

Общероссийская общественная организация
«АССОЦИАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР РОССИИ»

**ЭТИЧЕСКОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ
СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

(Методическое пособие для этических комитетов общественных региональных и
медицинских организаций)

Общероссийская общественная организация
«АССОЦИАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР РОССИИ»
Благодарит Омскую региональную общественную организацию «Омская
профессиональная сестринская ассоциация»- Школу передового опыта РАМС
за предоставленный материал для организации работы
этических комитетов

Санкт-Петербург
2017

ЭТИЧЕСКИЙ КОДЕКС МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ РОССИИ

Принимая во внимание важнейшую роль в современном обществе самой массовой из медицинских профессий - профессии медицинской сестры; учитывая традиционно большое значение этического начала в медицине и здравоохранении; руководствуясь документами по медицинской этике Международного совета медицинских сестер и Всемирной организации здравоохранения, Ассоциация медицинских сестер России принимает настоящий Этический кодекс.

Часть I. Общие положения

Этической основой профессиональной деятельности медицинской сестры являются гуманность и милосердие. Принимая и разделяя общечеловеческие и общемедицинские этические ценности, профессиональный корпус медицинских сестер декларирует уникальность своей профессии и вытекающий из нее особый характер этических взаимоотношений с коллегами и пациентами.

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.

Под комплексным всесторонним уходом в настоящем Кодексе понимается комплекс медико-социальных вмешательств, производимых медицинской сестрой в составе мультидисциплинарной бригады, оказывающей помощь пациенту. Комплексный уход включает в себя выполнение врачебных назначений, вмешательства, выполняемые медицинской сестрой в рамках независимой сестринской помощи, мероприятия, проводимые совместно с иными участниками мультидисциплинарной бригады и направлен на достижение наилучших результатов медицинской помощи, в том числе, наивысшего качества жизни пациента в конкретной ситуации, связанной со здоровьем.

Этический кодекс дает четкие нравственные ориентиры профессиональной деятельности медицинской сестры, призван способствовать консолидации, повышению престижа и авторитета сестринской

профессии в обществе, развитию сестринского дела в России. Положения Кодекса распространяются на всех медицинских сестер, независимо от профиля деятельности, формы собственности лечебного учреждения, ведомственной принадлежности и иных факторов, в том числе на практикующих (частнопрактикующих) медицинских сестер, администраторов сестринского дела всех уровней, преподавателей сестринского дела и медицинских сестер – исследователей.

Положения настоящего Кодекса должны рассматриваться во взаимосвязи с правовыми нормами, стандартами сестринской практики, клиническими рекомендациями и другими документами, регламентирующими сестринскую деятельность. При этом в вопросах этического регулирования исполнения профессиональных обязанностей, настоящий Кодекс имеет высший приоритет.

Профессиональное сообщество медицинских сестер несет ответственность за соблюдение положений настоящего Кодекса перед пациентами, их семьями, социальными группами, обществом в целом и своими коллегами.

Часть II. Медицинская сестра и пациент

Статья 1. Медицинская сестра и пациент

Положения настоящего Кодекса распространяются на все виды и формы клинических взаимоотношений, возникающих между медицинской сестрой и пациентом. В зависимости от конкретной ситуации в роли пациента могут выступать больной или здоровый человек, семья и окружение пациента, социальная, профессиональная или иная группа людей, общество в целом.

Статья 2. Медицинская сестра и право пациента на качественную медицинскую помощь

Медицинская сестра должна уважать неотъемлемые права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, наилучший уровень социальной адаптации и на получение адекватной медицинской помощи.

Медицинская сестра обязана оказывать пациенту качественную медицинскую помощь, отвечающую принципам гуманности, профессиональным стандартам и современным представлениям медицин-

ской науки. В клинической практике основой деятельности медицинской сестры являются принципы ухода, основанного на доказательствах.

Действия медицинской сестры, выполняемые в рамках деятельности мультидисциплинарной бригады, должны быть нацелены на достижение наивысшего комплексного результата: на благо пациента во всех аспектах комплексной медицинской помощи, не ограничиваясь сугубо медицинскими аспектами.

Медицинская сестра несет моральную ответственность за свою деятельность перед пациентом, коллегами и обществом. Этическая обязанность медицинской сестры оказывать, в меру своей компетенции, неотложную медицинскую помощь человеку, нуждающемуся в ней в любых условиях, во время исполнения служебных обязанностей и в иное время.

Ст а т ь я 3. Основное условие сестринской деятельности – профессиональная компетентность

Медицинская сестра должна всегда соблюдать и поддерживать профессиональные стандарты деятельности, определяемые федеральным органом управления здравоохранением Российской Федерации и профессиональными медицинскими ассоциациями. Непрерывное совершенствование специальных знаний и умений, повышение своего культурного уровня - первейший профессиональный долг медицинской сестры. Медицинская сестра должна быть компетентной в отношении моральных и юридических прав пациента. Поддержание уровня профессиональной, правовой и этической компетентностей – мера персональной ответственности каждой медицинской сестры. Достижение этой цели обеспечивается постоянным повышением уровня знаний.

Если кто-то из коллег проявляет признаки некомпетентности, медицинская сестра должна предпринять все меры, чтобы защитить интересы своего пациента, в том числе, указав коллеге на ошибки, предложив свою помощь или, при неэффективности, обратившись к помощи руководителей сестринского дела.

Статья 4. Гуманное отношение к пациенту, уважение его законных прав

Медицинская сестра должна прежде всего ставить сострадание и уважение к жизни пациента. Этическая система ценностей пациента, в ее целостном, холистическом понимании – основа сестринской помощи независимости от культурных, национальных, религиозных, философских или иных особенностей пациента. В случае противоречия системы мировоззрения пациента и этической концепции медицинской сестры, в рамках сестринской помощи безусловный приоритет имеет мировоззрение пациента.

Медицинская сестра обязана уважать право пациента на облегчение страданий в той мере, в какой это позволяет существующий уровень медицинских знаний. Никакая ситуация физических, нравственных или духовных страданий пациента там, где страдания можно было облегчить применением всех доступных методик и технологий, не может быть признана этичной. В случаях, когда медицинская сестра видит страдания пациента, а ее знаний и компетенций не достаточно для помощи пациенту, ее этический долг незамедлительно обратиться за помощью к более компетентному коллеге.

Медицинская сестра не вправе участвовать в пытках, казнях и иных формах жестокого и бесчеловечного общения с людьми. Никакие политические, организационные, экономические или иные условия не могут оправдать участия медицинской сестры в жестоком обращении с пациентом. Любое вмешательство, причиняющее пациенту физические, нравственные или духовные страдания, которые можно было предотвратить, даже если они выполняются с согласия пациента, признается неэтичным.

Медицинская сестра не вправе способствовать самоубийству больного. Любые действия или бездействие, в том числе, предоставление или отказ в предоставлении информации, прямо или косвенно направленные на прерывание жизни пациента признаются неэтичными.

Медицинская сестра ответственна, в пределах своей компетенции, за обеспечение прав пациента, провозглашенных международными правовыми актами и закрепленных в законодательстве Российской Федерации.

Статья 5. Уважение человеческого достоинства пациента

Медицинская сестра должна быть постоянно готова оказать компетентную помощь пациентам независимо от их возраста или пола, характера заболевания, расовой принадлежности, религиозных или политических убеждений, социального или материального положения или других различий. Осуществляя уход, медицинская сестра должна уважать право пациента на участие в планировании и проведении лечения. При этом решение пациента в отношении стратегии оказания медицинской помощи остается приоритетным даже в тех случаях, когда принятое решение противоречит мнению медицинских работников.

Проявление высокомерия, патернализма, пренебрежительного отношения или унижительного обращения с пациентом недопустимы.

Медицинская сестра не вправе навязывать пациенту свои моральные, религиозные, политические убеждения. Решение пациента в отношении оказания ему медицинской помощи, основанное на личной системе этических ценностей, должно приниматься медицинской сестрой с уважением даже в том, случае, если принятое решение противоречит ее личной системе ценностей или постулатам медицинской науки.

Медицинская сестра должна активно вмешиваться в ситуациях, когда личное достоинство пациента во взаимодействии с медицинскими или социальными системами подвергается унижению.

Медицинская сестра должна уважать конфиденциальность пациентов, поддерживая такие стандарты сестринской практики, которые минимизируют вторжения в личное пространство пациента.

При установлении очередности оказания медицинской помощи нескольким пациентам, во всех случаях, включая оказание помощи в условиях военных действий и работу в очаге чрезвычайных ситуаций, медицинская сестра должна руководствоваться только медицинскими критериями, исключая какую-либо дискриминацию.

В случаях, требующих по медицинским показаниям контроля поведения пациента, медицинской сестре следует ограничивать свое вмешательство в личную жизнь пациента исключительно профессиональной необходимостью.

Статья 6. Прежде всего - не навреди

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 любой вред. Этический долг медицинской сестры — предпринять все возможные действия, включая обращение к административным органам для защиты своего пациента.

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!”. Производя медицинские вмешательства, чреватые риском развития осложнений, болезненных или иных мучительных ощущений, медицинская сестра обязана подробно и честно информировать пациента о возможном риске, заручиться его согласием до начала вмешательства и предусмотреть все возможные меры безопасности, купирования угрожающих жизни и здоровью пациента осложнений.

Статья 7. Медицинская сестра и право на информацию

Медицинская сестра должна быть правдивой и честной. Безусловная искренность в любых вопросах, касающихся состояния здоровья пациента, — неперемное условие эффективной сестринской помощи. Пациент должен быть осведомлен о своем праве задавать вопросы при оказании медицинской помощи и получать на них исчерпывающие и честные ответы.

Моральный и профессиональный долг медицинской сестры информировать пациента о его правах. Знание декларированных законом прав пациентов различных групп и помощь пациенту в их реализации — этический долг медицинской сестры. В случае если права пациента нарушены действиями коллег или третьих лиц, этично вынести вопрос о защите прав пациента на коллегиальное обсуждение, а если потребуется, на рассмотрение Этического комитета. Защита интересов пациента выше псевдоколлегиальности.

Медицинская сестра обязана уважать право пациента на получение информации о состоянии его здоровья, о возможном риске и преимуществах предлагаемых методов лечения, о диагнозе и прогнозе, равно как и его право отказываться от информации вообще. Решение

пациента отказаться от получения информации не должно влиять на объем и качество предоставляемой сестринской помощи. Информация должна предоставляться таким образом, чтобы пациент полностью и правильно понял ее. При необходимости пациент должен иметь право задавать любое количество уточняющих вопросов, необходимых ему для понимания.

Информация о состоянии здоровья дееспособного пациента может предоставляться его родственникам и близким только с согласия пациента.

Порядок предоставления информации о состоянии здоровья больного, проводимом лечении, результатах обследования и иных данных, в том числе объем предоставляемой информации, определяются коллегиально всеми членами мультидисциплинарной бригады, оказывающей помощь.

Ложь неэтична всегда. Никакие условия, обстоятельства и соображения не могут оправдать обман пациента. Медицинская сестра не должна подменять своими представлениями о благе пациента его решения.

Статья 8. Медицинская сестра и право пациента соглашаться на медицинское вмешательство или отказываться от него

Медицинская сестра должна уважать право пациента или его законного представителя, когда она имеет дело с ребенком или пациентом, в соответствии с законом признанным недееспособным, 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 предоставлять пациенту честную и полную информацию о проводимом лечении, включая значение процедуры, ее ожидаемые результаты, ход, возможные осложнения и риски, последствия отказа от медицинской помощи.

В случаях, когда пациенту предоставляется выбор между несколькими альтернативами лечения, долг медицинской сестры предоставить объективную информацию о каждой возможности, ее особенностях и условиях получения. Если пациент нуждается в помощи при

принятии решения, оказать ее надлежит таким образом, чтобы исключить любое влияние на конечный выбор.

Медицинская сестра уважает выбор пациента даже в том случае, если он противоречит ее ожиданиям и потенциально направлен против интересов пациента. Пациенту должна быть предоставлена исчерпывающая информация о последствиях и рисках сделанного им выбора, после чего, если сложившаяся ситуация не подпадает под установленные законом исключения, решение пациента определяет тактику дальнейшей сестринской помощи. Пациент должен быть информирован о возможности изменить свое решение в любой момент.

В случаях, когда решение пациента противоречит мнению родственников и близких, медицинская сестра должна помочь им с уважением принять решение пациента.

Отказ пациента от того или иного вмешательства, равно как и от лечения в целом не должен влиять на его положение и негативно отражаться на отношении к нему медицинской сестры и других медицинских работников. Медицинская сестра вправе оказывать помощь без согласия пациента (или согласия законного представителя некомпетентного пациента) только в строгом соответствии с законодательством Российской Федерации.

При оказании медицинской помощи некомпетентным пациентам медицинская сестра должна, насколько позволяет состояние таких пациентов, привлекать их к процессу принятия решения.

Статья 9. Обязанность хранить профессиональную тайну

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 того, как пациент умрет.

Медицинская сестра обязана неукоснительно выполнять свои функции по защите конфиденциальной информации о пациентах, в каком бы виде она не хранилась.

Медицинская сестра вправе раскрыть конфиденциальную информацию о пациенте какой-либо третьей стороне только с согласия самого пациента. Право на передачу медсестрой информации другим специалистам и медицинским работникам, оказывающим помощь пациенту, а также должностным лицам, право которых на получение ин-

формации установлено законом, предполагает наличие его согласия. В любом случае информация должна предоставляться таким образом, чтобы свести к минимуму потенциальный вред для пациента.

Использование фото и видеосъемки возможно только в научных и образовательных целях и только с согласия пациента.

Медицинская сестра вправе передавать конфиденциальную информацию без согласия пациента лишь в случаях, предусмотренных законом. При этом пациента следует поставить в известность о неизбежности раскрытия конфиденциальной информации. Во всех других случаях медицинская сестра несет личную моральную, а иногда и юридическую ответственность за разглашение профессиональной тайны.

Этическая обязанность медсестры активно вмешаться в ситуацию, когда кто-либо, помимо медицинских работников, непосредственно участвующих в лечении, получает, использует и распространяет конфиденциальную информацию относительно пациентов.

Статья 10. Медицинская сестра и умирающий больной

Медицинская сестра должна с уважением относиться к праву умирающего на гуманное обращение и достойную смерть. Никто и никогда не должен умирать в одиночестве, испытывая страдания без профессиональной сестринской поддержки там, где эта поддержка могла быть оказана.

Медицинская сестра обязана владеть необходимыми знаниями и умениями в области паллиативной медицинской помощи, дающей умирающему возможность окончить жизнь с сохранением достоинства, а также максимально достижимым физическим, эмоциональным и духовным комфортом. Первейшие моральные и профессиональные обязанности медицинской сестры: предотвращение и облегчение страданий, как правило, связанных с процессом умирания; оказание умирающему и его семье психологической поддержки.

Объем и характер сестринской помощи умирающему пациенту должен определяться с учетом культурных, национальных, религиозных, и иных особенностей пациента. В случае, если процесс подготовки к смерти требует помощи священника, отправления религиозных обрядов или иных немедицинских условий, такая помощь должна быть, безусловно, предоставлена.

Эвтаназия, то есть преднамеренные действия или бездействие медицинской сестры с целью прекращения жизни умирающего пациента, даже по его просьбе, неэтична и недопустима.

Медицинская сестра должна относиться уважительно к умершему пациенту. При осуществлении посмертного ухода за телом умершего пациента следует учитывать религиозные и культурные традиции. Медицинская сестра обязана уважать закрепленные в законодательстве Российской Федерации права граждан относительно патологоанатомических вскрытий.

Статья 11. Работа медицинской сестры в условиях чрезвычайной ситуации

Медицинская сестра должна повышать свои знания и компетентность в оказании медицинской помощи пострадавшим при ЧС, и обязана владеть техникой ИВЛ, непрямого массажа сердца, временной остановкой кровотечения, наложением всех видов повязок.

Статья 12. Медицинская сестра как участник научных исследований

Медицинская сестра должна стремиться участвовать в исследовательской деятельности, в преумножении знаний в своей профессии. В исследовательской деятельности с участием человека в качестве объекта медицинская сестра обязана строго следовать международным документам по медицинской этике (Хельсинская декларация и др.) и законодательству Российской Федерации. Интересы личности пациента для медицинской сестры должны быть всегда выше интересов общества и науки. Участвуя в научных исследованиях, медицинская сестра обязана особенно строго обеспечивать защиту тех пациентов, которые сами не в состоянии об этом позаботиться (дети, лица с тяжелыми психическими расстройствами).

Статья 13. Медицинская сестра и процесс обучения

Этический долг медицинской сестры - сохранение и преумножение традиций профессии и преемственности поколений. Участие в процессе обучения студентов-медиков там, где это предусмотрено – неотъемлемая часть сестринской практики. Медицинская сестра должна искренне стремиться передать весь накопленный опыт будущим коллегам, давая честную и объективную оценку уровню их подго-

товки, поощряя активность и практическую деятельность учеников, но, сохраняя контроль их действий и разделяя ответственность за совершенные ошибки. Отказ сестры от передачи опыта неэтичен.

Отношение медицинской сестры к студентам должно быть уважительным, предельно честным и доброжелательным – вне зависимости от разницы в возрасте и уровне подготовки. Процесс обучения и профессиональные взаимоотношения должны базироваться на этических принципах настоящего Кодекса.

Привлечение пациента к участию в учебном процессе допустимо лишь с соблюдением его прав, гарантией максимальной безопасности и только с разрешения пациента или его законных представителей. Пациент должен быть поставлен в известность, что с ним работает специалист, не завершивший процесс обучения, и имеет права отказаться от помощи такого специалиста.

Часть III. Медицинская сестра и её профессия

Статья 14. Уважение к своей профессии

Медицинская сестра должна поддерживать авторитет и репутацию своей профессии. Опрятность и соблюдение правил личной гигиены - неотъемлемые качества профессионального поведения медицинской сестры.

Уважение к профессии поддерживается поведением сестры в любой ситуации, как во время работы, так и вне ее, культурой поведения и отношений с коллегами, пациентами и любыми иными гражданами. Поведение медицинской сестры не должно быть примером отрицательного отношения к здоровью.

Медицинская сестра несет личную моральную ответственность за поддержание, внедрение и улучшение стандартов сестринского дела. Использование устаревших методов и технологий ухода там, где могли быть использованы более совершенные технологии, неэтично. Недостаток знаний не может служить оправданием снижения качества ухода.

Медицинская сестра не должна претендовать на ту степень компетентности, которой не обладает. В случаях, когда реализация плана ухода требует знаний или навыков, которыми не обладает медицин-

ская сестра, следует честно признать недостаток компетенции и обратиться за помощью к более квалифицированным специалистам.

Право и долг медицинской сестры отстаивать моральную, экономическую и профессиональную независимость лично или через участие в профессиональных объединениях и ассоциациях. Активная деятельность в профессиональных ассоциациях служит развитию профессии и этически одобряется.

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. Медицинская сестра вправе принять благодарность от пациента, если она выражается в форме, которая не противоречит справедливости и порядочности и не нарушает правовых норм.

Интимные отношения с пациентом осуждаются медицинской этикой.

Статья 15. Медицинская сестра и коллеги

Медицинская сестра должна отдавать дань заслуженного уважения своим учителям. Во взаимоотношениях с коллегами медицинская сестра должна быть честной, справедливой и порядочной, признавать и уважать их знания и опыт, их вклад в лечебный процесс. 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 и процесса ухода, включая добровольных помощников.

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

Попытки, завоевать себе авторитет путем дискредитации коллег, неэтичны. Однако в случаях, когда пациенту даны заведомо необоснованные рекомендации в области сестринского ухода допустимо тактично и коллегиально указать на допущенную неточность.

Моральный и профессиональный долг медицинской сестры - помогать пациенту выполнять программу лечения, назначенную врачом, а также реализовывать компоненты сестринского ухода, назначенные врачом, специализированными сестрами и консультантами.

Медицинская сестра должна точно и квалифицированно производить назначенные врачом и специализированными сестрами медицинские процедуры.

Высокий профессионализм медицинской сестры - важнейший моральный фактор товарищеских, коллегиальных взаимоотношений медицинской сестры, с одной стороны и врача, других сестер, пациентов, их близких и других участников сестринского процесса – с другой.

Фамильярность, неслужебный характер взаимоотношений врача и медицинской сестры при выполнении ими профессиональных обязанностей осуждаются медицинской этикой. Также недопустимы нарушения профессионального этикета в отношениях с другими сестрами и пациентами.

Если медицинская сестра сомневается в целесообразности лечебных рекомендаций врача или сестры-консультанта, она должна тактично обсудить эту ситуацию сначала с самим врачом, а при сохраняющемся сомнении и после этого - с вышестоящим руководством. В случаях, когда назначение, вызывающее сомнение, дано в рамках неотложной помощи, оно должно быть выполнено и только после купирования неотложного состояния подвергнуто обсуждению.

Статья 16. Этическая ответственность руководителей сестринских служб

Медицинские сестры – руководители сестринских служб несут персональную ответственность на качество сестринской помощи, оказываемой их подчиненными, уровень их подготовки, а также уровень благосостояния и степень социальной защищенности подчиненных им сестринских коллективов.

Работая в содружестве с руководителями лечебных учреждений, специалистами других подразделений, региональными отделениями профессиональной ассоциации, руководителями и представителями вышестоящих инстанций, медицинские сестры – руководители должны обеспечить наивысший уровень подготовки и социальной защищенности подчиненных. Пренебрежение интересами подведомственных коллективов неэтично и осуждаемо.

Статья 17. Медицинская сестра и сомнительная медицинская практика

Медицинская сестра, столкнувшись с нелегальной, неэтичной или некомпетентной медицинской практикой, должна становиться на защиту интересов пациента и общества. К ситуациям, требующим активного вмешательства медицинской сестры, могут быть отнесены попыт-

ки назначений с корыстной целью, обман больного, использование сомнительных, не имеющих доказательной базы, средств и методов, подмена лечения средствами альтернативной помощи и иные ситуации, противоречащие канонам медицинской науки и медицинской этики.

Медицинская сестра обязана знать правовые нормы, регулирующие сестринское дело, систему здравоохранения в целом и применение методов традиционной медицины (целительства), в частности. Медицинская сестра должна сохранять профессиональную настороженность в отношении любых методов альтернативного лечения, используя и рекомендуя только те из них, эффективность и безопасность которых доказаны в надлежащем образом организованных научных исследованиях.

Медицинская сестра вправе обращаться за поддержкой в государственные органы здравоохранения, органы охраны правопорядка, Ассоциацию медицинских сестер, предпринимая меры по защите прав пациента от сомнительной медицинской практики.

Статья 18. Медицинская сестра и этический конфликт

В случаях, когда исполнение профессиональных обязанностей противоречит моральным ценностям медицинской сестры, она должна принять меры, чтобы как можно быстрее разрешить возникший этический конфликт и минимизировать его последствия для оказания медицинской помощи. Этический конфликт возникает в случаях, когда медицинская сестра не может самостоятельно провести этическую оценку сложившейся ситуации; не может сделать выбор между двумя или более альтернативными решениями или по условиям профессиональной деятельности вынуждена исполнять действия, противоречащие ее моральным ценностям.

Этическое постоянство – последовательное следование этическим убеждениям даже перед лицом возникающих сложностей или угроз поощряется настоящим Кодексом.

Статья 19. Право медицинской сестры на отказ от участия в процедурах, противоречащих ее моральным принципам.

При устройстве на работу, в том числе при заключении договора на оказание сестринской помощи в рамках частной практики, медицинская сестра должна убедиться, что должностные обязанности,

предусмотренные трудовым договором, не вступают в конфликт с ее моральными ценностями. В случае этического конфликта от заключения трудового договора следует воздержаться.

В случаях, когда расширение должностных обязанностей медицинской сестры, вследствие введения новых форм оказания сестринской помощи, форм и методов лечения и иных ситуациях, требующих от сестры выполнения действий, противоречащих ее этическим принципам, сестре надлежит как можно быстрее известить о возможном этическом конфликте своего руководителя и принять меры к обеспечению адекватной замены. До предоставления замещающего специалиста, сестре надлежит оказывать помощь в полном объеме, предписанном стандартами лечения и ухода и данными назначениями.

Часть IV. Медицинская сестра и общество

Статья 20. Ответственность перед обществом

Моральный долг медицинской сестры как члена медицинского общества заботиться об обеспечении доступности и высоком качестве сестринской помощи населению.

Медицинская сестра должна активно участвовать в информировании и медико-санитарном просвещении населения, помогающем пациентам делать правильный выбор в их взаимоотношениях с государственной, муниципальной и частной системами здравоохранения и социальной поддержки. Медицинская сестра, в меру своей компетенции, должна участвовать в разработке и осуществлении коллективных мер, направленных на совершенствование методов борьбы с болезнями, предупреждать пациентов, органы власти и общество в целом об экологической опасности, вносить свой вклад в дело организации спасательных служб.

Ассоциация медицинских сестер, медицинское общество в целом должны способствовать привлечению медицинских сестер в районы страны, где медицинская помощь наименее развита, предусматривая стимулы для работы в таких районах.

Статья 21. Поддержание автономии и целостности сестринского дела

Моральный долг медицинской сестры - способствовать развитию сестринского дела в России. Медицинская сестра должна поддерживать, развивать автономию, независимость и целостность сестринского дела. Долг медицинской сестры привлекать внимание общества и средств массовой информации к нуждам, достижениям и недостаткам сестринского дела.

Медицинская сестра должна защищать общество от дезинформации или неправильной интерпретации сестринского дела. Самореклама несовместима с медицинской этикой.

Статья 22. Участие медицинских сестер в забастовке

Участие медицинских сестер в забастовке как способ разрешения коллективного трудового спора допускается в порядке, установленном Трудовым кодексом Российской Федерации.

Не допускается проведение забастовок в больницах, на станциях скорой и неотложной медицинской помощи, в других случаях, если проведение забастовок создает угрозу жизни и здоровью людей. Медицинская сестра в случае участия в забастовке обязана оказывать скорую и неотложную медицинскую помощь, а также выполнять этические обязательства по отношению к тем пациентам, кто в данный момент проходит курс лечения.

Статья 23. Гарантии и защита законных прав медицинской сестры

Гуманная роль медицинской сестры в обществе создает основу требований законной защиты личного достоинства сестры, физической неприкосновенности и права на помощь при исполнении ею профессиональных обязанностей, как в мирное, так и в военное время.

Уровень жизни медицинской сестры должен соответствовать статусу ее профессии.

Размер гонорара, определяемого частнопрактикующей сестрой, должен быть соизмерим с объемом оказываемой медицинской помощи, степенью ее компетентности, особыми обстоятельствами в каждом конкретном случае. Безвозмездная помощь бедным пациентам этически одобряется.

Ни медицинских работников вообще, ни кого-либо из медицинских сестер в частности, нельзя принуждать к работе на неприемлемых

для них условиях. Обеспечение условий профессиональной деятельности медицинской сестры должно соответствовать требованиям охраны труда. Медицинская сестра вправе рассчитывать на то, что Общероссийская общественная организация «Ассоциация медицинских сестер России» окажет ей полноценную помощь по: защите чести и достоинства (если ее доброе имя будет кем-либо необоснованно опорочено); юридической и информационной поддержке, своевременному получению квалифицированной категории в соответствии с достигнутым уровнем профессиональной подготовки, созданию и применению процедур страхования профессиональных ошибок, не связанных с небрежным или халатным исполнением профессиональных обязанностей; профессиональной подготовке при невозможности выполнения профессиональных обязанностей по состоянию здоровья; своевременном получении льгот, предусмотренных законодательством Российской Федерации для медицинских работников.

Часть V. Действие Этического кодекса медицинской сестры России, ответственность за его нарушения и порядок его пересмотра

Ст а т ь я 24. Действие этического кодекса

Требования настоящего Кодекса обязательны для всех медицинских сестер России.

Врачи и медицинские сестры, ведущие преподавание на факультетах сестринского дела, в медицинских колледжах и училищах, должны ознакомить студентов с Этическим кодексом медицинской сестры России и способствовать распространению его положений в профессиональном сообществе.

Студенты, по мере включения в профессиональную медицинскую деятельность, обязаны усваивать и соблюдать принципы и нормы, содержащиеся в Кодексе. Врачи и медицинские сестры, ведущие преподавание, должны своим поведением показывать пример студентам.

Ст а т ь я 25. Ответственность за нарушение Этического кодекса

Ответственность за нарушение Этического кодекса медицинской сестры России определяется Уставом Общероссийской общественной организацией «Ассоциация медицинских сестер России». За нарушение норм Кодекса могут быть применены следующие взыскания: 1)

замечание; 2) предупреждение о неполном профессиональном соответствии; 3) приостановление членства в Ассоциации на срок до одного года; 4) исключение из членов Ассоциации с обязательным уведомлением об этом соответствующей аттестационной (лицензионной) комиссии.

Статья 26. Пересмотр и толкование Этического кодекса

Изменение социальной обстановки, в которой работают медицинские сестры, может потребовать изменения отдельных положений настоящего Кодекса или его переработки. Общероссийская общественная организация «Ассоциация медицинских сестер России» выступает гарантом того, что любые вносимые изменения будут направлены на дальнейшее совершенствование сестринской помощи в изменяющихся условиях и будут в первую очередь защищать интересы пациентов и профессионального сообщества медицинских сестер.

Право пересмотра Этического кодекса медицинской сестры России и толкования его отдельных положений принадлежит Ассоциации медицинских сестер России. Рекомендации и предложения по изменению или усовершенствованию отдельных статей Кодекса принимаются к рассмотрению Правлением названной Ассоциации и приобретают законную силу после утверждения Правления Ассоциации.

*Этический кодекс утвержден
решением Правления РАМС протокол № 11 от 24.06.2010 г.*

Утверждено
Решением Правления
Общероссийской общественной организации
«Ассоциация медицинских сестер России»
№ 1/46 от «15» декабря 2015 г.

КОДЕКС КОРПОРАТИВНОЙ ЭТИКИ ОБЩЕРОССИЙСКОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ «АССОЦИАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР РОССИИ»

1. Общие положения

1.1. Кодекс корпоративной этики Общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестер России» (далее – РАМС) устанавливает принципы и нормы поведения членов Ассоциации медицинских сестер России, определяет правила взаимоотношений внутри РАМС, а также взаимоотношений РАМС с органами власти, юридическими и физическими лицами.

1.2. Положения Кодекса корпоративной этики разработаны с учетом уставных целей и видов деятельности РАМС.

1.3. Положения Кодекса должны способствовать укреплению имиджа и репутации РАМС, как организации, занимающейся защитой прав и интересов медицинского персонала со средним специальным и высшим образованием по специальности «Сестринское дело», «Акушерское дело», «Лечебное дело».

1.4. Принципы, нормы и правила, установленные настоящим Кодексом, имеют общий характер и должны найти отражение во всех внутренних документах организаций – членов РАМС.

1.5. Под положения Кодекса подпадают любые деяния (действия и бездействие) руководителей, работников и членов РАМС, совершенные ими в связи с их участием в реализации уставных целей и видов деятельности.

1.6. Вступая в РАМС, каждый соискатель (физическое или юридическое лицо) знакомится с текстом настоящего Кодекса, принимает и разделяет его принципы, осознаёт их обязательный характер в рамках своей профессиональной деятельности.

2. Общие этические нормы и правила

Кодекс устанавливает следующие нормы и правила для членов Ассоциации медицинских сестер России:

2.1. Уважительное и достойное отношение со стороны каждого члена РАМС, входящего в состав специализированных секций и органов управления, членов ревизионной комиссии к принятым решениям и документам, исключая саботирование выполнения, игнорирование, публичную дискредитацию этих решений и документов, как путем устных высказываний, так и посредством распространения альтернативных документов и негативных комментариев.

2.2. Политика РАМС в области связей с общественностью направлена на обеспечение регулярного и полного информационного обмена между РАМС и пользователями посредством всех современных средств связи и массовой информации, включая электронные. Члены РАМС имеют право на беспрепятственный доступ и получение информации о её деятельности в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и внутренними документами. Устав Ассоциации медицинских сестер России и другие документы, подлежащие предоставлению членам в порядке подготовки конференции РАМС, информация, согласно перечню, установленному внутренним документом об информационной политике, подлежат обязательной публикации на официальном сайте в сети Интернет www.medsestre.ru. Любые ограничения на получение указанной информации и документов недопустимы.

2.3. Ассоциация медицинских сестер России и организации – члены РАМС несут ответственность за все публичные заявления, сделанные от лица Ассоциации медицинских сестер России или организаций – членов РАМС.

2.4. Отказ от добровольного сотрудничества с юридическими и физическими лицами с сомнительной деловой репутацией.

2.5. Установление и развитие международных профессиональных связей на основе взаимоуважения, взаимопомощи и взаимовыгодного сотрудничества.

2.6. Недопустимость участия членов РАМС в незаконных и (или) безнравственных акциях, в социально опасных проектах и программах, а также в политической деятельности.

3. Нормы и правила поведения членов РАМС

3.1. При принятии решений от имени РАМС её члены не должны в корыстных целях учитывать собственные интересы или интересы членов семьи.

3.2. Члены РАМС должны поддерживать вежливые и корректные взаимоотношения между собой, обмениваться опытом и информацией, оказывать помощь друг другу в достижении общего результата.

3.3. РАМС допускает получение или дарение подарков только в том случае, если это соответствует принятой деловой практике, и не нарушает существующих законов. Получение или вручение подарков не должно подразумевать возникновения каких-либо обязательств перед дарителем.

3.4. Члены РАМС должны избегать ситуаций, когда передача или получение подарка может вступать в конфликт или создавать впечатления конфликта личных и корпоративных интересов.

3.5. Член РАМС должен бережно относиться к атрибутам корпоративного стиля.

3.6. Все члены РАМС должны уделять большое внимание поддержанию корпоративного имиджа и стиля. Корпоративный имидж и стиль складываются из таких составляющих, как деловое поведение и единый фирменный стиль.

3.7. В целях идентификации и консолидации членов РАМС корпоративные цвета и эмблема должны быть размещены на основных носителях информации.

3.8. В деловой документации, представительской продукции, интернет-ресурсах (сайтах) организаций - членов РАМС предусматривается использование графического изображения эмблемы Ассоциации медицинских сестер России совместно с эмблемой организации-члена в равных пропорциях. Недопустимы геометрическое искажение и поворот эмблемы национальной ассоциации, а также использование иных цветовых решений. На бланках деловой документации должен быть соблюден единый порядок расположения данных и единый деловой стиль.

4. Применение Кодекса

4.1. Ответственность за организацию работы по исполнению требований и положений Кодекса возлагается на Этический комитет.

4.2. Этический комитет действует на основании утвержденного положения и руководствуется законодательством Российской Федерации, Уставом общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестер России», внутренними документами Ассоциации и настоящим Кодексом.

5. Ответственность

5.1. К лицам, допустившим нарушение положений настоящего Кодекса, применяются меры общественного воздействия в виде общественного порицания.

5.2. Общественное порицание заключается в публичном выражении Этическим комитетом порицания лицу, допустившему нарушение положений настоящего Кодекса, с доведением данной информации до сведения общественности путем ее публикации в разделе, доступном для членов Ассоциации на официальном сайте РАМС.

6. Заключительные положения

6.1. Настоящий Кодекс принимается решением Правления Общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестер России», по представлению Президента.

6.2. Все предложения по изменению или дополнению Кодекса членами РАМС направляются в адрес этического комитета.

6.3. Все члены РАМС знакомятся с Кодексом и его изменениями лично.

ПОЛОЖЕНИЕ О КОМИТЕТЕ ПО ЭТИКЕ ОБЩЕРОССИЙСКОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ «АССОЦИАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР РОССИИ»

1. Общие положения

1.1. Комитет по этике (далее - Комитет) является структурным подразделением Общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестёр России» (далее РАМС).

1.2. Комитет создаётся с целью действенного участия медицинской общественности в защите прав, безопасности и здоровья пациентов; гуманистического служения человеку независимо от его гражданства, национальности, вероисповедания, политических взглядов, возраста, пола и прочих признаков, поддержания авторитета и репутации профессии медицинской сестры.

1.3. Комитет создаётся решением Правления РАМС (далее - Правление) и утверждается президентом.

1.4. Комитет в своей деятельности руководствуется действующим законодательством Российской Федерации, нормативно-правовыми актами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Уставом РАМС, Этическим кодексом медицинских сестёр России и настоящим Положением.

1.5. Настоящее положение вступает в силу с момента его подписания президентом РАМС.

2. Задачи Комитета

2.1. Основными задачами Комитета являются:

- обеспечение соблюдения медицинскими сёстрами законов страны и морально-этических норм, действующих в обществе;

- обеспечение соблюдения Этического кодекса медицинской сестры России как основы профессиональной деятельности, определяющей чёткие нравственные ориентиры: гуманность и милосердие;
- содействие консолидации, повышению престижа и авторитета сестринской профессии в обществе, развитию сестринского дела в России;
- осуществление контроля над сестринским медицинским персоналом по этическому и гуманному отношению к пациенту, уважению его законных прав;
- привлечение внимания общественности к вопросам соблюдения норм Этического кодекса медицинской сестры, его достижениям и недостаткам;
- гарантирование защиты медицинской сестры;
- обеспечение этики труда;
- работа над изменениями и дополнениями морально-этических и правовых норм в сестринской практике;
- участие в разработке региональной концепции развития сестринского дела;
- участие в совершенствовании системы базового, повышенного уровня и непрерывного профессионального образования в сестринском деле;

3. Компетенция Комитета

3.1. К компетенции Комитета относится:

- разработка и внесение предложений по вопросам совершенствования морально-этических и деонтологических норм, этики труда медицинских сестёр;
- проведение рейдов по проверке вопросов соблюдения этических норм работы в коллективах;
- на заседаниях Комитета разбор жалоб по вопросам нарушения этических норм сестринским персоналом;
- подготовка и проведение семинаров, конференций по вопросам этики, связанных с профессиональной деятельностью медицинских сестёр;
- организация защиты чести и достоинства медицинских сестёр;

– участие в благотворительных акциях.

3.2. Комитет по этике информирует СМИ о своей деятельности, участвует в работе по получению широкими кругами общественности информации о целях и задачах комитета по этике, его роли в защите прав пациентов и медицинских сестёр.

4. Структура Комитета

4.1. Возглавляет Комитет и руководит его деятельностью председатель Комитета.

4.2. Председатель Комитета избирается сроком на один год из числа членов Правления на заседании Правления РАМС. Данное решение оформляется документально. При создании комитета по этике проводится предварительное организационное заседание, которое оформляется протоколом. По выборам руководителя комитета по этике и по его результатам издаётся приказ по РАМС.

4.3. Председатель Комитета считается избранным, если за него проголосовало более половины членов Правления РАМС.

4.4. Председатель Комитета является его официальным представителем во всех контактах с контрольно-разрешительными органами и государственными учреждениями здравоохранения. Он должен гарантировать соответствие деятельности Комитета положению и нормативным требованиям, вести заседания и отвечать за правильность ведения документации и её сохранность.

4.5. Членом Комитета по этике может быть лицо, имеющее соответствующую квалификацию и опыт работы в сфере медицины. Состав Комитета по этике утверждается РАМС.

4.6. Численный состав Комитета формируется на заседании Правления РАМС. Членом Комитета может быть лишь член Правления в случае, если за него проголосовало более половины от числа присутствующих на заседании членов Правления. Член Комитета избирается сроком на один год.

4.7. Вопрос продления полномочий членов Комитета должен быть рассмотрен не позднее, чем за один месяц до их истечения.

4.8. Если, по мнению Комитета, деятельность какого-либо его члена не способствует эффективному выполнению Комитетом своих

функций, такой человек может быть исключён из состава Комитета в соответствии с письменным решением его заседания, которое производится в срок не позднее 10 дней со дня представления письменных предложений.

5. Заседания Комитета и отчетность

5.1. Заседания Комитета проводятся по мере необходимости. Время проведения заседания и его повестка устанавливаются председателем Комитета.

5.2. Председатель Комитета отвечает за своевременность оповещения всех членов комитета о дате заседания и повестке дня не менее чем за одну неделю до начала заседания.

5.3. Председатель Комитета обязан обеспечить возможность членам Комитета ознакомиться со всеми материалами заседания до его начала с момента извещения о дате заседания.

5.4. Заседание считается действительным при наличии кворума, определяемого как 50% от списочного состава.

5.5. Принятие решений осуществляется простым большинством голосов.

5.6. Комитет представляет отчёт о своей деятельности президенту РАМС не реже одного раза в год.

5.7. Комитет по этике ведёт необходимую документацию в соответствии с порядком, определённым РАМС.

5.8. Делопроизводство, приём заявителей и работа Комитета проводятся в соответствии с установленным порядком.

6. Документация

6.1. Комитет должен вести документацию о ходе своей работы и протоколировать свои заседания.

6.2. Комитет должен хранить документацию (в частности, списки членов с указанием рода деятельности, места работы, представленные на рассмотрение документы, протоколы заседаний и корреспонден-

цию) в течение трёх лет и предоставлять её по требованию контрольно-разрешительных органов.

6.3. Список документов комитета по этике, которые должны храниться в архиве Комитета:

- Приказ о его создании с утвержденным положением о комитете по этике, а также все дополнения и изменения к ним.
- Список членов комитета по этике.
- Повестка дня всех заседаний комитета по этике.
- Протоколы всех заседаний комитета по этике, в том числе в них обязательно должно быть указано:
 - дата, время и место проведения заседания;
 - список присутствовавших членов Комитета;
 - список присутствовавших представителей третьей стороны;
 - обсуждавшиеся вопросы;
 - принятое решение с указанием того, как именно оно было принято;
 - распределение голосов при принятии решения, количество голосов, поданных «за», «против», и количество воздержавшихся;
 - мнение меньшинства членов Комитета, если решение было принято не единогласно;
 - дата и подпись председательствовавшего на заседании члена Комитета и секретаря Комитета.
- Копии решений Комитета и всех рекомендаций и требований.

7. Права Комитета

7.1. Запрашивать и получать от структурных подразделений РАМС информацию и материалы, необходимые для решения вопросов, входящих в компетенцию Комитета.

8. Ответственность сотрудников Комитета

8.1. Председатель Комитета несет персональную ответственность за выполнение задач, возложенных на Комитет, с учетом полномочий, предусмотренных настоящим положением.

КОДЕКС КОРПОРАТИВНОЙ ЭТИКИ **(название Региональной общественной организации)**

1. Общие положения

1.1. Кодекс корпоративной этики (далее – Кодекс) Региональной общественной организации (далее – Ассоциация) является локальным нормативным актом, который устанавливает корпоративные ценности, принципы и нормы поведения членов Ассоциации, ответственность за их нарушение, определяет правила взаимоотношений внутри организации, а также взаимоотношений членов Ассоциации с органами власти, юридическими и физическими лицами.

1.2. Кодекс разработан на основе общепризнанных принципов и норм международного права, законодательства Российской Федерации, уставных целей и видов деятельности Региональной общественной организации.

1.3. Положения Кодекса направлены на укрепление авторитета и повышение престижа специалистов сестринского дела, установление этических норм и основных правил поведения членов Ассоциации для достойного осуществления ими профессиональной деятельности.

1.4. Положения Кодекса способствуют укреплению имиджа и репутации Ассоциации как организации, занимающейся защитой прав и интересов сестринского персонала.

1.5. Принимая Кодекс, Ассоциация подтверждает свое стремление к высокому уровню корпоративной культуры, обязуется соблюдать его положения, внедрять и применять их в повседневной деятельности.

Все члены Ассоциации, независимо от уровня занимаемой должности, обязаны руководствоваться в своей деятельности содержащимися в Кодексе принципами и правилами поведения. Каждый член Ассоциации принимает на себя обязательства по соблюдению данного Кодекса с момента ознакомления с его положениями.

1.6. Вступая в члены Ассоциации, каждый соискатель (физическое или юридическое лицо) знакомится с текстом настоящего Кодекса, принимает и разделяет его принципы, осознает их обязательный характер в рамках своей профессиональной деятельности.

2. Корпоративные ценности, принципы и нормы поведения Ассоциации

Корпоративными ценностями Ассоциации являются:

Профессионализм - глубокое знание своей специальности, своевременное и качественное выполнение поставленных задач, постоянное совершенствование профессиональных знаний и умений, использование лучших научно обоснованных технологий профессиональной деятельности.

Взаимное уважение – командный дух в работе, доверие, доброжелательность и сотрудничество в процессе решения поставленных задач.

Проявление терпимости и уважения к обычаям и традициям граждан различных национальностей и народностей России, принятие их культурных особенностей, вероисповедания.

Инициативность – активное участие в деятельности Ассоциации, стремление к разработке и применению на практике идей и новаторств, направленных на развитие сестринского дела.

Открытость к диалогу – открытый и честный обмен опытом и информацией, оказание помощи друг другу в достижении общих результатов.

Преимственность – уважение к труду и опыту старших поколений, общение начинающих специалистов с ветеранами труда. Профессиональное обучение и наставничество.

Корпоративный имидж – использование приемов и стратегий, направленных на создание позитивного мнения об Ассоциации

Ответственность – недопущение нарушения положений Кодекса и ухудшения корпоративного имиджа Ассоциации при осуществлении профессиональной деятельности.

2.1. Кодекс устанавливает следующие принципы и нормы поведения для членов Ассоциации:

2.1.1. Законы являются общеобязательными на всей территории Российской Федерации и для всех без исключения физических и юридических лиц, поэтому члены Ассоциации должны неукоснительно соблюдать законодательство Российской Федерации.

Все члены Ассоциации обязаны соблюдать положения Устава и локальных нормативных актов Ассоциации, в том числе настоящего Кодекса.

2.1.2. Недопустимо: участие членов Ассоциации в социально опасных проектах и программах, в акциях, противоречащих законодательству, основам правопорядка и нравственности, членство в организациях, деятельность которых признана незаконной уполномоченным органом государственной власти.

2.1.3. Ассоциация не поддерживает какие-либо политические партии и движения. Члены Ассоциации, участвующие в деятельности политических партий, могут действовать исключительно в свободное время и только как частные лица, а не как представители Ассоциации.

2.1.4. Уважительное и достойное отношение со стороны каждого члена Ассоциации к принятым решениям и документам предусматривает исключение: саботирования, игнорирования выполнения, публичной дискредитации этих решений и документов как путем устных высказываний, так и посредством распространения альтернативных документов и негативных комментариев.

2.1.5. Члены Ассоциации обязуются не допускать унижения личности и профессионального имиджа своих коллег.

2.1.6. Отношения между всеми членами Ассоциации являются равноправными. Особую ценность для Ассоциации представляет умение работать в команде, что не освобождает членов Ассоциации от индивидуальной ответственности за нарушение норм, предусмотренных Кодексом.

2.1.7. При общении по рабочим вопросам со стороны членов Ассоциации недопустимы личностные влияния с любой стороны, а также выработка решений, не соответствующим нормам этики.

2.1.8. Публично выступать в средствах массовой информации, а также на мероприятиях с участием СМИ имеет право только руководство Ассоциации (президент, члены Правления), либо уполномоченные ими представители. В иных случаях, членам Ассоциации запрещается обнародовать какие-либо заявления или высказывания от имени

Ассоциации, которые могут быть восприняты как официальная позиция Ассоциации.

2.1.9. Члены Ассоциации не допускают распространения недостоверной информации, сокрытия или искажения фактов, использования сведений, полученных в ходе выполнения своих служебных обязанностей, при взаимоотношениях со СМИ.

2.1.10. Члены Ассоциации обеспечивают конфиденциальность информации, полученной в результате профессиональных или деловых отношений, связанных с деятельностью Ассоциации.

2.1.11. Члены Ассоциации должны бережно относиться к атрибутам корпоративного стиля.

Все члены Ассоциации должны уделять большое внимание поддержанию корпоративного имиджа, который складывается из таких элементов как деловое поведение и единый фирменный стиль. Каждый член Ассоциации должен участвовать в создании положительного имиджа Ассоциации и укреплении ее репутации своим безупречным деловым поведением.

Гимн и эмблема Ассоциации – важные атрибуты корпоративного стиля, которые используются только на официальных мероприятиях (конференциях, собраниях, и др.), встречах Ассоциации со своими членами и (или) деловыми партнерами.

Членам Ассоциации запрещается использование гимна и эмблемы Ассоциации в личных целях, не связанных с деятельностью Ассоциации, либо противоречащих ее уставным целям.

2.1.12. При принятии решений от имени Ассоциации ее члены не должны в корыстных целях учитывать личные интересы или интересы третьих лиц.

2.1.13. Ассоциация не приемлет коррупции. Подарки не должны быть использованы для дачи/получения взяток или коррупции во всех ее проявлениях.

Ассоциации допускает получение или дарение подарков только при одновременном выполнении следующих условий:

- Это не попадает под ситуацию конфликта интересов, при которой личная заинтересованность (прямая или косвенная) члена Ассоциации влияет или может повлиять на надлежащее исполнение им профессиональных обязанностей. Под личной заинтересованностью члена Ассоциации понимается возможность получения при

исполнении своих обязанностей доходов в виде денег, ценностей, иного имущества или услуг имущественного характера, иных имущественных прав для себя или для третьих лиц.

- Это соответствует принятой деловой практике и существующим законам. Получение и вручение подарков не должно подразумевать возникновения каких-либо обязательств перед дарителем.
- Подарки и услуги не должны ставить под сомнение имидж или деловую репутацию Ассоциации и ее членов.
- Подарки и услуги, предоставляемые Ассоциацией своим партнерам, передаются только от имени Ассоциации в целом, а не как подарок от отдельного члена Ассоциации.

В качестве подарков члены Ассоциации должны стремиться использовать в максимально допустимом количестве случаев сувениры, предметы и изделия, имеющие символику Ассоциации.

2.2. Кодекс устанавливает следующие принципы деятельности Ассоциации:

2.2.1. Отношения Ассоциации с ее членами строятся на принципах долгосрочного взаимодействия, уважения и четкого исполнения взаимных обязательств.

2.2.2. Ассоциация приветствует различные формы общения работников - совместное выполнение проектов, обсуждение и решение рабочих вопросов, выработка новых направлений развития, а также совместное проведение культурных и спортивных мероприятий.

2.2.3. Ассоциация выстраивает и поддерживает с представителями органов государственной власти уважительные, конструктивные, прозрачные отношения, исключающие конфликт интересов и основанные на соблюдении законодательства Российской Федерации.

2.2.4. Внешние отношения Ассоциации строятся на основе соблюдения принципов взаимного уважения, открытости, обязательности и ответственности.

Ассоциация заинтересована в налаживании делового партнерства в целях развития и совершенствования отношений с профессиональными общественными организациями, в том числе и зарубежными. В процессе взаимодействия ожидается ответственное и последовательное исполнение своих обязательств.

2.2.5. Ассоциация осуществляет постоянное взаимодействие со средствами массовой информации и строит его на принципе открытости и прозрачности. Члены Ассоциации имеют право на беспрепятственный доступ получения информации об ее деятельности, посредством всех современных средств массовой информации, включая электронные. Ассоциации и другие документы, подлежащие предоставлению членам, подлежат обязательной публикации на официальном Ассоциации.

2.2.6. Спонсорская и благотворительная деятельность Ассоциации оказывается в соответствии с уставными целями и задачами и направлена на поддержку здравоохранения, науки и образования, содействие научному прогрессу в области сестринского дела, пропаганду здорового образа жизни.

3. Применение Кодекса, разрешение конфликтных ситуаций

3.1. Положения Кодекса применяются в ситуациях, когда личный интерес члена Ассоциации противоречит интересам Ассоциации, или когда член Ассоциации может рассматриваться, как получатель незаконной личной выгоды, вследствие занимаемой им должности.

Сферы потенциальных конфликтов оперативно выявляются, сводятся к минимуму и ставятся под строгий контроль.

3.2. Эффективное функционирование Ассоциации строится через определение зон ответственности и обязанностей ее членов и исключение ситуаций, когда зона ответственности члена Ассоциации допускает конфликт интересов.

3.3. Разрешение конфликтов производится таким образом, чтобы возможный ущерб от них для деятельности и корпоративного имиджа Ассоциации был минимальным. Возникшая конфликтная ситуация разрешается в максимально короткие сроки.

Приветствуется урегулирование конфликтов при помощи конструктивных переговоров и предупреждение потенциально конфликтных ситуаций.

3.4. При разрешении конфликта соблюдаются принципы профессионализма, открытости, справедливости и честности.

3.5. В случае возникновения конфликтов с внешними структурами (органами государственной власти, общественными

организациями, СМИ и иными юридическими и физическими лицами) члены Ассоциации действуют, учитывая ее интересы, и обязаны незамедлительно поставить в известность этический комитет Ассоциации.

3.6. Никто из членов Ассоциации, независимо от занимаемой должности, не имеет права пользоваться исключительным положением для разрешения конфликтной ситуации в свою пользу.

3.7. Ответственность за организацию работы по исполнению требований и положений Кодекса возлагается на этический комитет Ассоциации.

3.8. Этический комитет действует на основании утвержденного положения и руководствуется законодательством Российской Федерации, Уставом Ассоциации, Этическим кодексом медицинской сестры России, внутренними документами Ассоциации и настоящим Кодексом.

3.9. Этический комитет, на основании поступающих к нему обращений, принимает решения, направленные на:

- разъяснение члену Ассоциации положений настоящего Кодекса и порядка его применения;
- принятие мер по предотвращению или устранению конфликта интересов.

3.10. О случаях возникновения конфликта интересов члены Ассоциации должны обращаться к своему непосредственному руководителю. В случае если непосредственным руководителем не приняты меры, направленные на предотвращение или устранение конфликта, либо принятые меры не повлекли устранения конфликта интересов, член Ассоциации информирует об этом этический комитет Ассоциации.

3.11. Правление Ассоциации гарантирует, что представление членом Ассоциации информации о фактах нарушения Кодекса не станет предметом огласки и не вызовет негативных последствий в отношении служебного положения члена, сообщившего такую информацию.

Преследование члена Ассоциации, который заявил о нарушении положений Кодекса, будет рассматриваться как нарушение положений Кодекса.

3.12. Комитет устанавливает регламент работы и процедуры рассмотрения этических проблем и споров таким образом, чтобы каждый член Ассоциации имел возможность урегулировать проблемы, подпадающие под действие настоящего Кодекса.

4. Ответственность за нарушение положений Кодекса

4.1. К лицам, допустившим нарушение положений Кодекса, применяется мера общественного воздействия в виде общественного порицания в порядке, предусмотренном настоящей главой.

4.2. Общественное порицание заключается в публичном выражении этическим комитетом порицания лицу, допустившему нарушение положений настоящего Кодекса, с доведением данной информации до сведения общественности путем ее публикации на сайте Ассоциации.

4.3. Решение о применении в отношении члена Ассоциации меры общественного воздействия в виде общественного порицания принимается на внеплановом заседании этического комитета при явке всех членов комитета. Решение должно быть принято единогласно.

4.4. При принятии решения члены этического комитета всесторонне и полно исследуют все обстоятельства, имевшие место при нарушении членом Ассоциации положений Кодекса, учитывают общественную значимость совершенного действия (бездействия) и его влияние на деятельность и имидж Ассоциации, степень вины члена Ассоциации и его отношение к содеянному.

4.5. Не позднее, чем за 5 (пять) дней до проведения внепланового заседания председатель этического комитета запрашивает у члена Ассоциации, нарушившего положения Кодекса, письменные объяснения с описанием причин произошедшего.

Указанные объяснения должны быть представлены в этический комитет до начала внепланового заседания.

Непредоставление объяснений не является препятствием для проведения внепланового заседания этического комитета.

4.6. По итогам рассмотрения всех имеющихся материалов, этический комитет принимает одно из следующих решений:

– выносит предупреждение о недопущении нарушения положений Кодекса в дальнейшем,

- применяет к лицу меру общественного воздействия в виде общественного порицания в соответствии с пунктом 4.2. настоящего Кодекса.

В случае если совершенное лицом действие (бездействие) рассценивается этическим комитетом как несовместимое с целями и задачами создания Ассоциации, председатель этического комитета направляет данную информацию в Правление Ассоциации для решения вопроса об исключении члена Ассоциации в порядке, установленном Уставом Ассоциации.

4.7. Решение этического комитета оформляется протоколом и доводится до члена Ассоциации, в отношении которого оно принято, в течение 3 (трех) рабочих дней с момента подписания протокола.

В случае отказа члена Ассоциации от ознакомления с протоколом, председатель этического комитета составляет акт об отказе в ознакомлении в присутствии не менее чем двух свидетелей.

5. Заключительные положения

5.1 Настоящий Кодекс принимается решением Правления Ассоциации, по представлению президента. Все изменения и дополнения в Кодекс вносятся решением Правления по представлению президента Ассоциации или этического комитета Ассоциации.

5.2. Все предложения по изменению или дополнению Кодекса членами Ассоциации направляются в адрес этического комитета.

5.3. Все члены Ассоциации знакомятся с Кодексом и его изменениями лично.

5.4. Кодекс вступает в силу с момента его подписания. Все локальные документы, регламентирующие деятельность комитетов, специализированных секций, учебно-методических кабинетов и отдельных членов Ассоциации, должны быть приведены в соответствие с настоящим Кодексом.

5.5. В дальнейшем все локальные акты Ассоциации разрабатываются с учётом настоящего Кодекса.

Утверждено
Решением Правления Региональной общественной организации
Протокол № ____
«__» _____ 20__ г.

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ЭТИЧЕСКОМ КОМИТЕТЕ РЕГИОНАЛЬНОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

1. Общие положения

1.1. Этический комитет (далее - Комитет), является структурным подразделением региональной общественной организации (далее - Ассоциация).

1.2. Комитет создаётся с целью действенного участия медицинской общественности в защите прав, безопасности и здоровья пациентов; гуманистического служения человеку независимо от его гражданства, национальности, вероисповедания, политических взглядов, возраста, пола и прочих признаков, поддержания авторитета и репутации сестринской профессии.

1.3. Комитет создается решением Правления Ассоциации (далее – Правление) и утверждается президентом.

1.4. Комитет в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации и *наименование региона*, Уставом Ассоциации, Этическим кодексом медицинской сестры России, Кодексом корпоративной этики Ассоциации и настоящим Положением.

1.5. Комитет осуществляет возложенные на него полномочия во взаимодействии с комитетами Ассоциации, этическими комитетами медицинских организаций региона и комитетом по этике РАМС.

2. Задачи Комитета

2.1. Содействие консолидации, повышению престижа и авторитета сестринской профессии в обществе, развитию сестринского дела в *наименование региона*.

2.2. Содействие соблюдению Этического кодекса медицинской сестры России и Кодекса корпоративной этики для формирования высоких моральных ценностей у членов Ассоциации.

2.3. Привлечение внимания общественности к вопросам соблюдения норм Этического кодекса медицинской сестры, его достижениям или недостаткам, актуальным этическим проблемам сестринской деятельности.

2.4. Содействие профессиональной солидарности, повышенному гуманному и милосердному отношению к гражданам и медицинскому сообществу.

2.5. Участие в совершенствовании системы непрерывного профессионального образования сестринского персонала.

3. Компетенции Комитета

3.1. Разработка и внесение предложений по вопросам совершенствования морально-этических и правовых норм, этики труда сестринского персонала.

3.2. Организация защиты чести и достоинства сестринского персонала.

3.3. Распространение и внедрение Кодекса корпоративной этики среди членов Ассоциации.

3.4. Содействие в организации и координация деятельности этических комитетов медицинских организаций.

3.5. Обучение членов Ассоциации этическим вопросам и корпоративной культуре.

3.6. Проведение анализа возникающих этических ситуаций у членов Ассоциации и внесение предложений по решению конкретной проблемы.

3.7. Участие в организации мероприятий, проводимых Ассоциацией: научно-практических конференциях, съездах, форумах, семинарах, тренинг-курсах, акциях, профессиональных конкурсах, связанных с деятельностью членов Ассоциации.

3.8. Оказание консультативной и методической помощи членам Ассоциации в их профессиональной деятельности.

3.9. Информирование членов Ассоциации о своей деятельности на сайте *региональной общественной организации* и через СМИ.

4. Структура Комитета, организация работы и отчетность

4.1. Председатель Комитета избирается из числа членов Правления на заседании Правления, считается избранным, если за него проголосовало более половины членов Правления от числа присутствующих.

4.2. Комитет формируется из членов Ассоциации, ориентированных на достижение целей в области этики, законодательства в здравоохранении и прав человека.

4.3. Положение о Комитете и его члены утверждаются Правлением Ассоциации.

4.4. Председатель руководит деятельностью Комитета, обеспечивает выполнение его задач и функций, распределяет обязанности среди его членов, вносит предложения по их поощрению.

4.5. К деятельности Комитета могут быть привлечены психолог, юрист и другие специалисты.

4.6. Заседания Комитета проводятся по мере необходимости, но не реже 3-х раз в год.

4.7. Заседание Комитета считается правомочным, если на нем присутствует не менее половины его членов.

4.8. Члены Комитета извещаются о планируемом заседании не позднее, чем за 5 дней до его проведения.

4.9. Техническую работу по оформлению протокола ведет секретарь комитета.

4.10. Комитет представляет письменный отчет о своей деятельности Президенту Ассоциации после проведенного заседания и 1 раз в год на заседании Правления.

4.11. В отсутствие председателя Комитета его обязанности выполняет заместитель.

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ЭТИЧЕСКОМ КОМИТЕТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

1. Общие положения

1.1. Этический комитет (далее – Комитет) медицинской организации (далее – Организация) создается с целью организации профессиональной деятельности сестринского персонала на основе Этического кодекса медицинской сестры России, Кодекса корпоративной этики и решения этических вопросов, возникающих в процессе профессиональной деятельности, в том числе во взаимоотношениях с пациентами, их родственниками и медицинским персоналом.

1.2. В своей деятельности Комитет руководствуется Конституцией Российской Федерации, нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации и *наименование региона*, коллективным договором Организации и настоящим Положением.

1.3. Комитет формируется из руководителей сестринского персонала, а также наиболее опытных и квалифицированных специалистов с привлечением лиц, работающих в области этики, законодательства в здравоохранении и прав человека.

1.4. Состав Комитета и локальные нормативные акты, регламентирующие его деятельность, утверждаются руководителем медицинской организации.

1.5. Комитет Организация взаимодействует с этическим комитетом *региональной общественной организации* (указать наименование РОО), этическими комитетами медицинских организаций, с целью обмена опытом и формирования единых подходов в решении этических вопросов.

2. Задачи Комитета

2.1. Разработка рекомендаций по формированию корпоративной культуры в медицинской организации.

2.2. Консультирование медицинских сестер и иных работников отрасли при принятии решений в этически сложной или неясной ситу-

ации, не нашедшей разрешения среди вовлеченных в неё сторон, с целью избегания ошибочных поступков и суждений.

2.3. Рассмотрение и решение вопросов, связанных с неэтичными взаимоотношениями и/или ситуациями, поступающих от сестринского персонала или пациентов.

2.4. Использование положений Этического кодекса медицинской сестры России, региональных документов, регламентирующих соблюдение норм профессиональной этики, для формирования высоких моральных ценностей у сестринского персонала в профессиональной деятельности, в том числе во взаимоотношениях с сотрудниками, пациентами и их родственниками.

2.5. Содействие профессиональной солидарности, высокому гуманному и милосердному отношению к пациентам, их родственникам и медицинскому персоналу, поддержанию корпоративной культуры.

2.6. Содействие консолидации, повышению престижа и авторитета сестринской профессии среди сотрудников медицинской организации, пациентов и их родственников.

2.7. Привлечение внимания общественности к вопросам соблюдения норм Этического кодекса медицинской сестры, его достижениям и недостаткам.

2.8. Участие в совершенствовании системы непрерывного профессионального образования сестринского персонала медицинской организации.

3. Компетенция Комитета

3.1. Разработка рекомендаций по совершенствованию морально-этических норм и этики труда сестринского персонала и условий для пациентов.

3.2. Анализ сложных этических ситуаций, связанных с профессиональной деятельностью средних медицинских работников, внесение предложений по решению конкретной проблемы, возникшей у сестринского персонала и связанной с этическими, социальными или иными последствиями.

3.3. Содействие практическому применению Этического кодекса медицинской сестры России сестринским персоналом в оказании медицинской помощи.

3.4. Проведение обучения сестринского персонала медицинской организации по вопросам этики и корпоративной культуры.

3.5. Участие в организации и проведении семинаров, конференций по вопросам этики; связанным с профессиональной деятельностью сестринского персонала медицинской организации.

3.6. Участие в благотворительных акциях.

3.7. Информирование медицинского персонала о своей деятельности через СМИ или на сайте Организации.

4. Структура Комитета, организация работы и отчетность

4.1. Возглавляет комитет и руководит его работой председатель Комитета.

4.2. Председатель Комитета избирается сроком на 1 год из числа наиболее опытного сестринского персонала, имеющего организаторские способности.

4.3. Председатель Комитета руководит деятельностью Комитета, обеспечивает выполнение его задач и функций, распределяет обязанности среди членов Комитета, дает поручения и контролирует их исполнение.

4.4. В отсутствие председателя Комитета его обязанности выполняет заместитель.

4.5. Численный состав, председатель и члены комитета утверждаются руководителем медицинской организации. К деятельности Комитета могут быть привлечены врачи, психологи, юристы и др. специалисты.

4.6. Заседания комитета проводятся по мере необходимости, но не реже одного раза в 3 месяца.

4.7. Заседание комитета считается правомочным, если на нем присутствует не менее половины его членов.

4.8. Члены комитета извещаются о планируемом заседании не позднее, чем за 5 дней до его проведения.

4.9. Техническую работу по оформлению протоколов ведет секретарь комитета.

4.10. Комитет представляет отчет о своей деятельности руководителю медицинской организации 1 раз в 3 месяца.

Оглавление

Этический кодекс медицинской сестры России.....	2
Кодекс корпоративной этики Общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестер России»	20
Положение о комитете по этике Общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестер России».....	24
Кодекс корпоративной этики (образец)	29
Положение об этическом комитете (образец).....	38
Положение об этическом комитете медицинской организации (образец)	41
Оглавление.....	44