

Приложение № 4  
к приказу от 17.07.2018 № 2759

Утверждаю

Главный врач  
ГБУЗ «Самарский областной  
клинический противотуберкулезный  
диспансер имени Н.В.Посникова»



М.Н.Кабаева

## ПОЛОЖЕНИЕ О КОМИССИИ ПО МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКЕ

### 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Комиссия по медицинской этике Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Самарский областной клинический противотуберкулезный диспансер имени Н.В.Посникова» (далее – Комиссия, СОКПТД соответственно) создана для осуществления контроля и оценки соблюдения медицинскими работниками норм профессиональной этики во взаимоотношениях с коллегами и пациентами, для рассмотрения конфликтных ситуаций, относящихся к сфере этики и служебного поведения работников СОКПТД.

1.2. В своей работе Комиссия руководствуется требованиями действующего законодательства в области профессиональной этики и медицинской деонтологии, положениями клятвы врача, этических принципов сестринского дела и общепризнанными нравственными нормами Российского государства и общества.

1.3. Для целей настоящего положения используются понятия:

**Медицинская этика** — учение о морали, нормах нравственного поведения и общественном долге медицинского работника;

**Медицинская деонтология** — учение о юридических, профессиональных и моральных аспектах, обязанностях и правилах поведения медицинского работника по отношению к больному.

Деонтология является частью медицинской этики и представляет собой совокупность исторически сложившихся норм, устоявшихся традиций, современных правовых актов и регламентированных требований предусмотренных в практической профессиональной деятельности медицинского работника.

1.4. Председатель, заместитель председателя и секретарь комиссии утверждаются приказом главного врача.

Состав комиссии формируется по предложению председателя и заместителя председателя комиссии из числа работников СОКПТД, в том числе, специалистов с высшим медицинским образованием, специалистов со средним медицинским образованием, юрисконсульт и др.

1.5. Комиссия должна содержать нечетное количество человек.

1.6. Заседания комиссии проводятся по мере необходимости, но не реже 1 раза в квартал. Заседания Комиссии считаются правомочными, если на них присутствуют более половины ее членов.

1.7. Комиссия осуществляет свою деятельность в соответствии с планом работы, который проходит обсуждение на заседании Комиссии и утверждается главным врачом.

1.8. Анонимные заявления Комиссией не рассматриваются.

1.9. Председатель (заместитель председателя) и секретарь комиссии обеспечивают подготовку и созыв заседаний комиссии.

1.10. Решения Комиссии принимаются простым большинством голосов от общего числа присутствующих на заседании членов Комиссии путем открытого голосования и оформляются протоколом, который подписывается

Председателем Комиссии (в его отсутствие - заместителем Председателя Комиссии) и секретарем Комиссии.

В случае равенства голосов решающим является голос Председателя Комиссии (в его отсутствие - голос заместителя Председателя Комиссии).

## 2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ КОМИССИИ

2.1. Основной целью комиссии является сохранение и развитие моральных, этических и деонтологических принципов медицинской деятельности, повышение уровня ответственности медицины перед обществом в целом, особенно перед наиболее бедными, социально незащищенными и крайне уязвимыми его представителями.

2.2 Создание в СОКПТД Комиссии в рамках полномочий главного врача должно способствовать гармоничному развитию отношений медицинских работников и пациентов, позволять решать проблемные ситуации на межличностном уровне, путем разумного соглашения, не доводя их до конфликтов и судебных разбирательств.

2.3. В задачи Комиссии входит:

— пропаганда и соблюдение принципов медицинской этики и деонтологии и сохранение профессионального авторитета медицинских и прочих работников СОКПТД, а также содействие в создании условий неукоснительного соблюдения принципов медицинской этики;

— рассмотрение конфликтных ситуаций, относящихся к сфере профессиональной этики;

— оказание содействия в защите прав медицинского работника и иных сотрудников учреждения здравоохранения, а также пациента.

2.4. Рассмотрение достоинств и недостатков применяемых методов диагностики, лечения и реабилитации, качества медицинской помощи не является предметом для обсуждения и не входит в задачи Комиссии, если это не повлекло за собой этические и деонтологические конфликты.

2.5. В случае выявления признаков преступной деятельности сотрудника, а также грубых нарушений трудовой дисциплины, совершения проступков являющихся общепризнанно-аморальными, выражающими явное неуважение к обществу, руководитель СОКПТД может принять решение единолично, или, при необходимости, привлечь Комиссию для подготовки выводов и предложений.

2.6. Медицинские сотрудники должны избегать необоснованных и скандальных конфликтов во взаимоотношениях. В случае возникновения разногласий они должны стремиться к их конструктивному решению. Если же сотрудники не могут прийти к общему решению (согласию) в возникшей ситуации, то одна из сторон имеет права направить в Комиссию по этике учреждения здравоохранения просьбу помочь разобраться данную ситуацию, провести проверку, подготовить заключение.

2.7. Если интриги, затянувшиеся, непреодолимые конфликты с коллегами и раскол в медицинском сообществе не могу быть пресечены, то Комиссия СОКПТД имеет право созыва экстренного заседания, на котором разбирается данная ситуация и выносится на открытое голосование. За руководителем учреждения остается окончательное право в принятии решения по разрешению возникшего конфликта, но Комиссия может рекомендовать (аргументировано, на основании полученных доказательств) руководителю о принятии какого-либо решения, которое было принято коллегиально членами Комиссии.

### **3. ПОРЯДОК РАБОТЫ КОМИССИИ**

3.1. В комиссию могут обращаться медицинские работники, другие сотрудники медицинского учреждения, пациенты, их родственники и иные лица, путем подачи письменного заявления, в течение месяца с момента совершения медицинским работником, иным лицом учреждения здравоохранения нарушения норм профессиональной этики и/или служебного поведения.

3.2. Комиссия вправе рассматривать обращения юридических лиц, органов государственной власти и местного самоуправления, средств массовой информации, правоохранительных органов, общественных объединений и иных источников.

3.3. Поступившие заявления (обращения) предварительно проверяются председателем (заместителем председателя) комиссии, который определяет время и место заседания комиссии, затребует необходимую медицинскую документацию (при необходимости иную документацию), определяет круг лиц (свидетели, специалисты), приглашаемых на заседание комиссии.

3.4. Комиссия рассматривает документы в присутствии медицинского работника, других заинтересованных лиц. Больные или их родственники приглашаются на заседание в том случае, если это может способствовать разрешению этической проблемы.

3.5. Комиссия обязана рассмотреть поступившие заявления в срок не более одного месяца со дня их поступления.

На заседании ведется протокол, который подписывается председателем и секретарем комиссии.

3.6. Решение комиссии правомерно, если на его заседании присутствуют не менее половины его членов. Комиссия принимает решение голосованием. Копия решения в пятидневный срок вручается заявителю.

3.7. По результатам рассмотрения комиссия может вынести одно из следующих решений:

— в действиях медицинского работника нарушений норм профессиональной этики, деонтологии и служебного поведения не установлено;

— указать медицинскому работнику на допущенное нарушение и предупредить о недопустимости впредь нарушений профессиональной этики и служебного поведения;

— объявить общественное порицание;

— рекомендовать главному врачу принять к нарушителю меры дисциплинарного взыскания.

3.8. Комиссия может принять решение об информировании населения Самарской области по итогам своей работы за год на сайте СОКПТД, либо в средствах массовой информации.