специальностей.

Соблюдение универсальных принципов медицинской этики и деонтологии должно сочетаться с особенностями занимаемой должности врача.

Врачебная специальность предполагает коллективный труд. Любой эффективный медицинский коллектив должен представлять собой группу взаимосвязанных и взаимодействующих специалистов различных специальностей, работающих для достижения определенной цели. Цели различных медицинских групп, бригад, команд должны быть подчинены главной цели - сохранение жизни человека, профилактика заболеваний и восстановление здоровья, а также уменьшение страданий при неизлечимых заболеваниях.

Каждый врач должен систематически профессионально совершенствоваться, понимая, что качество оказываемой пациентам помощи никогда не может быть выше его знаний и умений.

Мотивы материальной, личной выгоды не должны оказывать влияния на принятие врачом профессионального решения.

Врач должен избегать принимать поощрения от компаний-изготовителей и распространителей лекарственных препаратов за назначение предлагаемых ими лекарств.

При назначении лекарств необходимо строго руководствоваться медицинскими показаниями и исключительно интересами больного.

Своим поведением и отношением к окружающим, исполнением своих обязанностей врач должен быть хорошим примером для студентов, молодых специалистов, среднего и младшего медицинского персонала.

Уважительное отношение к человеческой жизни и здоровью со стороны врача должно проявляться в его образе жизни.

Основные этические принципы, которых должен придерживаться врач:

- быть трудолюбивым и, в первую очередь, выполнять свою непосредственную работу;
- заботиться о благополучии своих коллег, подчиненных, учреждения, а также быть готовым принимать новых сотрудников;

- уважать мнение руководителя и старших по возрасту коллег, далее если их позиция не совпадает с собственным мнением врача, не доводить противоречия до конфликта;

- знать свои обязанности и полномочия, а также права пациента;

- получать удовлетворение от процесса лечения и положительных результатов своей работы, уметь находить положительное и быть довольным;

- исключить обращение за помощью к вышестоящему руководству, минуя своего непосредственного начальника;

- предлагать конструктивные предложения, по совершенствованию работы медицинского учреждения;

- стремиться к скромности тем больше, чем больше титулов, профессионализма, знаний и новаторских идей у врача;

- вкладывать в выполнение своей работы все свои знания, умения, силы для достижения максимального положительного результата;

- соблюдать режим труда и отдыха, избегать усталости и раздражительности, вредных привычек;

- не допускать исполнения обязанностей в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения;

- быть благодарным к тем, кто научил профессии врача и помогает в работе, самому помогать коллегам;

- оказывать помощь своим коллегам в сохранении и восстановлении их профессиональной репутации, если это не противоречит закону;

- общаться с коллегами, руководством, пациентами и их родственниками на равных, не принижая и не возвышая свое положение;

- не подвергать пациента неоправданному риску;

- уважать право пациента на выбор врача, консультацию у другого врача и участие в принятии решений о проведении лечебно-профилактических мер;

- информированное добровольное согласие пациента на лечение врач получает при личном разговоре с пациентом (либо его законными представителями). Это согласие должно быть осознанным, пациент (его законные представители) должен быть непременно информирован о методах лечения, о последствиях их применения, в частности, о возможных осложнениях, других альтернативных методах лечения, порядке получения бесплатных и платных медицинских и немедицинских услуг;

- 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 врач не должен без достаточных на то профессиональных причин вмешиваться в частные дела пациента и членов его семьи;

- врач не вправе применять медицинские методы и средства с целью наказания пациента, для удобства персонала или других лиц, а также участвовать в различных формах жестокого обращения с людьми;

- в случае неблагоприятного с точки зрения медицинской науки прогноза для пациента необходимо проинформировать его предельно деликатно и осторожно, оставив надежду на продление жизни, на возможный благоприятный исход;

- самореклама при общении врача с больным недопустима;

- недопустима выплата врачом комиссионных за направление к нему пациента либо получение платы или иного вознаграждения из любого источника за направление пациента в определенное лечебное учреждение, к определенному специалисту или назначение определенного вида лечения без достаточных медицинских оснований;

- недопустимо в коммерческих целях привлекать к себе пациентов, которые уже проходят лечение у других врачей, продолжать дорогостоящее - лечение, если очевидно, что оно не эффективно;

- при совершении ошибки или развитии в процессе лечения непредвиденных осложнений врач обязан проинформировать об этом пациента (его родственников), старшего коллегу и немедленно приступить к действиям, направленным на исправление вредных последствий, не дожидаясь указаний на это;

- не поддаваться давлению пациента, его родственников о назначении ему лечения, внеочередного оказания медицинской помощи, если для этого отсутствуют объективные медицинские и социальные причины;

- осуществлять врачебную практику только под собственной фамилией, не используя псевдоним и не указывая не присвоенных официально титулов, степеней, званий.

11. Особенности медицинской этики и деонтологии среднего и младшего медицинского персонала.

Соблюдение универсальных принципов медицинской этики и деонтологии должно сочетаться с особенностями занимаемой должности среднего и младшего медицинского персонала.

Основой самой распространенной в медицине профессии среднего и младшего медицинского персонала является доброе отношение к жизни, внимание и уважение к человеческой личности, стремление оказывать помощь другим людям из сострадания.

Статус помощника врачей или вспомогательного персонала не должен являться препятствием в работе или причиной недовольства среднего и младшего медицинского персонала. Успех любого лечебного процесса определяется не только выбранной врачом тактикой лечения, но и постоянством качественной работы среднего и младшего медицинского персонала.

Залогом плодотворного сотрудничества среднего и младшего медицинского персонала с врачами, а также с пациентами является четкое понимание сфер ответственности каждого работника.

Средний и младший медицинский персонал в соответствии со своими должностными и обязанностями может и должен давать рекомендации пациентам и их родственникам: по соблюдению режима дня, личной гигиене, уходу за тяжелобольными, подготовке к диагностическим, лечебным процедурам и оперативным вмешательствам, психологической адаптации, использованию вспомогательных средств индивидуальной реабилитации, гимнастике, физической активности, рациональному питанию, способам выполнения рекомендаций врача.

Средний и младший медицинский персонал не должен давать рекомендаций пациентам и их родственникам по приему тех или иных лекарственных препаратов или пищевых добавок, способах диагностики и лечения, выбору лечебного учреждения или врача, а также не должен давать - прогнозов исхода лечения.

В случае несогласия медицинской сестры (брата) с назначенным пациенту лечением или болезненной (патологической) реакцией пациента на лечение медицинская сестра (брат) должны безотлагательно обсудить этот

вопрос с лечащим врачом или врачом, его заменяющим, в отсутствие пациента.

Средний и младший медицинский персонал, отвечающий за материально-техническое обеспечение медицинского процесса, а также ведение учетно-отчетной документации, должен стремиться быть максимально объективным и честным, экономно и рационально распределять лекарственные препараты, медицинские и немедицинские материалы, не использовать имущество учреждения в личных целях, предлагать вышестоящему руководству способы оптимизации расходов на обеспечение учреждения материалами и услугами, а также совершенствованию механизмов эксплуатации имущества в целях его сохранения и продления срока службы.

Основные этические принципы, которых должен придерживаться каждый работник, занимающий должность среднего или младшего медицинского персонала:

- быть открытым к общению с окружающими и постоянно стремиться повышать свою квалификацию, при необходимости передавать свой опыт коллегам, пациентам и их родственникам;

- знать и соблюдать права пациента, санитарные правила, технику безопасности, инструкции к применению медицинской техники и лекарственных препаратов;

- не подвергать пациента неоправданному риску и не принимать предложений от родственников и самого пациента о помощи в противоестественном уходе из жизни (эвтаназии);

- информировать пациента и его родственников о порядке получения бесплатной медицинской помощи, в том числе медицинских манипуляций, выполнять свою работу одинаково качественно и доброжелательно по отношению к пациентам, независимо от ответной реакции пациентов, возможных добровольных подарков или официальной оплаты услуг;

- стремиться сохранять взвешенную самооценку, независимо от положительных (или отрицательных) слов со стороны пациента, его родственников, при необходимости уметь предупредить конфликт или попросить о помощи вышестоящее руководство;

- не перекладывать свои обязанности на коллег, пациентов, их родственников, что не исключает привлечение последних в качестве помощников;

- стремиться со своей стороны к дружелобию и миру со всеми;

- приветствуется при обоюдном согласии дружеское общение с коллегами и пациентами, при этом необходимо избегать навязывания собеседнику своих моральных, религиозных, политических убеждений;

- при установлении очередности оказания медицинской помощи нескольким пациентам необходимо руководствоваться только медицинскими критериями, исключая какую-либо дискриминацию;

- в случаях, требующих по медицинским показаниям контроля поведения пациента, следует ограничивать свое вмешательство в личную жизнь пациента исключительно профессиональной необходимостью;

- при проведении процедур стремиться избегать нахождения в помещении других лиц, в том числе врача и родственников, или их внезапного появления;

- уметь успокоить пациента и убедить его в полезности процедур, сопровождающихся болевыми ощущениями;

- уметь создавать физический, эмоциональный и духовный комфорт;

- избегать вредных привычек, нарушения режима труда и отдыха, соблюдать правила личной гигиены и рационального питания;

- не исполнять обязанности в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения;

- оказание безвозмездной помощи малоимущим пациентам во внерабочее время - личное дело каждого медицинского работника.

12. Особенности медицинской этики и деонтологии фармацевтических работников (провизоров, фармацевтов).

Соблюдение универсальных принципов медицинской этики и деонтологии должно сочетаться с особенностями занимаемой должности фармацевтического работника.

Главной целью фармацевтической деятельности должно быть сохранение и укрепление здоровья человека.

Каждый фармацевтический работник должен стремиться совершенствовать свой профессиональный уровень, обмениваться информацией с коллегами и взаимодействовать с врачами по вопросам фармакологии.

Каждый фармацевтический работник несет личную моральную ответственность за качество предоставляемой лекарственной помощи, информирование врачей и пациентов об истинной ценности лекарственных препаратов, их побочных действиях, противопоказаниях и рекомендуемых дозировках.

Основные этические принципы, которых должен придерживаться каждый фармацевт (провизор):

- содействовать врачу, пациентам в выборе, назначении и применении лекарственных средств;

- сохранение корпоративной культуры, основанной на взаимоуважении;

- недопустимо искажение информации о лекарственном препарате (свойствах, побочных действиях, сроке годности и т.д.);

- при выборе того или иного препарата исходить из интересов пациента и данных доказательной медицины;

- недопустимо злоупотребление знаниями и положением для достижения личной выгоды или иных целей;

- избегать оспаривать назначенную пациенту фармакотерапию, если она не угрожает жизни пациента;

- знать права отдельных категорий граждан на льготное лекарственное обеспечение и информировать о них граждан, приобретающих лекарственные препараты для лечения социально значимых заболеваний;

- стремиться оказывать всемерную помощь гражданам, нуждающимся в дефицитных (редко применяемых) лекарственных средствах;

- проявлять осмотрительность и принимать необходимые меры для обеспечения сохранности качества, эффективности и безопасности лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента.

13. Соблюдение принципов этики при получении и предоставлении информации.

Честь и достоинство каждого гражданина охраняются государством независимо от социального положения, состояния здоровья, вероисповедания и других факторов.

Особенностью медицины является необходимость доступа к конфиденциальной информации гражданина, семьи, коллектива.

Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну.

Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, за исключением случаев, установленных законодательством.

С письменного согласия гражданина или его законного представителя допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения

научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях.

Обязанностью любого медицинского и административного работника является хранение и защита информации о пациентах, сведения о которых известны медицинскому и административному работнику. Врачебная тайна, обозначенная в действующем законодательстве, - это, в первую очередь, тайна гражданина, обратившегося за помощью, а не тайна врача.

При обращении к медицинскому (административному) работнику представителей средств массовой информации, общественных и иных организаций работник имеет право, в рамках своей компетенции:

- предоставить теоретическую информацию по тому или иному заболеванию;
- проинформировать о положениях нормативно-правовых документов в сфере здравоохранения и порядке их применения на практике;
- проинформировать о вышестоящих организациях, медицинских учреждениях, технологиях лечения;
- предоставить с согласия руководителя имеющуюся статистическую информацию по отделению, учреждению;
- предоставить информацию о применяемых в отделении, учреждении технологиях лечения;
- предоставить информацию санитарно-эпидемиологического характера (с согласия руководителя медицинской организации).

При обращении к медицинскому (административному) работнику представителей средств массовой информации, общественных и иных организаций медицинский работник не имеет права:

- предоставлять персонифицированную информацию о пациентах;
- предоставлять персонифицированную информацию о пациентах, которые умерли;
- подтверждать и опровергать информацию о факте обращения конкретного гражданина за медицинской помощью, о его лечении, выписке, смерти и т.д.;
- предоставлять фото- и видеоматериалы, по которым можно опознать пациента (пациентов).

С согласия пациента информация о нем может быть предоставлена его близким родственникам или законному представителю.

Информация об образовании, специализации, стаже работы, месте работы, квалификации и иные сведения, характеризующие профессиональную деятельность медицинского работника, являются, открытыми для пациента и общественности.

Вся информация о медицинском учреждении, не затрагивающая личных интересов сотрудников, в том числе о лицензии, сертификатах, штатных и внештатных специалистах, материально-техническом оснащении, показателях работы, финансировании, является открытой для пациента и общественности.

Руководители медицинских учреждений несут персональную ответственность за хранение, передачу и безопасность конфиденциальной информации о сотрудниках и пациентах в соответствии с законодательством.

Лечащий врач не должен скрывать свои предположения о вероятном исходе заболевания от пациента или его близких родственников, законного представителя.

Одновременно с этим врач не должен выносить окончательное решение о неблагоприятном исходе.

Необходимо максимально доброжелательно и в доступной форме проинформировать пациента (его родственников, законного представителя) о возможностях медицины в конкретной ситуации, при необходимости дать советы для того, чтобы пациент и его родственники избежали возможных финансовых потерь от недобросовестных лиц, предлагающих свои услуги тяжелобольным из корыстных мотивов. При этом врач всегда должен оставлять пациенту и его родным надежду на лучшее.

Информация о пациенте может быть раскрыта частично или полностью строго в соответствии с действующим законодательством.

14. Деловой этикет в работе медицинского персонала.

Деловой этикет - результат длительного отбора правил и форм наиболее целесообразного поведения, которое способствует успеху в деловых отношениях.

Основные нормы делового этикета:

- пунктуальность во всем;
- не говори лишнего;
- думай не только о себе, но и о других.

Одеваться стоит так, как принято обстановкой, в соответствии с профессиональными требованиями.

Следует говорить и писать хорошим, грамотным языком.

В каждом виде медицинских услуг есть свои профессиональные тонкости в общении с клиентом, но все их объединяет главный принцип: пациент - самый дорогой и желанный человек!

Одной из составных частей делового этикета является культура поведения человека, его манеры.

Манеры - это способ держать себя, внешняя форма поведения, обращения с другими людьми, употребляемые в речи выражения, тон, интонация, характерные для человека походка, жестикуляция и даже мимика.

На рабочем месте сотруднику медицинского учреждения в общении с пациентами необходимо следовать правилам:

- Пациенту или его законному представителю должна быть представлена полная информация о возможностях медицинского учреждения в отношении обследования, лечения и профилактики заболеваний.

- Обращаться к пациенту или его законному представителю следует по имени и отчеству, вежливо, внимательно, доброжелательно, спокойно. Если вы не знаете, как зовут пациента или его законного представителя, обращайтесь следующим образом: «Будьте добры» или «Будьте любезны».

- Недопустимы обезличено-вульгарные обращения «мужчина», «женщина», «больной».

- Персонал не должен обсуждать при пациенте и его законном представителе посторонние проблемы, личные дела других сотрудников и пациентов.

- Все разговоры ведутся вполголоса. Дурной манерой принято считать привычку громко говорить либо звать своих коллег в коридоре, в присутствии пациентов.

- Речь должна быть без слов-паразитов, бытовых и нецензурных выражений. Между собой сотрудники обязаны поддерживать вежливые и уважительные отношения.

Работники медицинской организации не должны обсуждать за пределами учреждения данные о пациентах, их заболевания и личную жизнь. Это диктуется законодательством Российской Федерации.

Особое внимание следует обратить на ведение телефонных переговоров, так как разговор по телефону - одно из самых мощных средств влияния на человека на расстоянии.

Им можно привлечь, заинтересовать или оттолкнуть потенциального пациента и его окружение.

Разговор по телефону должен отвечать следующим требованиям: темп речи - медленный, а ее ритм - размеренный; выговаривать необходимо все звуки, окончания слов.

Во время работы по телефону в справочном режиме при поиске нужной информации консультирующему специалисту рекомендуется не молчать, а комментировать свои действия: «Минуточку, подождите, пожалуйста», «Я сейчас уточню», «Я занимаюсь вашим вопросом», «Я могу предложить вам следующее», «Что вас больше устроит?».

В общении с пациентом по телефону недопустимы бытовой сленг, шутки, кокетство.

Если вы не можете ответить на вопрос абонента, надо дать номер телефона, по которому ответят на поставленный вопрос. Недопустимы пререкания, споры, дерзость. На работе вы представляете свою медицинскую организацию и обязаны быть профессионалом в общении.

При ответе на телефонный звонок, необходимо назвать медицинское учреждение, свою должность, имя и отчество; спросить: «Слушаю вас?» или «Чем могу помочь?», «Чем могу быть полезна?». Закончить разговор надо следующим образом: «Спасибо за звонок. Всего доброго! (всего хорошего). Всегда рады помочь (всегда к вашим услугам!)».

Если звоните вы, также надо представиться. Если в процессе разговора вы что-то пропустили или не поняли, обязательно уточните в финале разговора: «Извините, я хотела бы уточнить (правильно ли я вас поняла? верно ли я записала?)». Не допустимы обвинения в адрес собеседника!

15. Требования к внешнему виду.

Медицинским работникам важно соблюдать определенные правила в отношении одежды и внешнего вида. В любой ситуации необходимо выглядеть соответственно случаю и не выбиваться из стиля одежды, свойственного деловой среде медицинского учреждения. Индивидуальный вкус сотрудники должны демонстрировать исключительно в рамках дресс-кода.

Наличие медицинской одежды - обязательный атрибут любого медицинского работника. Это обусловлено не только требованием законодательства, но и доверием со стороны пациентов.

Внешний вид и состояние медицинской одежды подчеркивают ответственность и профессионализм работника, а также имидж медицинского учреждения.

15.1. Одежда в медицине

Дресс-код в профессии медицинского работника важен и необходим, поскольку внешний вид должен настраивать пациента на доверительное общение и не вызывать раздражения и других негативных эмоций.

Медицинская одежда - это профессиональная одежда медицинских работников и студентов медицинских учебных заведений. Традиционной одеждой медиков считается белый халат.

Профессиональная одежда, или униформа, нужна для того, чтобы было удобно распознавать профессиональную принадлежность и социальный статус человека. Дресс-код обязывает к стандартизации. Для индивидуалистов есть небольшая возможность проявить себя. Медицинские работники могут выбрать не белый халат, а брючный костюм пастельного тона.

О назначении специальной одежды изложено в СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность». Медицинская одежда должна способствовать созданию стерильных условий в лечебном учреждении, а также создавать определенный барьер, защищающий от проникновения дополнительных микробиологических и других загрязнений, выделяемых медицинским персоналом.

Специальная одежда для медицинского персонала должна иметь санитарно - эпидемиологическое заключение о ее соответствии ГОСТам:

ГОСТ 9897-88 «Комплект мужской санитарной одежды»;

ГОСТ 9896-88 «Комплект женской санитарной одежды»;

ГОСТ 23134-78 «Уборы головные медицинские»;

ГОСТ 25194-82 «Халаты медицинские мужские»;

ГОСТ 24760-81 «Халаты медицинские женские».

Санитарные нормы таковы, что медицинские халаты, пошитые из хлопка или других тканей, должны иметь длинные рукава, а хирургические халаты - глухой ворот. Медицинские шапочки должны быть достаточно глубокими и полностью закрывать волосы специалиста.

Независимо от вида и конструктивных особенностей специальной одежды, она должна создавать благоприятный микроклимат под одеждой. Это возможно в том случае, если ткань одежды удовлетворяет определенным требованиям в отношении теплопроводности, воздухопроницаемости и гигроскопичности. Именно поэтому в санитарных нормах рекомендованы швейные изделия из бязи, хлопка и габардина.

Цвета медицинской одежды, используемой в медицинских организациях строгих регламентаций отраслевое законодательство не содержит.

По проведенному опросу форма различных оттенков красного, малинового цветов негативно воспринимается пациентами. Разнообразие российской медицинской одежды сегодня велико, предпочтение отдается исконно врачебному белому цвету, так как белый цвет с аксессуарами фирменных цветов, наоборот способствует формированию положительных эмоций.

Кроме халатов, существует широкий выбор медицинских костюмов различных цветов. Для хирурга принято надевать хирургический костюм, в котором допускаются различные цветовые вариации. Профессиональный костюм должен состоять из пиджака на короткий рукав и широких штанов, сделанных исключительно из натуральной ткани. На голове хирурга должна быть медицинская шапочка белого цвета, которая полностью закрывает волосы. Одноразовая или многократная повязка (первая более практична), белые тапочки с закрытым носом.

При выборе униформы необходимо учитывать пожелания работника. Профессия медработника обязывает носить униформу, чтобы обеспечить необходимый уровень гигиены и оперативное оказание медицинской помощи. Специалистам значительно приятнее перед работой облачаться в хорошо скроенную, сияющую чистотой медицинскую одежду, что, несомненно, положительно отражается на общем психологическом настрое к работе, на микроклимате в коллективе, а значит, и на успешной деятельности учреждения в целом.

Одежда медицинского работника должна не только соответствовать санитарно-гигиеническим нормам (халат, маска, колпак или шапочка, резиновые перчатки, сменная обувь), но и иметь опрятный вид.

Основное требование к одежде медика - чистота и простота.

Правила ношения медицинской одежды:

- форма одежды должна соответствовать времени года, климатическим условиям, росту и размеру персонала, а ее покрой должен быть удобным и свободным.

- длина юбки или халата должна быть разумной: в любой момент работы сотрудника может возникнуть экстремальная ситуация, которая потребует от него мобильных, решительных действий, и длина одежды медработника не должна смущать ни его, ни окружающих.

- медицинскую, одежду необходимо застегивать на все пуговицы.

- на халат не следует прикалывать значки, заполнять карманы громоздкими предметами.

- нахождение в медицинской одежде и обуви за пределами медицинской организации не допускается.

Элегантная, стильная профессиональная одежда позволяет подчеркнуть красоту профессии и должна отвечать установленным эстетическим требованиям. Медицинская форма строгого покроя, без драпирующих деталей и со стандартной цветовой гаммой будет удобна для медперсонала поликлиник и стационаров, где следует постоянно выполнять ряд манипуляций в условиях стерильности.

Приобретение медицинской одежды, обуви и средств индивидуальной защиты и обеспечение работников в соответствии с требованиями охраны труда осуществляется как за

счет средств работодателя, (ст. 221 Трудового кодекса РФ), так и работник вправе покупать себе медицинскую одежду, соответствующую нормам, самостоятельно.

Особое внимание необходимо уделить выбору чулок. Голые ноги в медицинской организации - исключаются, но и плотные зимние чулки в медицинской организации будут неуместны. Оптимальный вариант капроновые изделия плотностью 30 — 40 ден светлых оттенков (телесного, серого, коричневого, серо-коричневого). Не рекомендуется надевать чулки в сеточку, ажурные, цветные, с вышивкой и т. п.

15.2. Медицинская обувь

В медицинской организации персонал должен носить сменную обувь, желательно светлых тонов, удобную и не создающую шума. Оптимальной женской обувью для работников медицинской организации являются туфли.

Для младшего медицинского персонала допускается ношение тапочек (закрытые нос и пятка). Обувь следует выбирать не стесняющую ногу, без каблука, либо на каблуке не превышающий 3 см. Предпочтение надо отдавать классическим моделям. То же самое можно сказать и о мужской обуви.

Обувь, должна быть не только красивой, но и удобной. Красивая, качественная, комфортная и правильно подобранная обувь по стилю дополняющая одежду, позволяет с небольшими физическими затратами прорабатывать разнообразные виды работ, связанные с профессиональными обязанностями. Не рекомендуется ношение обуви на высоком каблуке, так как это приводит к варикозному расширению вен, которое является профессиональным заболеванием медработников (в особенности медсестер), частым болям в позвоночнике и травматизму.

15.3. Прическа, макияж и руки

Скромность и умеренность в употреблении косметики и ношении различных украшений диктуются самим характером деятельности медицинского работника.

В медицинской организации не пристало блистать ультрамодными и дорогими украшениями, поражать коллег и пациентов необычными прическами. Макияж должен быть умеренным, украшения - скромными.

Руки персонала всегда привлекают особое внимание, поэтому они должны быть особенно опрятными и чистыми; ногти - ухоженными, короткими.

Нельзя иметь длинные ногти с ярким маникюром; использование лака светлых оттенков допустимо. Повреждения кожи рук (порезы, уколы) необходимо прикрыть бактерицидным пластырем.

Санитарно-эпидемиологический режим запрещает медицинским специалистам в рабочее время носить какие-либо украшения на руках - кольца, браслеты, часы (п. 12.2 СанПиН 2.1.3.2630-10).

Большая осторожность требуется при подборе парфюмерии: дезодоранты и духи с ярким и сильным запахом могут спровоцировать аллергическую реакцию у пациента. От медицинского работника также не должны исходить запахи табака, лука, чеснока, рыбы.

Волосы работника всегда должны быть аккуратно причесаны, следует избегать чрезмерно экстравагантных оттенков и пышных причесок, при которых волосы во время работы могут выбиваться из-под шапочки.

15.4. Бейджи

Бейдж - это не только опознавательный знак но и правило хорошего тона, элемент униформы, амуниции в виде значка, наклейки, карточки, предназначенный для предоставления информации о его носителе.

Бейдж содержит данные, позволяющие идентифицировать лицо, которое его носит. Основное применение бейджей - идентификация людей, которые друг друга не знают, но, в силу обстоятельств, должны общаться.

Бейдж стал неотъемлемым элементом медицинской культуры, частью дресс-кода, обязательным аксессуаром. Там, где сотрудники работают с пациентами, клиентами, ношение нагрудных знаков регламентируется различными инструкциями, правилами, приказами.

В официальных документах бейджи могут называться идентификационными картами. Идентификационная карта-официальный документ, подтверждающий принадлежность работника к данной медицинской организации, призванный обеспечить доверие пациентов к медицинской организации и его сотрудникам, устранить препятствия в общении пациентов и персонала медицинских учреждений, защитить интересы пациентов в процессе получения ими медицинских услуг.

Таким образом, внешний вид медицинских работников и их манера общения с пациентами и коллегами в рабочее время оказывают большое влияние на качество оказания медицинских услуг и, как следствие, удовлетворенность клиентов ЛПУ, а значит, и на его конкурентоспособность.

16. Пределы действия Кодекса профессиональной этики, ответственность за его нарушения, порядок его пересмотра.

Настоящий кодекс действует в ГБУЗ РБ ГКБ Дёмский район г.Уфы и имеет обязательную силу для всех медицинских работников.

Степень ответственности за нарушение профессиональной этики определяется комиссией по этике.

Если нарушение этических норм одновременно затрагивает правовые нормы, медицинский работник несет ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Пересмотр и толкование отдельных положений настоящего Кодекса осуществляется коллективно.

Кодекс носит рекомендательный характер для медицинских работников любой специальности, однако, при условии, что в должностные инструкции внесен пункт о недопустимости нарушения этики и деонтологии, медицинский работник за нарушение норм этического Кодекса может быть привлечен к дисциплинарной ответственности в соответствии с действующим трудовым законодательством Российской Федерации.

Дисциплинарный проступок представляет собой нарушение норм этического Кодекса, выразившееся в неисполнении специалистом возложенных на него обязанностей или в нарушении установленных запретов.

В случае, если в медицинской организации имеет место этический конфликт, разрешение его проводится следующим образом:

1. Медицинский работник должен поставить в известность руководителя структурного подразделения (заведующего отделением, заместителя главного врача).

2. Если руководитель определенного уровня не может разрешить проблему или оказывается сам непосредственно вовлечен в нее, он должен уведомить руководителя медицинской организации.

3. В особых случаях рассмотрение этического конфликта выносится на заседание комиссии по этике медицинской организации.

Состав Комиссии по этике ГБУЗ РБ ГКБ Дёмский район г.Уфы

Комаров А.П.	-	заместитель главного врача по медицинской части, председатель
Усманова З.Р.	-	заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе, заместитель председателя
Бикмухаметова О.Ю.	-	главная медсестра, секретарь
Члены комиссии:		
Мурзанов А.М.	-	заместитель главного врача по организационно-методической работе
Мустафин Х.М.	-	Заведующий ОМО
Дигинау А.Н.	-	Заведующий ОВКК и БМД
Дельмухаметова А.В.		Заведующая клинико-экспертным отделом
Альмухаметов И.Р.	-	юрисконсульт
Бектемирова Р.Р.	-	председатель первичной профсоюзной организации
Члены комиссии (по согласованию):		
Хаматпурова Ф.А.	-	Заведующая кабинетом ЭВН
Резванова Э.Э.	-	Заведующий кабинетом ЭВН
Музафаров И.Ф.	-	Заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии стационара
Богданова Р.Ф.	-	Заведующая отделением реанимации и интенсивной терапии новорожденных
Мухаметов А.Р.	-	Заведующий хирургическим отделением стационара
Губайдуллина С.Р.	-	Заведующая терапевтическим отделением стационара
Магадеев Т.Р.	-	Заведующий гинекологическим отделением стационара
Кульсарин А.А.	-	Заведующий травматологическим Центром 2 уровня
Фаткуллина Ю.Н.	-	Заведующая родильным отделением роддома
Фахретдинова Л.З.	-	Заведующая причесным отделением стационара
Шентулина Т.А.	-	Заведующая детским отделением поликлиники
Труханова А.Г.	-	Заведующий женской консультацией
Нуртдинова Д.М.	-	Заведующая терапевтическим отделением поликлиники №1
Бектемирова Р.Р.	-	Заведующая терапевтическим отделением поликлиники №2
Минибасва С.Х.	-	Заведующая стоматологическим отделением поликлиники
Магадиева Р.М.	-	Заведующая дневным стационаром
Микишев Р.М.	-	Заведующий травматологическим пунктом
Валипина М.Р.	-	Заведующая клинико-диагностической лабораторией
Сафина Д.Р.	-	Заведующая отделением лучевой диагностики
Косумова Э.А.	-	Заведующая отделением функциональной диагностики
Галимова Р.Р.	-	Заведующая врачебной амбулаторией «Авдон»
Уелданов У.Р.	-	Заведующий врачебной амбулаторией «Юматово»

Положение о комиссии по этике ГБУЗ РБ ГКБ Дёмский район г.Уфы

1. Общие положения.

1.1. Настоящее Положение определяет порядок создания и деятельности Комиссии по этике (далее - Комиссия).

1.2. В своей деятельности Комиссия руководствуется Конституцией Российской Федерации, Федеральными законами от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», от 25.12.2008 № 273-ФЗ «О противодействии коррупции», от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и Республики Башкортостан.

1.3. Комиссия создается в ГБУЗ РБ ГКБ Дёмский район г.Уфы как коллегиальный орган с целью рассмотрения вопросов, возникающих в сфере соблюдения работниками ГБУЗ РБ ГКБ Дёмский район г.Уфы принципов и норм профессиональной этики и служебного поведения.

1.4. Главными задачами Комиссии по этике являются:

а) содействие достижению целей Кодекса профессиональной этики и служебного поведения работников ГБУЗ РБ ГКБ Дёмский район г.Уфы - установление и контроль за соблюдением профессиональных этических норм, правил служебного поведения работниками, взаимоотношений сотрудников для достойного выполнения ими своих профессиональных обязанностей;

б) разрешение этических конфликтов между работниками, оказание помощи, в том числе профессиональными консультациями, с целью обеспечения благоприятного морально-психологического климата в трудовом коллективе ГБУЗ РБ ГКБ Дёмский район г.Уфы;

в) содействие формированию доверия и положительного отношения пациентов к медицинской организации и отрасли здравоохранения в целом; укрепление имиджа организации.

2. Порядок образования комиссии.

2.1. Комиссия образуется приказом по ГБУЗ РБ ГКБ Дёмский район г.Уфы.

2.2. Состав комиссии утверждается приказом по ГБУЗ РБ ГКБ Дёмский район г.Уфы.

2.3. Комиссия состоит из председателя, заместителя председателя, секретаря и членов комиссии. Все члены комиссии при принятии решений обладают равными правами.

2.4. На период временного отсутствия председателя комиссии (отпуск, командировки, болезнь) его обязанности выполняет заместитель председателя или один из членов комиссии, по поручению председателя комиссии или по решению комиссии.

2.5. Члены комиссии осуществляют свои полномочия непосредственно, без права их передачи, в том числе и на время своего отсутствия, иным лицам.

2.4. Председатель Комиссии:

- организует работу Комиссии;
- созывает и проводит заседания Комиссии;
- дает поручения членам Комиссии, привлекаемым специалистам, экспертам;
- представляет Комиссию в отношениях с иными лицами.

2.6. Секретарь Комиссии отвечает за ведение делопроизводства, регистрацию обращений, ведение протоколов заседаний, хранение документов Комиссии, подготовку ее заседаний.

2.7. При возникновении прямой или косвенной личной заинтересованности любого члена Комиссии, которая может привести к конфликту интересов, при рассмотрении вопроса, включенного в повестку дня, член Комиссии обязан до начала заседания заявить об этом. В таком случае, он не принимает участия в рассмотрении указанного вопроса.

2.8. При необходимости председатель имеет право привлекать к работе Комиссии в качестве специалистов, экспертов любых совершеннолетних физических лиц (с правом совещательного голоса).

2.9. Членам комиссии и лицам, участвовавшим в ее заседаниях, запрещается разглашать конфиденциальные сведения, ставшие им известными в ходе работы Комиссии. Конфиденциальная информация, полученная в процессе деятельности Комиссии, может быть использована в порядке, предусмотренном федеральным законодательством.

2.10. Заседания Комиссии проводятся по мере необходимости. Кворумом для проведения заседания является присутствие на нем не менее чем 2/3 членов Комиссии.

3. Порядок работы комиссии.

3.1. Основанием для проведения заседания является соответствующее обращение в Комиссию либо наличие информации о нарушении работником требований к соблюдению профессиональной этики и служебного поведения

3.2. Рассмотрение обращения, содержащего информацию о нарушении работником норм профессиональной этики, должно обеспечить своевременное, объективное и справедливое рассмотрение обращения, его разрешение в соответствии с законодательством, уставом учреждения, Кодексом профессиональной этики, а также исполнение принятого решения

3.3. Председатель Комиссии при поступлении к нему информации, содержащей основания для проведения заседания Комиссии:

- в течение трех рабочих дней назначает дату заседания Комиссии;
- организует ознакомление работника, в отношении которого Комиссия рассматривает вопрос о соблюдении требований норм профессиональной этики, членов комиссии и других лиц, участвующих в заседании Комиссии, с поступившей информацией.

3.4. Заседание Комиссии проводится в присутствии работника, в отношении которого рассматривается вопрос о соблюдении норм профессиональной этики. При наличии письменной просьбы работника о рассмотрении указанного вопроса без его участия заседание Комиссии проводится в его отсутствие. В случае неявки работника на заседание Комиссии при отсутствии его письменной просьбы о рассмотрении указанного вопроса без его участия рассмотрение вопроса откладывается.

Повторная неявка работника без уважительных причин на заседание Комиссии не является основанием для отложения рассмотрения вопроса. В этом случае Комиссия принимает решение по существу вопроса по имеющимся материалам и выступлениям присутствующих на заседании.

3.5. На заседании Комиссии заслушиваются пояснения работника (с его согласия) и иных лиц, показания свидетелей, рассматриваются материалы по существу предъявляемых претензий, а также дополнительные материалы.

3.6. Проверка включает в себя получение письменных и устных объяснений, документов, относящихся к проверяемому вопросу, выявление признаков нарушения требований Кодекса профессиональной этики; осуществление иных действий, обеспечивающих объективную оценку в рамках полномочий Комиссии.

3.7. Комиссия не рассматривает сообщения о преступлениях и административных правонарушениях, а также анонимные обращения.

4. Порядок оформления решения комиссии.

4.1. Решение Комиссии оформляется протоколом, который подписывают председатель, секретарь Комиссии и присутствующие на заседании члены комиссии. Решение по рассматриваемому вопросу принимается большинством голосов присутствующих на заседании членов

Комиссии открытым голосованием. При равенстве голосов решающим является голос председателя комиссии.

4.2. В случае несогласия члена комиссии с принятым решением замечание оформляется приложением к протоколу. Копии протокола (выписки из протокола) в течение трех рабочих дней со дня заседания передаются руководителю учреждения, а также по решению Комиссии иным заинтересованным лицам.

4.3. Заключение Комиссии по результатам проверки должно содержать объективную оценку по проверяемому вопросу и включать в себя аргументированные выводы, содержащие подтверждение достоверности данных, содержащихся в поступившей информации об имеющихся место нарушениях норм профессиональной этики; установление фактов нарушения работником положений Кодекса профессиональной этики; необходимые рекомендации и предложения; при необходимости иные выводы.

4.4. Соблюдение работниками положений Кодекса профессиональной этики является одним из критериев оценки качества их профессиональной деятельности и трудовой дисциплины. По результатам заседания Комиссия вправе вносить руководителю учреждения выводы и предложения об устранении выявленных недостатков, мероприятиях по предупреждению нарушений, возможности применения мер дисциплинарной ответственности в отношении лиц, нарушивших нормы профессиональной этики и служебного поведения.

4.5. Решение комиссии, принятое в отношении работника, хранится в его личном деле.