

«Утверждаю»

«Кодекс КОРПОРАТИВНОЙ ЭТИКИ»

Ассоциации сосудистых урологов и репродуктологов

КОДЕКС КОРПОРАТИВНОЙ ЭТИКИ АСУР

Мы являемся частью сплоченного коллектива, объединенного общими целями и ценностями, имеющего собственные традиции и внутреннюю корпоративную культуру. Наше организация – это команда единомышленников и профессионалов. В стабильности развития, в стремлении к постоянному совершенствованию АСУР ориентирован на долгосрочное взаимодействие с каждым сотрудником, принятым в наши ряды. В свою очередь, каждый сотрудник, являющийся членом нашей команды, также является основным ресурсом и ценностью АСУР.

Любой команде для более эффективного достижения общих целей нужны правила, которые будут лежать в основе взаимодействия между её членами. Сборником подобных правил и норм в нашем учреждении является данный кодекс – **АСУР** это свод основных морально-этических и деловых норм и принципов, которыми руководствуются наши сотрудники в своей профессиональной деятельности.

Мы надеемся на сознательное принятие этих норм каждым членом нашего коллектива.

Общие положения

Главная цель профессиональной деятельности медиков – сохранение жизни человека, профилактика заболеваний и восстановление здоровья, а также уменьшение страданий при неизлечимых заболеваниях. Свои обязанности врач выполняет, следуя голосу совести, руководствуясь клятвой Гиппократова, принципами гуманизма и милосердия, документами мирового сообщества по этике, ст. 41 Конституции России и Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ.

Медицинский работник несет всю полноту ответственности за свои решения и действия. Для этого он обязан систематически профессионально

совершенствоваться, не забывая о том, что качество оказываемой больным помощи никогда не может быть выше его знаний и умений. В своей деятельности медик должен использовать последние достижения медицинской науки, известные ему и разрешенные к применению.

Настоящий кодекс является обязательным для исполнения всеми сотрудниками учреждения.

В основу настоящего кодекса положены Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации (принят I национальным съездом врачей Российской Федерации, г.Москва, 5 октября 2012г.) и Международный кодекс врачебной этики (принят III Генеральной Ассамблеей Всемирной Медицинской Ассоциации, Лондон, Великобритания, октябрь 1949г.; дополнен 22-й Всемирной Медицинской Ассамблеей, Сидней, Австралия, август 1968г.; 35-й Всемирной Медицинской Ассамблеей, Венеция, Италия, октябрь 1983 и 46-й Всемирной Медицинской Ассамблеей, Стокгольм, Швеция, сентябрь 1994г.)

В понятие Корпоративного кодекса АСУР входит выполнение не только функциональных обязанностей согласно должностной инструкции, но и строгое соблюдение правил поведения, основанных на нравственных нормах, принципах милосердия, гуманности и соблюдения интересов пациента.

Мы являемся частью большого, сплоченного коллектива, объединенного общими целями и ценностями, имеющего собственные традиции и внутреннюю корпоративную культуру. Наше лечебно-профилактическое учреждение – это команда единомышленников и профессионалов. В стабильности развития, в стремлении к постоянному совершенствованию АСУР ориентирован на долгосрочное взаимодействие с каждым сотрудником, принятым в наши ряды.

Заботясь о пациенте, мы должны предоставить ему полную информацию о возможностях нашего учреждения в отношении обследования, лечения и профилактики не только основного, но и сопутствующих заболеваний.

Труд медицинского персонала имеет свои особенности. Прежде всего, он предполагает процесс взаимодействия с людьми: пациентами, их родственниками, коллегами, работающими как в своем, так и в других лечебно-профилактических учреждениях. Лечебно-диагностические методы неразрывно переплетаются с личностными отношениями, поэтому особую значимость приобретают нравственные и психологические аспекты деятельности. Одной из важных задач в работе медицинского персонала является уважение автономии пациента, его человеческого достоинства, что способствует поддержанию качества жизни пациента.

Личностные качества медицинского работника, играющие важную роль в процессе выполнения профессионального долга:

-Нравственно-этические качества: трудолюбие, ответственность, честность, доброжелательное отношение к людям, альтруизм, желание и готовность помогать другим, сострадательность, милосердие.

-Личностно-психологические качества: эмоциональная зрелость, включающая в себя ответственность за свои поступки, открытость, способность к сопереживанию и сочувствию другим людям, позитивный настрой, здоровый юмор по отношению к себе, терпимость по отношению к окружающим, энергичность, умение общаться с людьми в любых ситуациях, используя знания по психологии общения.

-Эстетические качества: аккуратность, опрятность, чистоплотность.

-Интеллектуальные способности: профессиональные знания, общая и профессиональная эрудиция, а также способность глубоко, широко и творчески мыслить.

-Профессиональные навыки и умения: квалифицированное владение всеми необходимыми навыками проведения лечебных и диагностических процедур, многофункциональная профессиональная подготовка.

-Общий уровень культуры: разностороннее развитие личности.

Корпоративная культура

Отношения в коллективе, обязанность сотрудников по отношению друг к другу

Медицинский работник должен вести себя по отношению к своим коллегам так, как хотел бы, чтобы они вели себя по отношению к нему.

Между сотрудниками отделений должны быть нормальные товарищеские взаимоотношения, которые строятся на взаимном уважении и поддержании авторитета друг друга, товарищеской взаимопомощи. Такие взаимоотношения определяют здоровый психологический климат, поддерживают хорошее настроение у всех членов коллектива.

Врачи, обучающие аспирантов, ординаторов и курсантов, своим поведением и отношением к исполнению своих обязанностей должны быть примером, достойным подражания.

Медицинский работник должен быть честен в отношениях с коллегами и бороться с проявлением коллегами неэтичности, некомпетентности, обмана и мошенничества.

Медицинский работник обязан охранять честь и благородные традиции медицинского сообщества. Сотрудники учреждения здравоохранения должны относиться друг к другу с уважением и доброжелательностью.

Врачи обязаны с уважением относиться к другому медицинскому и вспомогательному персоналу учреждения, постоянно заботясь о повышении его квалификации. Фамильярность, неслужебный характер взаимоотношений

врача и медицинской сестры при исполнении ими профессиональных обязанностей осуждается медицинской этикой.

Попытки завоевать себе авторитет путем дискредитации коллег неэтичны. Медицинский работник не вправе публично ставить под сомнение профессиональную квалификацию своего коллеги или каким-либо иным образом его дискредитировать. Профессиональные замечания в адрес коллеги должны быть аргументированными, сделаны в неоскорбительной форме, желательно в личной беседе, прежде чем о них будет проинформировано медицинское сообщество или вопрос будет вынесен на обсуждение этического комитета (комиссии).

Медицинское сообщество обязано оказывать помощь коллеге в восстановлении его профессиональной репутации.

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

Врачи-руководители обязаны заботиться о повышении профессиональной квалификации своих коллег-подчиненных.

Следует понимать, что особенно нетерпимым является высокомерие и пренебрежительное отношение врача, заведующего отделением к младшим и средним медицинским работникам. Возмутительны факты, когда медицинский работник обращается на «ты» и называет только по имени санитарку, медсестру, лаборанта. В этом проявляется не только неуважительное отношение к человеку, но и непонимание той важной роли, которую играет в обеспечении работы отделения средний и младший медицинский персонал.

Общие правила общения

Общение - одно из важных умений, необходимых для эффективной деятельности.

Существует ряд правил, позволяющих создать и поддерживать спокойную и доброжелательную атмосферу как в рабочем коллективе, так и при общении с пациентами:

- Проявляйте искренний интерес и уважение к личности собеседника.

- Постарайтесь увидеть, понять и оценить достоинства человека, с которым Вы общаетесь. Выразите это словами одобрения.

- Будьте открыты, доброжелательны, позитивны и приветливы.

- Обращайтесь к человеку по имени и отчеству.

- Будьте терпимы к чужому мнению. Не осуждайте других людей. Старайтесь понять мотивы, побуждающие их поступать так, а не иначе. Не допускайте раздражения и критики.

- Постарайтесь понять круг интересов собеседника. Старайтесь вести беседу с учетом его индивидуальных особенностей, вкусов, желаний. Говорите с человеком на понятном ему языке.

- Умейте поставить себя на место другого человека, чтобы понять его.

- Дайте возможность другому человеку выговориться. Научитесь быть внимательным слушателем.

- Вежливо, спокойно, доброжелательно и терпеливо отвечайте на все вопросы в меру своей компетенции.

- Указывая на очевидные ошибки другого человека, начинайте разговор с подчеркивания его достоинств и положительных качеств. Делайте акцент не на личностных особенностях человека, а на фактах или явлениях.

- Никогда не критикуйте человека при посторонних, чтобы не унижить и не уязвить его самолюбия.

Обязанности медицинского персонала по отношению к пациенту

Медицинский работник обязан добросовестно выполнять весь комплекс лечебно-диагностических мероприятий независимо от пола, возраста, расовой и национальной принадлежности пациента, его социального статуса и материального положения, вероисповедания, политических взглядов человека.

Медицинский работник обязан учитывать преимущества, недостатки и последствия различных диагностических и лечебных методов. При отсутствии в медицинской организации необходимых условий и ресурсов пациента необходимо направить в соответствующее медицинское учреждение.

В установленном законом порядке врач свободен в выборе диагностических и лечебных методов. Пациенту должна быть оказана качественная, эффективная и безопасная медицинскую помощь с учетом преимуществ, недостатков и последствий различных диагностических и лечебных методов.

Медицинский работник не должен вмешиваться в семейную и личную жизнь пациента, не имея на то законных оснований.

При все возрастающем многообразии и активности современных методов диагностики и лечения, каждый сотрудник учреждения здравоохранения обязан обеспечить максимальную безопасность оказания медицинской помощи, чтобы снизить риск возникновения ятрогенных заболеваний, действуя в пределах обоснованного риска.

Каждый медицинский работник должен быть честен и откровенен при оформлении историй болезни, написании отчетов, заполнении и подписании форм и других документов.

Медицинский работник должен уважать честь и достоинство пациента и при лечении учитывать все особенности его личности; побуждать пациента заботиться о состоянии здоровья; относиться с уважением к его личной жизни и праву на конфиденциальность.

Медицинский работник должен строить отношения с пациентом на основе взаимного доверия и взаимной ответственности. Объективная информация о состоянии здоровья пациента дается доброжелательно; план медицинских действий разъясняется в доступной форме, включая преимущества и недостатки существующих методов обследования и лечения, не скрывая возможных осложнений и неблагоприятного исхода.

Медицинский работник не должен использовать отсутствие медицинских знаний, страх перед болезнями, доверчивость пациента и свое профессиональное превосходство в целях получения коммерческой выгоды.

Взаимоотношения медицинского работника и пациента должны строиться на партнёрской основе и принципах информационной открытости. Пациент должен быть в доступной форме информирован о состоянии его здоровья, возможных изменениях, методах лечения, включая те, с которыми связана определённая доля риска или неуверенность в результате. Медицинский работник должен убедиться в том, что пациент удовлетворен полученной информацией.

При оказании медицинской помощи медицинский работник должен руководствоваться исключительно интересами пациента, знаниями современных методов и технологий лечения с доказанной клинической эффективностью и личным опытом.

При возникновении профессиональных затруднений медицинский работник обязан обратиться за помощью к коллегам, а также оказать помощь коллегам, обратившимся к нему.

Информированное добровольное согласие или отказ пациента на медицинское вмешательство и любой конкретный его вид должны быть оформлены письменно в соответствии с законодательством и нормативными документами.

Медицинское вмешательство без согласия гражданина или его законного представителя допускается по экстренным показаниям, прежде всего, в случаях: угрозы жизни человека, опасности для окружающих, тяжелых психических расстройствах, общественно опасных деяниях (преступлениях) и других состояниях, предусмотренных действующим законодательством.

При любых обстоятельствах медицинский работник обязан стремиться к тому, чтобы облегчить страдание пациента; поддержать его морально и избегать неразумной настойчивости в проведении диагностических и лечебных процедур.

При оказании медицинской помощи несовершеннолетнему или же находящему под опекой пациенту, необходимо получить согласие родителей ребенка или его законного представителя.

Правила общения с пациентом

Взаимодействие с пациентами, поддержание высокого уровня оказываемой им помощи, является определяющим фактором успешности лечебного процесса – ведь именно этого ожидают от деятельности нашего коллектива.

Для того, чтобы постоянно удовлетворять ожидания наших пациентов, необходимо выработать нужный стиль работы и овладеть искусством благоприятного воздействия на них. Оказание помощи больному человеку невозможно без общения с ним. При этом процесс общения с больным

значительно отличается от процесса общения со здоровым человеком. Ценность психотерапевтического воздействия превосходит иногда все прочие методы лечения.

Если физическое или психическое состояние пациента не допускает возможность доверительных отношений, их следует установить с его законным представителем.

Многие пациенты отличаются быстрой сменой настроения, требуют к себе бережного и чуткого отношения, так как резкий тон, сосредоточенный, хмурый или безразличный вид медицинского персонала вызывают у них тревожные переживания. Доброе слово, доброжелательная улыбка для пациентов часто оказывается важнее лекарственных средств.

Громкая речь, а тем более в высоком тоне, воспринимается как первый признак конфликта и вызывает ответную агрессию. Есть правило, согласно которому для выхода из такой ситуации речь отвечающего должна быть в два раза менее громкой.

Задача медицинского персонала – с глубоким пониманием относиться к эмоциональным переживаниям пациента, быть внимательным к просьбам и жалобам, проявлять сочувствие и ограждать от отрицательных эмоций.

Бывают ситуации, когда человек ведет себя неуверенно и даже агрессивно по отношению к медикам. В таких случаях необходимо использовать следующие приемы:

- не воспринимайте чье-то агрессивное поведение как личное оскорбление: чаще всего люди «выплескивают» свои отрицательные эмоции на тех, кого чаще видят, даже если их расстроил кто-то другой;

- сделайте глубокий вдох и сосчитайте до 10 или 20, пока не наступит успокоение;

- выйдите из помещения, если есть опасение сказать или сделать что-то неприятное (только в том случае, если пациент находится в безопасности); выпейте глоток воды;

- попытайтесь вновь поговорить с пациентом, проявившим неуважение к вам: дайте понять, что вы все равно будете продолжать выполнять свои обязанности.

Чтобы добиться желаемого успеха в общении с пациентом, необходимо руководствоваться следующими этико-деонтологическими принципами:

1. Правильно выбирайте время для общения: пациент, которому адресована информация, должен иметь желание и интерес к беседе.

2. Беседу с пациентом начинайте, назвав свое имя, отчество, должность и цель беседы. По возможности проведите ее с глазу на глаз, обеспечив тишину, обязательно напомните о конфиденциальности беседы.

3. Обращайтесь к пациенту по имени и отчеству, обязательно на «Вы».

4. Никогда не демонстрируйте пациенту, что у Вас мало времени, масса других дел, и Вы спешите.

5. Не показывайте пациенту своей усталости или недомогания.

6. Во время беседы помните о межличностной дистанции, постарайтесь расположиться так, чтобы ваше лицо находилось на одном уровне с лицом пациента. Вы должны видеть лицо пациента, а он Ваше. Ваша поза должна быть простой и умеренно свободной, без напряжения.

7. Говорите четко, неторопливо, доходчиво, с максимальным проявлением дружелюбия, но без заискивания, проверяя, правильно ли Вас поняли.

8. Говорите так, чтоб вас слышали, но не повышайте голоса, не спорьте с пациентом.

9. Вопросы задавайте в понятной для пациента форме, выражения Ваших мыслей должны быть понятны человеку, не имеющему отношения к медицине. При неточном ответе на вопрос, повторите его, в случае неудачи измените, постройте по-другому, не раздражаясь при этом.

10. Слушайте внимательно. Поощряйте вопросы пациента.

11. Направляйте беседу с целью получения наибольшей информации и коррекции эмоционального состояния пациента или неправильного отношения к своему самочувствию.

12. Обращайте внимание на жалобы больного, высказанные им, попросите более подробно описать их. Выяснив наиболее значимые для больного и наиболее беспокоящие его симптомы, подтвердите, что Вы обратили на них внимание, например, такой фразой: «Хорошо, что Вы сказали об этом».

13. В нужном объеме с учетом состояния пациента объясните сущность заболевания, а также предполагаемую тактику обследования и лечения с целью осознания и понимания пациентом необходимости совместной работы за выздоровление, формирования отношения к болезни.

14. Ваши советы и рекомендации должны быть четкими и конкретными и понятными пациенту.

15. Не требуйте от пациента названия предметов ухода и лекарств, при необходимости попросите просто оказать их Вам.

16. Не требуйте от пациента запоминания имен сотрудников, номеров кабинетов. Если Вы считаете это нужным, то напишите необходимую информацию на бумаге и оставьте пациенту.

17. Не создавайте у пациента чувства вины за неточное исполнение Ваших инструкций или рекомендаций. Никогда не усугубляйте у пациентов чувство ответственности, не пользуйтесь выражениями типа «Если Вы не сделаете это...»

18. Юмор способствует эффективному общению, но он должен использоваться Вами с осторожностью, особенно при манипуляциях, связанных с личной гигиеной пациента.

19. Умело используйте невербальное общение (доброжелательная мимика, понимающие жесты, открытый взгляд, адекватное изменение высоты и интонации голоса). Прикосновение рукой к плечу, похлопывание по спине или объятия позволяют передать привязанность, эмоциональную поддержку, одобрение, нежность.

20. Научитесь контролировать выражение своего лица, особенно в случаях, вызывающих неприятные эмоции, чтобы смягчить чувство страха у пациента.

21. При всех действиях пациента, нуждающихся в одобрении, сопровождайте их поощрительными знаками. Старайтесь реагировать на каждое движение пациента, хвалите его. Особенно это касается тяжелобольных.

22. Отожествляйте себя с пациентом, научитесь понимать и чувствовать то, что его беспокоит и угнетает.

23. Проявляйте заинтересованность и терпение.

24. Не обсуждайте при пациенте посторонние проблемы, личные дела других сотрудников, других пациентов.

Всегда необходимо помнить о том, что нарушение деонтологических принципов общения с пациентом может привести к развитию у него ятрогенных заболеваний (патологического состояния, обусловленного неосторожными высказываниями или поступками медицинских работников).

Пациент чувствует себя в безопасности, спокойно и уверенно участвует в лечебно-диагностическом процессе только в том случае, когда он достаточно информирован и доверяет медицинскому персоналу.

Правила приема пациента в стационар

Наиболее важной в деонтологическом аспекте является первая встреча медицинского работника и пациента. Ее успех в психологическом плане значительно повышает успех последующего сотрудничества с пациентом, а следовательно, успех всего лечебного процесса.

При поступлении пациента в лечебное учреждение медицинский работник обязан проявить к нему не только профессиональный интерес, но и человеческое внимание. Первая встреча с медиками должна вызвать у пациента желание сотрудничества, он должен быть уверен, что ему хотят и могут помочь.

При поступлении пациента в отделение необходимо:

- познакомить его со структурой отделения;
- объяснить правила лечебного режима;
- дать необходимую информацию по организации лечебного процесса, ответить на вопросы;
- если пациент размещается в многоместной палате, необходимо представить его находящимся там больным;
- по возможности помочь организовать досуг.

Врачебная тайна

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.

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

Медицинская информация о пациенте может быть раскрыта:

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

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

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

Сведения о пациенте, полученные медицинским работником от самого пациента или в процессе лечения и не подлежат разглашению в обществе (факт пребывания пациента в лечебном учреждении, сведения о характере и исходе заболевания, об интимной жизни пациента);

Сотрудники не должны обсуждать за пределами лечебного учреждения пациентов, их заболевания и личную жизнь. Подобная информация может нанести ущерб деятельности лечебного учреждения.

Помощь больным в терминальном состоянии

Медицинский работник обязан облегчить страдания умирающего всеми доступными и легальными способами. Врач обязан помочь пациенту реализовать его право воспользоваться духовной поддержкой служителя любой религии.

Медицинским работникам запрещается осуществление эвтаназии, то есть ускорение по просьбе пациента его смерти какими либо действиями (бездействием) или средствами, в том числе прекращение искусственных мероприятий по поддержанию жизни пациента.

Приверженность профессиональной компетенции

В настоящее время медики столкнулись с взрывом новых технологий, меняющимися рыночными силами, проблемами медицинского обслуживания, биологическим терроризмом и глобализацией. В результате этого медработникам все сложнее исполнять свои обязанности по отношению к пациентам и обществу. В этих условиях все более важным становится подтверждение фундаментальных и всеобщих принципов и ценностей врачебного профессионализма, которые остаются идеалами, обязательными для всех врачей.

Врачи и средний медицинский персонал должны учиться в течение всей жизни и отвечать за поддержание медицинских знаний и клинических навыков на уровне, необходимом для оказания качественных медицинских услуг. Медицинский работник должен стремиться к углублению своих знаний, памятуя, что качество медицинской помощи не может быть выше полученного образования. Именно профессиональная компетентность наряду с гуманистической нравственной позицией, предполагающей высокую требовательность к себе, способность признавать и исправлять собственные ошибки, дает медицинскому работнику право на самостоятельное принятие медицинских решений.

Научные исследования и биомедицинские испытания

Врач, занимающийся научно-исследовательской деятельностью, не должен использовать свои научные знания в ущерб здоровью и безопасности пациента или общества. Интересы науки и общества не могут превалировать над интересами человека.

Планируя эксперимент с участием пациента, врач обязан быть честным и порядочным в своих действиях, сопоставить степень риска причинения

ущерба пациенту и возможность достижения предполагаемого положительного результата.

Испытания и эксперименты могут проводиться лишь при условии получения добровольного согласия пациента после предоставления ему полной информации. Пациент имеет право отказаться от участия в исследовательской программе на любом ее этапе.

Новые медицинские технологии и методики, лекарственные и иммунобиологические средства могут применяться в медицинской практике только после одобрения медицинским сообществом и разрешения, оформленного в установленном порядке в соответствии с российским законодательством.

Внешний вид и правила поведения медицинского персонала

Большое значение имеет внешний облик медицинского работника. Впечатление о человеке формируется в первые мгновения знакомства.

Придя на работу, необходимо переодеться в чистый, выглаженный халат или форму. Длина одежды должна быть разумной и не стесняющей ваши движения; в любой момент вашей работы может возникнуть экстремальная ситуация, которая потребует от вас мобильных, решительных действий, и ваш внешний вид не должен смущать ни вас, ни окружающих.

Смена одежды в подразделениях хирургического профиля осуществляется ежедневно и по мере загрязнения. В подразделениях терапевтического профиля - 2 раза в неделю и по мере загрязнения. Сменная обувь персонала должна быть светлых тонов, из нетканого материала, доступного для дезинфекции. Сменная одежда и обувь должна быть предусмотрена также и для медицинского персонала других подразделений, оказывающего консультативную и другую помощь, а также для инженерно-технических работников.

Все сотрудники должны носить нагрудные знаки (бейджи) с указанием ФИО и должности.

Нахождение в медицинской одежде и обуви за пределами ЛПУ не допускается.

Прическа и волосы должны находиться в идеальном состоянии.

Руки должны быть чистыми, ногти ухоженными, ношение ювелирных украшений не допускается.

Медицинский персонал, имеющий признаки острых респираторных заболеваний, а также поражения кожи, отстраняется от работы и направляется на обследование и лечение.

Использовать парфюмерию (дезодоранты, духи) с ярким, сильным запахом запрещено, так как запах может спровоцировать аллергическую реакцию или протест со стороны пациентов с чувствительным обонянием.

В ходе проведения манипуляций пациенту персонал не должен вести записи, прикасаться к телефонной трубке и посторонним предметам, не имеющим отношения к проводимой процедуре.

На рабочем месте запрещается принимать пищу.

Для предотвращения воздействия окружающего табачного дыма на здоровье человека на территории НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина запрещается курение табака.

Разговор по телефону

- темп речи – медленный; ритм речи – размеренный;

- выговаривать четко все звуки, окончания слов, полные названия отделений, специальностей, обследований, процедур. Надо помнить, что аббревиатуры, сокращения и медицинские термины понятны только специалистам.;

- недопустимы бытовой сленг, шутки, кокетство;

- особенно осторожно надо давать информацию по телефону лучше вообще не сообщать каких-либо серьезных, особенно печальных сведений о состоянии пациента, а попросить приехать в медицинское учреждение и поговорить с врачом лично.

Если вам звонят:

- Здравствуйте, отделение и должность (название отделения, должность). Слушаю вас.

Если Вы звоните:

- Здравствуйте, отделение и должность (название отделения, должность). В случае появления в больнице (или звонка по телефону) любого представителя любой государственной организации с любым вопросом, необходимо вежливо проводить (переключить) этого представителя к своему руководителю, никаких разговоров с ним не вести и на все вопросы отвечать: «Пожалуйста, это к моему руководству».

Отношение к подаркам пациентов и их представителей

Настоящий корпоративный этический кодекс АСУР в отношении подарков и незаконных выплат обязывает сотрудников, взаимодействующих с пациентами, избегать ситуаций, когда получение либо передача подарков может вступить в конфликт личных и корпоративных интересов.

Подарки могут быть приняты только при условии, что они удовлетворяют всем следующим критериям:

- они соответствуют принятой деловой практике и не нарушают применяемых законов или стандартов этики;

- общественное раскрытие факта получения или предоставления подарка медицинское учреждение, ее должностное лицо или сотрудника в неудобное положение.

Ответственность медицинского персонала

Медицинский работник ответственен за обеспечение прав пациента, провозглашенных Всемирной медицинской ассоциацией, Всемирной организацией здравоохранения, Кодексом Профессиональной этики врача Российской Федерации, Декларацией о правах пациентов в России (принята на I Всероссийском конгрессе пациентов, Москва, 28 мая 2010г.) и закрепленных в законодательстве Российской Федерации.

За свою врачебную деятельность медицинские работники несут, в первую очередь, моральную ответственность перед больным и медицинским сообществом, а за нарушение законов Российской Федерации – перед судом. Но каждый медицинский работник, прежде всего, должен помнить, что главный судья на его врачебном пути – это его собственная совесть.

Президент АСУР

_____ **О.Б.Жуков**

09.06.2017