

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинская этика и деонтология

Учебное пособие
для студентов II курса стоматологического факультета

Волгоград, 2020

Раздел 1.

Медицинская этика и деонтология: определение понятия, основные принципы.

Медицинская этика и деонтология представляют собой особенности медицинской деятельности, основанной на взаимном доверии больного и медицинского работника, которому больной добровольноверяет свое здоровье, а иногда и жизнь.

Медицинская этика (греч. *ethos* — обычай, нрав, характер) как часть общей этики рассматривает вопросы нравственности врача, включая совокупность норм его поведения и морали, чувство профессионального долга и чести, совести и достоинства.

Медицинская этика охватывает и определенные нормы поведения медицинского работника в быту, его культуру, человеколюбие, физическую и моральную чистоплотность и т. д. В целом можно сказать, что этика — это внешнее проявление внутреннего содержания человека.

Под **медицинской деонтологией** (греч. *deon* — должное) понимают принципы поведения медицинских работников, направленные на максимальное повышение пользы лечения и устранение последствий неполноценной медицинской работы. Деонтология является частью медицинской этики, медицинской морали.

Однако в настоящее время новейшие достижения медицинской науки и техники заставляют несколько с другой точки зрения рассматривать традиционные нормы медицинской деонтологии. Былой принцип «врач-больной» заменяется новым «врач—прибор—больной», а потребность больного в чутком и внимательном отношении медицинского работника, в его добром слове, вселяющем надежду, не уменьшилась, а еще более увеличилась.

1. Модель Гиппократы («не навреди»).

Принципы врачевания, заложенные «отцом медицины» Гиппократом (460-377гг. до н.э.), лежат у истоков врачебной этики как таковой. В своей знаменитой «Клятве», Гиппократ сформулировал обязанности врача перед пациентом.

2. Модель Парацельса («делай добро»).

Другая модель врачебной этики сложилась в Средние века. Наиболее четко ее принципы были изложены Парацельсом (1493-1541гг.). В отличие от модели Гиппократа, когда врач завоевывает социальное доверие пациента, в модели Парацельса основное значение приобретает патернализм – эмоциональный и духовный контакт врача с пациентом, на основе которого и строится весь лечебный процесс.

В духе того времени отношения врача и пациента подобны отношениям духовного наставника и послушника, так как понятие *pater* (лат. - отец) в христианстве распространяется и на Бога. Вся сущность отношений врача и пациента определяется благодеянием врача, благо в свою очередь имеет божественное происхождение, ибо всякое Благо исходит свыше, от Бога.

3. Деонтологическая модель (принцип «соблюдения долга»).

В основе данной модели лежит принцип «соблюдения долга» (*deontos* по-гречески означает «должное»). Она базируется на строжайшем выполнении предписаний морального порядка, соблюдение некоторого набора правил, устанавливаемых медицинским сообществом, социумом, а также собственным разумом и волей врача для обязательного исполнения. Для каждой врачебной специальности существует свой «кодекс чести», несоблюдение которого чревато дисциплинарными взысканиями или даже исключением из врачебного сословия.

4. Биоэтика (принцип «уважения прав и достоинства человека»).

Современная медицина, биология, генетика и соответствующие биомедицинские технологии вплотную подошли проблеме прогнозирования и управления наследственностью, проблеме жизни и смерти организма, контроля функций человеческого организма на тканевом, клеточном и субклеточном уровне. Как никогда остро стоит вопрос соблюдения прав и свобод пациента как личности, соблюдение прав пациента (право выбора, право на информацию и др.)

возложено на этические комитеты, которые фактически сделали биоэтику общественным институтом. Нравственная ценность автономии человека оказалась столь высока, что благодеяние врача вопреки воле и желанию пациента ныне считается недопустимым. Среди прав пациента первостепенное значение имеет право на информацию, необходимую для информированного согласия.

Под информированным согласием понимается добровольное принятие пациентом курса лечения или терапевтической процедуры после предоставления врачом адекватной информации. Можно условно выделить два основных элемента этого процесса: 1) предоставление информации и 2) получение согласия. Первый элемент включает в себя понятия добровольности и компетентности.

Врачу вменяется в обязанность информировать пациента:

- 1) о характере и целях предлагаемого ему лечения;
- 2) о связанном с ним существенном риске;
- 3) о возможных альтернативах данному виду лечения.

В целом поворот к доктрине информированного согласия стал возможен благодаря пересмотру концепции целей медицины. Традиционно считалось, что первая цель медицины – защита здоровья и жизни пациента. Однако нередко достижение этой цели сопровождалось отказом от свободы больного, а значит, и ущемлением свободы его личности. Пациент превращался в пассивного получателя блага. Главная цель современной медицины – благополучие пациента, и восстановление здоровья подчинено этой цели как один из составляющих элементов. Уважение автономии индивида является одной из основополагающих ценностей цивилизованного образа жизни. Любой человек заинтересован в том, чтобы принимать решения, влияющие на его жизнь, самостоятельно.

Таким образом, сегодня самоопределение индивида есть высшая ценность, и медицинское обслуживание не должно являться исключением.

У врачей всех специальностей, в том числе стоматологов, прямое отношение к исполнению профессионального долга имеют их общемедицинская подготовка, владение современными методами профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, психотерапевтическое искусство, строгое соблюдение

правил внутренней (отношение к труду, дисциплина, дружелюбие и чувство коллегиальности) и внешней (приличие, хороший тон и соответствующий внешний вид, то есть внешняя опрятность) культуры поведения. Эти слагаемые составляют медицинский этикет и касаются всех членов медицинского коллектива.

Издано немало книг и брошюр по медицинской деонтологии в стоматологии. Бесценно значение таких руководств в деле врачебного искусства, как «Дневник старого врача» Н.И. Пирогова, «Записки врача» В.В. Вересаева. В каждом из них деонтология представлена как мир врача.

Для исхода лечения исключительно важным является характер отношений, который устанавливается при первом контакте пациента с врачом. Только тот специалист может рассчитывать на успех лечения, который учитывает индивидуальные и личностные особенности больного. Пациент чутко прислушивается к каждому слову врача. Он должен постоянно ощущать оптимизм врача, особенно в критические минуты, это помогает ему уверовать в положительный результат проводимого лечения и преодолевать трудности на пути к выздоровлению.

Раздел 2.

Современные правила этики и деонтологии.

1. Работа в отделении или в стационаре должна подчиняться строгой дисциплине, должна соблюдаться субординация, то есть служебное подчинение младшего по должности к старшему.

2. Медицинский работник в отношении к больным должен быть корректным, внимательным, не допускать панибратства.

3. Врач должен быть специалистом высокой квалификации, всесторонне грамотным. Сейчас больные читают медицинскую литературу, особенно по своей болезни. Врач должен в такой ситуации профессионально и деликатно общаться с больным. Неправильные действия врачей или медицинского персонала, неосторожно сказанное слово, анализы или истории болезни, ставшие доступным больному, могут привести к фобии, то есть боязни того или иного заболевания, например: канцерофобия – боязнь заболевания раком.

4. К деонтологии относится сохранение врачебной тайны. В ряде случаев приходится скрыть от больного его истинное заболевание, например рак. Сохранение врачебной тайны относится не только к врачам, но и медперсоналу, студентам, то есть всем тем, кто контактирует с больными. Есть правило: «Слово лечит, но слово может и калечить».

5. С медицинской деонтологией тесно связана ятрогения – это болезненное состояние, обусловленное деятельностью медицинского работника. Если человек мнительный, психологически неустойчив, то ему легко внушить, что у него есть какое-либо заболевание, и этот человек начинает находить у себя различные симптомы мнимого заболевания. Поэтому врач должен убедить больного в отсутствии мнимых болезней. К ятрогении относят заболевания и повреждения, возникшие в результате неправильных действий или лечения больного. Так, к ятрогенным заболеваниям можно отнести гепатит, развившийся после инфузии зараженной крови или плазмы. К ятрогенным повреждениям относят травмы внутренних органов при полостных операциях. Это повреждение селезенки при резекции желудка, пересечение холедоха при холецистэктомии и др.

6. К деонтологии относится и отношение с коллегами. Нельзя критиковать или давать оценку действиям коллеги в присутствии больного. Замечания коллегам необходимо делать при необходимости с глазу на глаз, не подрывая авторитета врача. Врач в своей работе не должен замыкаться в себе, обсуждение вызывающих у лечащего врача случаев следует производить коллегиально. Никогда не стоит говорить больному о том, что этот консультант плох, если он не соглашается с вашим диагнозом. Если при совместном с коллегами обследовании возникли разногласия – обсудить их необходимо в ординаторской, а потом, на основании истины, достигнутой в споре, необходимо сообщить общее мнение больному именно так: «Мы обсудили и решили ...». При постановке диагноза, определении показаний и противопоказаний, выборе метода операции врач должен советоваться. Не случайно все будущие операции обсуждаются коллегиально. То же относится к выбору тактики во время манипуляций. Если во время манипуляции врач сталкивается с непредвиденной ситуацией, техническими сложностями, аномалией развития, то он должен советоваться, вызвать старшего коллегу, при необходимости попросить его участие в дальнейшем ходе действий.

7. Взаимоотношения со средним и младшим медперсоналом должно быть демократичным - они знают и слышат все - необходимо привлечь их на свою сторону в плане сохранения врачебной тайны - не сообщать ни больному, ни родственникам об имеющемся заболевании или патологии, применяемым методам лечения и др. Воспитайте у них правильный ответ на все вопросы: «Я ничего не знаю, спросите у лечащего врача». Тем более все эти вопросы не должны громогласно обсуждаться и выдаваться кому бы то не было. Кроме того, должно быть воспитано чувство долга, ответственности, доброжелательности; даны необходимые знания и навыки.

8. Тактика врача, его поведение всегда должны строиться в зависимости от характера больного, уровня его культуры, тяжести заболевания, особенностями психики. С мнительными больными необходимо обладать терпением; все

больные нуждаются в утешении, но в то же время в твердой уверенности врача в возможности излечения.

9. Взаимоотношения врача с родственниками самая сложная проблема медицинской деонтологии. Если заболевание обычное и лечение идет хорошо допустима полная откровенность. При наличии осложнений допустим корректный разговор с ближайшими родственниками.

Безусловно, вопросы врачебной этики и деонтологии встают перед стоматологом ежедневно и решение их представляет собой очень важный, сложный и неоднозначный процесс. Этому врач учится всю свою жизнь, поскольку, как сказал А.Ф. Билибин, «на жизненном пути врача иметь дело с людьми — самая главная наука».

КЛЯТВА ГИППОКРАТА

«Клянусь Аполлоном врачом Асклепием, Гигией и Панакеей и всеми богами и богинями, беря их во свидетели, исполнять честно, соответственно моим силам и моему разумению, следующую присягу и письменное обязательство: считать научившего меня врачебному искусству наравне с родителями, делиться с ним своими достатками и в случае необходимости помогать ему в его нуждах; его потомство считать своими братьями и это искусство, если они захотят его изучить, передать им безвозмездно и без всякого договора; наставления, устные уроки и все остальное в учении сообщать своим сыновьям, сыновьям своего учителя и ученикам, связанным обязательством и клятвой по закону медицинскому, но никому другому. Я направлю режим больных к их выгоде сообразно с моими силами и моим разумением, воздерживаясь от причинения всякого вреда и несправедливости. Я не дам никому просимого у меня смертельного средства и не покажу пути для подобного замысла; точно также я не вручу никакой женщине абортивного пессария. Чисто и непорочно буду я проводить свою жизнь и свое искусство. Я ни в коем случае не буду делать сечения у страдающих каменной болезнью, предоставив это людям, занимающимся этим делом. В какой бы дом я не вошел, я войду туда для пользы больного, будучи далек от всего намеренного, неправедного и пагубного, особенно от любовных дел с женщинами и мужчинами, свободными и рабами. Что бы при лечении — а также и без лечения — я ни увидел или ни услышал касательно жизни людской из того, что не следует когда-либо разглашать, я умолчу о том, считая подобные вещи тайной. Мне, нерушимо выполняющему клятву, да будет дано счастье в жизни и в искусстве и слава у всех людей на вечные времена; преступившему же и дающему ложную клятву да будет обратное этому».

МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОДЕКС МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ
принятый 3-й ГЕНЕРАЛЬНОЙ АССАМБЛЕЕЙ ВСЕМИРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
АССОЦИАЦИИ (ЛОНДОН, ВЕЛИКОБРИТАНИЯ, 1949 г.), ДОПОЛНЕННЫЙ 22-й
ВСЕМИРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АССАМБЛЕЕЙ (СИДНЕЙ, АВСТРАЛИЯ, 1968 г.)
и 35-й ВСЕМИРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АССАМБЛЕЕЙ (ВЕНЕЦИЯ, ИТАЛИЯ, 1983 г.)

Общие обязанности врачей:

- Врач должен всегда поддерживать наивысшие профессиональные стандарты.
- Врач должен не позволять соображениям собственной выгоды оказывать влияние на свободу и независимость профессионального решения, которое должно приниматься исключительно в интересах пациента.
- Врач должен ставить во главу угла сострадание и уважение к человеческому достоинству пациента и полностью отвечать за все аспекты медицинской помощи, вне зависимости от собственной профессиональной специализации.
- Врач должен быть честен в отношениях с пациентами и коллегами и бороться с теми из своих коллег, которые проявляют некомпетентность или замечены в обмане.

С нормами медицинской этики не совместимы:

- Самореклама, если она специально не разрешена законами страны и этическим кодексом национальной медицинской ассоциации.
- Выплата врачом комиссионных за направление к нему пациента либо получение платы или иного вознаграждения из любого источника за направление пациента в определенное лечебное учреждение, к определенному специалисту или назначение определенного вида лечения без достаточных медицинских оснований.
- Врач должен уважать права пациентов, коллег, других медицинских работников, а также хранить врачебную тайну.
- Врач должен лишь в интересах пациента в процессе оказания медицинской помощи осуществлять вмешательства, способные ухудшить его физическое или психическое состояние.
- Врач должен быть крайне осторожен, давая информацию об открытиях, новых технологиях и методах лечения через непрофессиональные каналы.
- Врач должен утверждать лишь то, что проверено им лично.

Обязанности врача по отношению к больному:

- Врач должен постоянно помнить о своем долге сохранения человеческой жизни.
- Врач должен обратиться к более компетентным коллегам, если необходимое пациенту обследование или лечение выходят за уровень его собственных профессиональных возможностей.
- Врач должен хранить врачебную тайну даже после смерти своего пациента.
- Врач должен всегда оказать неотложную помощь любому в ней нуждающемуся, за исключением только тех случаев, когда он удостоверился в желании и возможностях других лиц сделать все необходимое.

Обязанности врачей по отношению друг к другу:

- Врач должен вести себя по отношению к своим коллегам так, как хотел бы, чтобы они вели себя по отношению к нему. Врач должен не переманивать пациентов у своих коллег.
- Врач должен соблюдать принципы «Женевской Декларации», одобренной Всемирной Медицинской Ассоциацией.

ЭТИЧЕСКИЙ КОДЕКС СПЕЦИАЛИСТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Содержание:

Введение

1. Общие положения
2. Специалист стоматологического профиля и общество
3. Специалист стоматологического профиля и СтАР
4. Врач и пациент
5. Принципы коллегиальности
6. Принципы информационного обеспечения
7. Ответственность за нарушения норм этического кодекса

Введение

Данный кодекс представляет собой свод основополагающих при оказании профессиональной помощи принципов профессионального поведения, которыми должен руководствоваться стоматолог и весь медицинский персонал во взаимоотношениях с пациентами.

Принимая во внимание положение законодательно-правовых документов Российской Федерации в части охраны здоровья населения и оказания медицинской (стоматологической помощи) и руководствуясь принципами гуманизма, милосердия и этическими нормами, установленными международными и отечественными общественными объединениями медицинских работников, Стоматологическая Ассоциация России (СтАР) принимает настоящий Этический Кодекс с целью совершенствования механизма регулирования социальных, экономических и медицинских отношений юридических и физических лиц в системе стоматологической помощи с позиции норм профессиональной морали и этики.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Специалисты стоматологического профиля, являясь достойной частью российского общества, выполняют все его законы, правила и нормы поведения.

1.2. Данный Кодекс разработан с учетом реальных возможностей сочетания интересов общества, пациентов и специалистов стоматологического профиля на условиях взаимного уважения и взаимопонимания.

1.3. Цель Кодекса – определение, установление и сохранение этических норм и правил профессионального поведения и взаимопонимания специалистов стоматологического профиля при выполнении ими своего социального предназначения и профессионального долга для поддержания достойного имиджа и престижа своей специальности в обществе, системе отечественного здравоохранения и Международной Федерации Стоматологов (FDI).

1.4. Действие Этического Кодекса и утверждаемых им принципов профессионального поведения специалистов стоматологического профиля распространяются на всех работников стоматологической службы России независимо от ведомственной принадлежности, форм организации и собственности учреждений, в которых они работают.

1.5. Положения Кодекса и этических принципов профессионального поведения принимаются добровольно.

1.6. Нарушения положений данного Кодекса могут быть обсуждены коллегами независимо оттого, является ли специалист членом общественных профессиональных объединений (ассоциаций) или нет.

1.7. Решение о вынесении осуждения действий специалиста стоматологического профиля, нарушившего установленные данным Кодексом нормы поведения, принимается постоянными органами управления в структуре региональных общественных стоматологических объединений (ассоциаций), Советом СТАР или соответствующими комиссиями органов управления, а также общественной комиссией (советом) стоматологического учреждения, в котором работает специалист стоматологии, нарушивший нормы поведения, установленные данным Кодексом.

1.8. Понятие компетентности и соответствие профессиональному статусу врача-стоматолога, в первую очередь, определяется знаниями, умением и опытом, проявляемыми во взаимоотношениях с пациентами и обществом. Специалист стоматологического профиля должен постоянно совершенствовать свои знания, проводить лечение в строгом соответствии с действующими профессиональными стандартами, используя медикаменты, материалы и методики, разрешенные к применению в Российской Федерации.

2. СПЕЦИАЛИСТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ И ОБЩЕСТВО

2.1. Главной профессиональной обязанностью врача-стоматолога является оказание компетентной, качественной и своевременной стоматологической помощи пациентам на основе своих профессиональных знаний и умений.

2.2. Цель деятельности других специалистов стоматологического профиля – оказание содействия и помощи врачу с учетом реальных возможностей и уровня своей компетенции.

2.3. Неотложная помощь обязательно оказывается при состояниях, угрожающих жизни пациента, или предпринимаются действия для ее оказания.

2.4. Врач обязан с учетом реальных возможностей оказать неотложную медицинскую и стоматологическую помощь любому члену общества вне зависимости от его социального статуса, пола, национальности, политических убеждений, пр.

2.5. Врач не должен:

2.5.1. Предоставлять недостоверную или заведомо ложную информацию о своем образовании, квалификации или компетенции;

2.5.2. Ссылаться и использовать не имеющие места награды, дипломы, пр.

2.6. Учитывая особенности медицинского образования и роль врача в обществе, он должен поддерживать и принимать посильное участие в общественных мероприятиях, особенно в тех, где пропагандируется здоровье и здоровый образ жизни: экологических, санитарно-гигиенических, пропагандировать культурные аспекты профилактики и лечения заболеваний.

2.7. При заключении трудового соглашения (контракта, договора) специалист стоматологического профиля принимает на себя все нормы личной профессиональной ответственности, связанной с выполнением своих функциональных обязанностей.

2.8. Осуществляя свою деятельность в обществе, врач обязан и имеет право: соблюдать свою профессиональную независимость; принимать на себя всю полноту ответственности за свои решения; отклонять любые попытки давления со стороны юридических и физических лиц, ограничивающих действия врача при выполнении им его прямых функциональных обязанностей.

2.9. Участвуя в условиях коллективного обсуждения профессиональных проблем деятельности (экспертизах, комиссиях, консультациях, совещаниях, пр.), врач имеет право и обязан открыто заявлять о своей позиции, отстаивать свою точку зрения, а в случаях любой формы давления на него – обращаться к общественным и/или юридическим методам защиты.

3. СПЕЦИАЛИСТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ И СТАР

3.1. Отношения специалиста стоматологии и СТАР определяются Уставом СТАР и данным Этическим Кодексом.

3.2. СТАР выступает за равенство возможностей для каждого специалиста стоматологического профиля в рамках его компетентности при осуществлении им профессиональной деятельности в структуре ассоциации в получении образования, при приеме на работу и других аспектах его деятельности с учетом возможностей Ассоциации.

3.3. СТАР провозглашает охрану и защиту независимости профессиональных и этических решений врача от необоснованных действий юридических и физических лиц.

3.4. Специалист стоматологического профиля обязан соблюдать требования и положения профессиональных стандартов.

4. ВРАЧ И ПАЦИЕНТ

4.1. Основа взаимоотношений врача-стоматолога и пациента определяется положениями соответствующих законодательно-правовых документов.

4.2. Врач никогда не должен уклоняться от приема или отказывать в помощи пациентам по расовым, национальным, религиозным и другим признакам.

4.3. Врач обязан:

4.3.1. Сохранять врачебную тайну и другие сведения, которые важны для благополучия пациента. Одновременно он обязан испрашивать любую необходимую ему для лечения больного информацию от других врачей. Не являются разглашением врачебной тайны случаи передачи медицинской информации с целью:

- профессиональных консультаций;
- проведения научных исследований;
- оценок эффективности лечебной помощи;
- экспертизы качества медицинской помощи;
- проведения учебного процесса;
- предотвращения возможности причинения серьезного вреда самому больному или окружающим лицам;
- определения решений суда;
- в случаях, предусмотренных законодательством.

Во всех указанных случаях врач должен проинформировать пациента о неизбежности раскрытия информации и, по возможности, получить на это его согласие.

4.3.2. Обратиться к более компетентным коллегам, если необходимое пациенту обследование и лечение выходят за уровень его собственных профессиональных возможностей.

4.3.3. Постоянно помнить о своем долге сохранения здоровья и жизни пациента, руководствуясь принципом сострадания, уважения его прав и человеческого достоинства.

4.3.4. Обсудить с пациентом альтернативные планы обследования и лечения, включая преимущества, степень риска и прогноз в каждом случае, возможные осложнения, рациональность, соответствующую стоимость с тем, чтобы предоставить пациенту право самому сделать обоснованный выбор.

4.3.5. При обнаружении своих ошибочных действий, приведших к неправильному либо некачественному лечению, или обнаружении таковых его коллегами без дополнительного гонорара попытаться исправить ошибку и добиться положительного результата в лечении.

4.3.6. Проинформировать соответствующие инстанции о серьезной травме, любом виде зависимости, опасном инфекционном заболевании или любом другом состоянии, которые воспрепятствуют проведению квалифицированного и безопасного лечения пациентов.

4.4. Врач не имеет права:

4.4.1. Останавливать процесс лечения, не уведомив об этом пациента. В случае невозможности дальнейшего выполнения своих функций врач должен принять меры по организации преемственности лечения.

4.4.2. Давать скептическую оценку или комментарии по отношению к качеству лечения, оказанному пациенту другим врачом.

4.4.3. Использовать технологии и методы (диагностики) лечения, которые не получили общественного признания со стороны коллег, СТАР или не имеют соответствующих авторских (патентных) прав, установленных в соответствии с законодательством.

4.4.4. Препятствовать пациенту, решившему доверить свое дальнейшее лечение другому врачу.

4.4.5. Заниматься саморекламой, несовместимой с этическими нормами.

4.4.6. Навязывать пациенту свои личные предубеждения (религиозные, политические, пр.), оказывающие воздействие на диагностику и лечение.

4.5. Поведение врача должно способствовать развитию у пациента чувства ответственности за свои действия в процессе диагностики, лечения заболевания и профилактики осложнений.

4.6. Пациент имеет право:

- выбора врача с учетом его согласия;
- на достоверную информацию о состоянии своего стоматологического здоровья в рамках специализации деятельности врача и с учетом возможностей данного врача в предоставлении указанной информации;
- на то, что никакие вмешательства без его ведома не могут быть осуществлены в стоматологическом учреждении, если пациент не является источником опасности для окружающих, и тяжесть физического или психического состояния не позволяют ему принять осознанное решение.

4.7. Врач имеет право отказаться от выполнения диагностических и лечебных мероприятий в ситуациях:

- не требующих оказания неотложной помощи, если пациент имеет возможность обратиться в другое стоматологическое учреждение или к другому врачу; личного конфликта с пациентом, возникшем по инициативе пациента (невыполнение рекомендаций, нарушение условий приема, наркотическое состояние больного, алкогольное опьянение и др.), недостатка рабочего времени;
- если в процессе оказания помощи может возникнуть реальная угроза жизни и здоровью врача или окружающих;
- уклонение пациента от выполнения положений договора, составленного самим врачом или учреждением, интересы которого он представлял;
- в случаях, когда на него возлагается осуществление принудительного со стороны третьего лица обследования или лечения. О мотивах своего отказа он обязан информировать лиц, принявших решение о принудительном лечении. В случаях развития конфликта с данным третьим лицом обратиться к руководству региональной стоматологической ассоциации или СтАР.

5. ПРИНЦИПЫ КОЛЛЕГИАЛЬНОСТИ

5.1. Каждый специалист стоматологического профиля обязан:

- делать все от него зависящее для консолидации сообщества специалистов стоматологии;
- активно участвовать в работе стоматологической ассоциации региона и СтАР;
- регулярно следить за публикациями в профессиональных средствах информации СтАР;
- защищать честь и достоинство коллег как свои собственные;
- блюсти моральную чистоту стоматологического сообщества;
- активно препятствовать практике бесчестных и некомпетентных коллег, а также различного рода непрофессионалов, наносящих ущерб престижу стоматологии и здоровью населения;
- быть честным и добропорядочным во взаимоотношениях с коллегами, с уважением относиться к их знаниям и опыту;
- быть готовым передать бескорыстно им свой опыт и знания;
- не допускать попыток укрепления своего авторитета путем дискредитации коллег, негативных высказываний в их адрес в присутствии пациентов и их родственников;
- не переманивать пациентов у своих коллег;
- при участии в аттестации работ свои коллег, при осуществлении экспертизы их действий быть предельно объективным в своих выводах и рекомендациях, которые должны быть направлены на улучшение работы коллег;
- сообщить в установленном порядке о случаях непрофессионального поведения, о несоответствии проведенного лечения принятым профессиональным стандартам;
- делать достоянием общества результаты проводимых исследований в случае их актуальности для охраны здоровья, пропаганды здорового образа жизни, выгоды для практической деятельности (авторские права охраняются в соответствии с действующим законодательством);
- в работе с коллегами и пациентами придерживаться только официального статуса своего профессионального положения.

5.2. Коллеги не вправе осуждать специалиста, если его действия при проведении лечебно-профилактических мероприятий оказались не эффективными по причине:

- искажения достоверности информации со стороны пациента;
- административного давления третьих лиц, не обеспечивших соответствующие условия для оказания помощи.

5.3. Критика в адрес коллеги должна быть аргументированной и не унижать его человеческого достоинства. Следует помнить, что критике могут подвергаться только профессиональные действия, а не личностные качества коллег.

5.4. Предложение безвозмездной стоматологической помощи коллегам – этично и гуманно.

6. ПРИНЦИПЫ ИНФОРМАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

6.1. Реклама стоматологической деятельности должна иметь объективный характер, не ущемлять интересы других лиц, не нести в себе элементы восхваления и тем самым не вводить в заблуждение пациентов, предполагая неоправданные ожидания.

6.2. При даче информации через общественные источники специалисты стоматологии должны, прежде всего, заботиться о сохранении престижа профессии.

6.3. Информационный престиж и репутация специалиста должны основываться на признании его профессиональных способностей со стороны коллег.

6.4. Специалист обязан избегать рекламирования своих методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний через непрофессиональные средства информации.

6.5. Реклама цен на стоматологическую помощь и отступление от них возможна только по согласованию и взаимному договору коллег конкретной административной территории.

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА НАРУШЕНИЯ НОРМ ЭТИЧЕСКОГО КОДЕКСА

7.1. При нарушении норм Этического Кодекса специалист стоматологии может:

- получить порицание со стороны коллег как в устной форме, так и через средства профессиональной и общественной информации;
- быть ограничен в правах члена ассоциации (приостановление членства на определенное время, исключение из состава руководящих органов ассоциации, пр.).

7.2. Все формы наказаний применяются в случае поступления сведений о нарушении специалистом Этического Кодекса. Для их изучения региональная Ассоциация стоматологов создает специальную комиссию, которая тщательно рассматривает все относящиеся к поступившей информации факты. Основанием для создания комиссии и рассмотрения могут быть: жалобы пациентов, информация коллег, опубликованные либо другим способом сообщения факты, возбуждение уголовного дела. При уклонении специалиста-стоматолога от участия в работе комиссии без уважительных причин комиссия может работать и принимать решения без него. Комиссия, рассмотревшая материалы, на их основании готовит свое заключение, которое выносится на постоянно действующий орган управления территориальной ассоциации.

7.3. На основании рекомендаций комиссии руководящим органом выносится решение, которое вступает в силу в течение 30 дней. За этот период специалист, признанный нарушившим Этический Кодекс, имеет право подать апелляцию в Правление СтАР, которое своим решением может приостановить действие решения.