

УТВЕРЖДАЮ
Директор КГП на ПХВ



«Алматинский онкологический центр»

УОЗ г.Алматы
Избагамбетов Н.А.
06.01.2024 г.

**ЭТИЧЕСКИЙ КОДЕКС
МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА
«Алматинского онкологического центра»**

г.Алматы, 2024 г

Оглавление:

1. Общие положения
2. Медицинский работник и общество
3. Медицинский работник и пациент
4. Коллегиальность медицинских работников
5. Врачебная тайна
6. Пределы действия этического кодекса, порядок его пересмотра и ответственность за его нарушения.

1. Общие положения

1.1. Настоящий Этический кодекс медицинского работника (далее – Кодекс) разработан в соответствии с Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-319/2020 «Об утверждении Кодекса чести медицинских и фармацевтических работников Республики Казахстан», Кодексом Республики Казахстан от 7 июля 2020 года "О здоровье народа и системе здравоохранения", Законом Республики Казахстан от 18 ноября 2015 года № 410-V ЗРК «О противодействии коррупции».

1.2. Кодекс этики медицинского работника (далее - Кодекс) является сводом этических норм и правил поведения, которыми рекомендовано руководствоваться медицинским работникам при выполнении должностных обязанностей.

1.3. Положения Кодекса распространяются на всех медицинских работников «Алматинский онкологический центр» (далее –Центр).

2. Медицинский работник и общество

2.1. Главная цель профессиональной деятельности медицинского работника - сохранение жизни человека, профилактика заболеваний и восстановление здоровья, а также уменьшение страданий при неизлечимых заболеваниях. Свои обязанности медицинский работник выполняет, руководствуясь клятвой Гиппократы, принципами гуманизма и милосердия.

2.2. Медицинский работник несет всю полноту ответственности за свои решения и действия, для чего он обязан систематически профессионально совершенствоваться.

2.3. В своей деятельности медицинский работник должен использовать последние достижения медицинской науки, известные ему и разрешенные к применению.

2.4. Мотивы материальной, личной выгоды не должны оказывать влияния на принятие медицинским работником профессионального решения.

2.5. Медицинский работник не должен принимать поощрений от фирм изготовителей и распространителей лекарственных препаратов за назначение предлагаемых ими лекарств.

2.6. Медицинский работник должен при назначении лекарств строго руководствоваться медицинскими показаниями и исключительно интересами больного.

2.7. Медицинский работник должен оказывать медицинскую помощь любому в ней нуждающемуся независимо от возраста, пола, расы, национальности, вероисповедания, социального положения, политических взглядов, гражданства и других немедицинских факторов, включая материальное положение.

2.8. Медицинский работник должен добросовестно выполнять взятые на себя обязательства по отношению к учреждению, в котором он работает.

2.9. Медицинские работники, обучающие студентов и молодых специалистов, своим поведением и отношением к исполнению своих обязанностей должны быть примером, достойным подражания.

2.10. Медицинский работник обязан доступными ему средствами (газеты, журналы, радио, телевидение, беседы и пр.) пропагандировать здоровый образ жизни, быть примером в соблюдении общественных и профессиональных этических норм.

2.11. Медицинский работник может заниматься какой-либо иной деятельностью, если она совместима с профессиональной независимостью, не унижает достоинства медицинского работника и не наносит ущерба пациентам и его профессиональной деятельности.

2.12. Право на частную практику медицинского работника регулируется законом.

2.13. Гуманные цели, которым служит медицинский работник, дают ему основание требовать законной защиты его личного достоинства, достаточного материального обеспечения, создания условий для осуществления профессиональной деятельности.

2.14. Контроль над соблюдением медицинской этики осуществляют непосредственные руководители медицинского работника.

3. Медицинский работник и пациент

3.1. Медицинский работник отвечает за качество оказываемой пациентам медицинской помощи. В своей работе он обязан руководствоваться законами Республики Казахстан, действующими нормативными документами (медицинскими стандартами), но в рамках этих предписаний, учитывая особенности заболевания, выбирать те методы профилактики, диагностики и лечения, которые сочтет наиболее эффективными в каждом конкретном случае, руководствуясь интересами больного. При необходимости медицинский работник обязан воспользоваться помощью своих коллег.

3.2. Медицинский работник должен приложить все усилия, чтобы качество оказываемой им помощи было на самом высоком уровне.

3.3. Медицинский работник не должен подвергать пациента неоправданному риску, а тем более использовать свои знания в негуманных целях. При выборе любого метода лечения медицинский работник, прежде всего, должен руководствоваться заповедью «Не навреди!».

3.4. За исключением случаев неотложной помощи, когда он обязан предпринимать меры, не усугубляющие состояние больного, медицинский работник имеет право отказаться от лечения больного, если уверен, что между ним и пациентом нет необходимого взаимного доверия, если чувствует себя недостаточно компетентным или не располагает необходимыми для проведения лечения возможностями. В этих и подобных случаях медицинский работник должен принять все меры к информированию об этом непосредственного руководителя и порекомендовать больному компетентного специалиста.

3.5. Медицинский работник должен уважать право пациента на выбор лечащего врача, учреждения и участие в принятии решений о проведении лечебно-профилактических мер. Добровольное согласие пациента на лечение медицинский работник обычно получает при личном разговоре с больным. Это согласие должно быть осознанным, больной должен быть непременно информирован о методах лечения, о последствиях их применения, в частности, о возможных осложнениях, других альтернативных методах лечения. Проведение лечебно-диагностических мероприятий без согласия пациента разрешено только в случаях угрозы для жизни и здоровья пациента и неспособности его адекватно оценивать ситуацию. Желательно решение в подобных случаях принимать коллегиально. При лечении лиц, страдающих психическими заболеваниями, медицинский работник должен руководствоваться законодательством Республики Казахстан об оказании психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании. При лечении ребенка медицинский работник обязан предоставлять полную информацию его родителям или опекунам, получить их согласие на применение того или иного метода лечения или лекарственного средства.

3.6. Медицинский работник должен уважать честь и достоинство пациента, относиться к нему доброжелательно, уважать его права на личную тайну, с пониманием воспринимать озабоченность родных и близких состоянием больного, но в то же время он не должен без достаточных на то профессиональных причин вмешиваться в частные дела пациента и членов его семьи.

3.7. Медицинский работник не вправе навязывать пациенту свои философские, религиозные и политические взгляды. Личные предубеждения врача и иные непрофессиональные мотивы не должны оказывать воздействия на диагностику и лечение.

3.8. Если пациент не способен осознанно выразить свое согласие, его должен выразить законный представитель или лицо, постоянно опекающее пациента.

3.9. Пациент имеет право на исчерпывающую информацию о состоянии своего здоровья, но он может от нее отказаться или указать лицо, которому следует сообщать о состоянии его здоровья.

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

3.11. По желанию пациента, медицинский работник не должен препятствовать реализации его права на консультацию другим медицинским работником.

3.12. Медицинский работник может отказаться от работы с пациентом, перепоручив 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 врача;

- врач не в состоянии установить с пациентом терапевтическое сотрудничество.

3.13. Самореклама при общении медицинского работника с больным недопустима.

3.14. При совершении ошибки или развитии в процессе лечения непредвиденных осложнений медицинский работник обязан проинформировать об этом больного, непосредственного руководителя и немедленно приступить к действиям, направленным на исправление вредных последствий.

3.15. Профессиональные обязанности медицинский работник врач может осуществлять только под собственной фамилией, не используя псевдоним и не указывая присвоенных официально титулов, степеней, званий.

4. Коллегиальность медицинских работников

4.1. В течение всей жизни медицинский работник обязан сохранять уважение и чувство благодарности к тому, кто научил его профессионализму.

4.2. Медицинский работник обязан охранять честь и благородные традиции медицинского сообщества. Медицинские работники должны относиться друг к другу с уважением и доброжелательностью, не допускать насилия, травли и сексуального домогательства на рабочем месте;

4.3. Медицинский работник не вправе в присутствии пациента и/или его родственников ставить под сомнение профессиональную квалификацию другого медицинского работника или каким-либо иным образом его дискредитировать.

4.4. В трудных клинических случаях опытные медицинские работники должны давать советы и оказывать помощь менее опытным коллегам в корректной форме. Но за процесс лечения всю полноту ответственности несет только лечащий врач, которые вправе принять рекомендации коллег или от них отказаться, руководствуясь при этом исключительно интересами больного.

4.5. Врачи - руководители учреждений здравоохранения обязаны заботиться о повышении профессиональной квалификации своих подчиненных медицинских работников.

4.6. Медицинские работники обязаны с уважением относиться к другому медицинскому и вспомогательному персоналу учреждения, постоянно заботясь о повышении его квалификации.

5. Врачебная тайна

5.1. Каждый пациент имеет право на сохранение личной тайны, и врач, равно как и другие лица, участвующие в оказании медицинской помощи, обязан сохранять врачебную тайну даже после смерти пациента, как и сам факт обращения за медицинской помощью, если больной не распорядился иначе.

5.2. Тайна распространяется на все сведения, полученные в процессе обращения и лечения больного (диагноз, методы лечения, прогноз и др.).

5.3. Медицинская информация о пациенте может быть раскрыта:

- по ясно выраженному письменному согласию самого пациента;
- по мотивированному требованию органов дознания, следствия, прокуратуры и суда;
- если сохранение тайны существенным образом угрожает здоровью и жизни пациента и (или) других лиц (опасные инфекционные заболевания);
- в случае привлечения к лечению других специалистов, для которых эта информация является профессионально необходимой.

5.4. Врач должен следить за тем, чтобы лица, принимающие участие в лечении больного, также соблюдали профессиональную тайну.

5.5. Лица, пользующиеся правом доступа к медицинской информации, обязаны сохранять в тайне все полученные о пациенте сведения.

5.6. В процессе научных исследований, обучения студентов и усовершенствования врачей должна соблюдаться врачебная тайна. Демонстрация больного возможна только с его согласия.

6. Пределы действия Этического кодекса, порядок его пересмотра и ответственность за его нарушения.

6.1. Первый судья врача - собственная совесть. Второй - медицинское сообщество, которое в лице врачебной ассоциации имеет право наложить на нарушителя взыскание в соответствии со своим уставом и иными документами.

6.2. Если нарушение этических норм одновременно затрагивает и положения действующего законодательства Республики Казахстан, медицинский работник несет ответственность по закону.

6.3. Работник должен осознавать, что его поведение может подвергаться публичному обсуждению в коллективе.

6.5. Право и порядок пересмотра Этического Кодекса, а также толкование его положений и внесение дополнений принадлежит Комиссий по вопросам этики и деонтологии при «Алматинским онкологическом центре».

БЕКІТІЛДІ
ҚДСБ Алматы қ.
«Алматы онкологиялық орталығы» ҚМК

УТВЕРЖДАЮ
Директор КГП на ПХВ
«Алматинский онкологический центр»
УОЗ г. Алматы
Избагамбетов Н.А.
2024 г.



**ПОЛОЖЕНИЕ О КОМИССИИ ПО ВОПРОСАМ МЕДИЦИНСКОЙ
ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ ПРИ «АЛМАТИНСКОМ
ОНКОЛОГИЧЕСКОМ ЦЕНТРЕ»**

Алматы, 2024 г

1. Общие положения

1.1. Комиссия по вопросам медицинской этики и деонтологии (далее – Комиссия) создается при «Алматинском онкологическом центре» (далее – Центр).

1.2. Настоящим Положением определяется порядок образования и деятельности Комиссии по соблюдению этических норм, правил профессионального поведения и взаимоотношений сотрудников Центра.

2.3. Комиссия является рекомендательным и консультативным органом.

2.4. Комиссия рассматривает вопросы, связанные с несоблюдением этических норм, правил профессионального поведения и взаимоотношений сотрудников Центра.

2.5. Персональный состав Комиссии по вопросам медицинской этики и деонтологии определяется приказом Директора центра.

2.6. Комиссия в своей деятельности руководствуется Кодексом Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», Кодексом служебной этики гражданских служащих, нормативными документами Министерства здравоохранения Республики Казахстан, приказами Директора, а также настоящим Положением.

2. Цель комиссии

2.1. Целью создания Комиссии является сохранение и развитие моральных, этических и деонтологических принципов медицинской деятельности, повышение уровня ответственности медицины перед центром в целом, защита прав пациентов и медицинских работников Центра.

3. Задачи комиссии

Главными задачами Комиссии по вопросам медицинской этики и деонтологии являются:

3.1. Содействие достижению цели Этического кодекса - установление этических норм, правил профессионального поведения и взаимоотношений сотрудников Центра для достойного выполнения ими своих профессиональных обязанностей;

3.2. Разрешение этических конфликтов, оказание помощи, в том числе конфиденциальными консультациями с целью обеспечения благоприятного морально-психологического климата в трудовом коллективе Центра; Комиссия не рассматривает факты, связанные с нарушением сотрудниками Центра законодательства Республики Казахстан.

3.3. Рассмотрение конфликтов, возникших между медицинским работником и пациентом, связанных с нарушением норм медицинской этики и медицинской деонтологии. Рассмотрение достоинств, недостатков и правильность применяемых методов диагностики, лечения и реабилитации, качество оказания медицинской помощи не являются целью и не входят в

задачи Комиссии, если это не повлекло за собой конфликта с нарушением морально-этических норм.

4. Права и обязанности комиссии

4.1. Комиссия обязана рассмотреть заявление медицинского работника или пациента, касающееся нарушения норм медицинской этики и/или деонтологии, в соответствии с регламентом работы Комиссии.

4.2. Права Комиссии: запрашивать документы, необходимые для принятия объективного решения; приглашать на заседание Комиссии любых заинтересованных в данном случае лиц.

5. Председатель и члены комиссии, их права и обязанности

5.1. Возглавляет Комиссию председатель, а в его отсутствие - заместитель председателя, которые назначаются приказом Директора Центра.

5.2. Комиссия состоит из числа сотрудников Центра, членов профсоюзного комитета.

5.3. Председатель комиссии определяет дату, время и место заседания Комиссии и его повестку.

5.4. Члены Комиссии:

- Лично участвуют в проводимых заседаниях. В случае невозможности участия в заседании члены комиссии обязаны сообщить об этом председателю комиссии с указанием причины отсутствия не позднее, чем за день до заседания;

- Обеспечивают соблюдение режима конфиденциальности получаемых сведений и не допускают несанкционированного разглашения информации, ставшей им известной в процессе работы комиссии;

- Участвуют в формировании плана работ Комиссии, повесток дня ее заседаний, предложений по внесению на рассмотрение вопросов этики поведения.

6. Организация работы комиссии

6.1. Поводом для заседания Комиссии является обращение медицинского работника или пациента, касающееся нарушения норм медицинской этики и/или деонтологии, поступившее в Центр с резолюцией Директору Центра.

6.2. Структурное подразделение работника, на которого поступило обращение, представляет:

- рапорта, служебные записки сотрудников, заявления пациентов о нарушении этики и деонтологии, объяснительные, а так же документы, подтверждающие тот или иной факт нарушения этики и деонтологии медицинским работником;

6.3. Заседания Комиссии проводятся по мере необходимости.

6.4. Комиссия рассматривает документы в присутствии медицинского работника, других заинтересованных лиц (по необходимости). Пациенты и/или их родственники приглашаются на заседание в том случае, если это может способствовать разрешению этической проблемы.

6.5. Работа Комиссии правомочна при присутствии не менее половины её членов.

6.6. Комиссия принимает решение голосованием. Решение считается принятым, если за него проголосовало не менее 50% присутствующих на заседании членов Комиссии. Решение Комиссии на руки медицинскому работнику или заявителю не выдается.

6.7. Заседание Комиссии ведет Председатель комиссии, в его отсутствие заместитель Директора по организационно-методической работе.

6.8. Протокол заседания ведет секретарь комиссии.

6.9. Протоколы заседаний комиссии подписываются Директором, в его отсутствие – заместителем директора, секретарем и членами комиссии.

6.10. Протоколы заседаний Комиссии должны храниться в течение трех лет.

6.11. Секретарь Комиссии:

- информирует членов комиссии о дате, времени и месте проведения заседания, его повестке;

- осуществляет прием и регистрацию документов для рассмотрения на заседании комиссии;

- ведет протокол заседания комиссии и доводит его до заинтересованных лиц в трехдневный срок со дня проведения заседания.

6.12. Решение Комиссии доводится до сведения Директора Центра для принятия конкретных мер.

6.13. Решение по рассматриваемому вопросу принимается большинством голосов присутствующих на заседании членов Комиссии открытым голосованием. При равенстве голосов решающим является голос Председателя Комиссии.

6.14. Результаты работы Комиссии рассматриваются на заседании Дисциплинарного Совета.

6.15. Комиссия не реже одного раза в год представляет Директору Центра отчет о своей деятельности.