


**Приложение № 2
к коллективному договору
ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»
на 2022-2025 гг.**

Председатель первичной организации
профсоюза работников
здравоохранения РФ
ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»

 /Садикова Э.Ф./
«25» мая 2022 г.

Главный врач

ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»

 /Э.Ш.Яруллин/
«25» мая 2022 г.

**ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО ТРУДОВОГО РАСПОРЯДКА
ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»**

I. Общие положения

1.1. В соответствии с Конституцией РФ граждане РФ имеют право на труд и право свободно распоряжаться своими способностями к труду, выбирать род деятельности и профессию, а также получение гарантированной работы отвечающей требованиям безопасности и гигиены, на вознаграждение за труд без какой бы то ни было дискриминации и не ниже установленного федеральным законом минимального размера оплаты труда, а также право на защиту от безработицы.

Обязанность и дело чести каждого способного к труду гражданина Российской Федерации - добросовестный труд в избранной им области общественно – полезной деятельности, соблюдение трудовой дисциплины.

Дисциплина труда - обязательное для всех работников подчинение правилам поведения, определенным в соответствии с Трудовым Кодексом РФ, иными законами, коллективным договором, соглашениями, трудовым договором, локальными нормативными актами учреждения, а также сознательное, творческое отношение к своей работе, обеспечение ее высокого качества, производительное использование рабочего времени.

Трудовая дисциплина обеспечивается созданием необходимых организационных и экономических условий для нормальной высокопроизводительной работы, сознательным отношением к труду, методами убеждения, воспитания, а также поощрением за добросовестный труд.

К нарушителям трудовой дисциплины применяются меры дисциплинарного воздействия.

Работодатель обязан в соответствии с Трудовым Кодексом РФ, законами, иными нормативными правовыми актами, коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами, содержащими нормы трудового права, трудовым договором создавать условия, необходимые для соблюдения работниками дисциплины труда.

Трудовой распорядок учреждения определяется Правилами внутреннего трудового распорядка.

1.2. Правила внутреннего трудового распорядка организации (далее- Правила) - локальный нормативный акт учреждения регламентирующий в соответствии с Трудовым Кодексом РФ и иными федеральными законами порядок приема и увольнения

работников, основные права, обязанности и ответственность сторон трудового договора, режим работы, время отдыха, применяемые к работникам меры поощрения и взыскания, а также иные вопросы регулирования трудовых отношений в данном учреждении.

1.3. Правила утверждаются работодателем по согласованию с профсоюзным комитетом организации и являются приложением к коллективному договору организации.

1.4. Вопросы, связанные с применением данных правил внутреннего трудового распорядка, решаются работодателем учреждения в пределах предоставленных ему прав, а в случаях, предусмотренных действующим законодательством, коллективным договором и правилами внутреннего трудового распорядка, по согласованию с профсоюзным комитетом.

II. Порядок приема и увольнения работников

2.1. Работники реализуют право на труд путем заключения трудового договора в письменной форме.

Трудовой договор - соглашение между работодателем и работником, в соответствии с которым работодатель обязуется предоставить работнику работу по обусловленной трудовой функции, обеспечить условия труда, предусмотренные трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами и данным соглашением, своевременно и в полном размере выплачивать работнику заработную плату, а работник обязуется лично выполнять определенную этим соглашением трудовую функцию в интересах, под управлением и контролем работодателя, соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, действующие у данного работодателя.

Сторонами трудового договора являются работодатель и работник.

Трудовой договор составляется в двух экземплярах, каждый из которых подписывается сторонами.

Один экземпляр трудового договора передается работнику, другой хранится у работодателя.

В случае приема на работу работника, деятельность которого связана с выполнением работ по определенным должностям, профессиям, специальностям с предоставлением компенсаций и льгот либо наличием ограничений, то наименование этих должностей, профессий или специальностей и квалификационные требования к ним должны соответствовать наименованиям и требованиям, указанным в квалификационных справочниках, утверждаемых в порядке, устанавливаемом Правительством Российской Федерации, или соответствующим положениям профессиональных стандартов, применяемых в данной организации. Перечень применяемых профессиональных стандартов, в том числе в качестве основы для определения требований к квалификации работников (то есть условно необязательные), утверждается приказом руководителя организации, который может периодически дополняться.

В трудовом договоре указываются:

- фамилия, имя, отчество работника и наименование работодателя (фамилия, имя, отчество работодателя - физического лица), заключивших трудовой договор;
- сведения о документах, удостоверяющих личность работника и работодателя - физического лица;
- идентификационный номер налогоплательщика (для работодателей, за исключением работодателей - физических лиц, не являющихся индивидуальными предпринимателями);
- сведения о представителе работодателя, подписавшем трудовой договор, и основание, в силу которого он наделен соответствующими полномочиями;
- место и дата заключения трудового договора.

Обязательными для включения в трудовой договор являются следующие условия:

- место работы, а в случае, когда работник принимается для работы в филиале, представительстве или ином обособленном структурном подразделении организации, расположенном в другой местности, - место работы с указанием обособленного структурного подразделения и его местонахождения;

- трудовая функция (работа по должности в соответствии со штатным расписанием, профессии, специальности с указанием квалификации; конкретный вид поручаемой работнику работы). Если в соответствии с Трудовым Кодексом, иными федеральными законами с выполнением работ по определенным должностям, профессиям, специальностям связано предоставление компенсаций и льгот либо наличие ограничений, то наименование этих должностей, профессий или специальностей и квалификационные требования к ним должны соответствовать наименованиям и требованиям, указанным в квалификационных справочниках, утверждаемых в порядке, устанавливаемом Правительством Российской Федерации, или соответствующим положениям профессиональных стандартов;

- дата начала работы, а в случае, когда заключается срочный трудовой договор, - также срок его действия и обстоятельства (причины), послужившие основанием для заключения срочного трудового договора в соответствии с настоящим Кодексом или иным федеральным законом;

- условия оплаты труда (в том числе размер тарифной ставки или оклада (должностного оклада) работника, доплаты, надбавки и поощрительные выплаты);

- режим рабочего времени и времени отдыха (если для данного работника он отличается от общих правил, действующих у работодателя);

- гарантии и компенсации за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, если работник принимается на работу в соответствующих условиях, с указанием характеристик условий труда на рабочем месте;

- условия, определяющие в необходимых случаях характер работы (подвижной, разъездной, в пути, другой характер работы);

- условия труда на рабочем месте;

- обязательном социальном страховании работника в соответствии с Трудовым Кодексом и иными федеральными законами;

- другие условия в случаях, предусмотренных трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права.

Если при заключении трудового договора в него не были включены какие-либо сведения и (или) условия из числа предусмотренных выше, то это не является основанием для признания трудового договора незаключенным или его расторжения. Трудовой договор должен быть дополнен недостающими сведениями и (или) условиями. При этом недостающие сведения вносятся непосредственно в текст трудового договора, а недостающие условия определяются приложением к трудовому договору либо отдельным соглашением сторон, заключаемым в письменной форме, которые являются неотъемлемой частью трудового договора.

В трудовом договоре могут предусматриваться дополнительные условия, не ухудшающие положение работника по сравнению с установленным трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами, в частности:

- об уточнении места работы (с указанием структурного подразделения и его местонахождения) и (или) о рабочем месте;

- об испытании;

- о неразглашении охраняемой законом тайны (государственной, служебной, коммерческой и иной);

- об обязанности работника отработать после обучения не менее установленного договором срока, если обучение проводилось за счет средств работодателя;
- о видах и об условиях дополнительного страхования работника;
- об улучшении социально-бытовых условий работника и членов его семьи;
- об уточнении применительно к условиям работы данного работника прав и обязанностей работника и работодателя, установленных трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права;
- о дополнительном негосударственном пенсионном обеспечении работника.

По соглашению сторон в трудовой договор могут также включаться права и обязанности работника и работодателя, установленные трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, локальными нормативными актами, а также права и обязанности работника и работодателя, вытекающие из условий коллективного договора, соглашений. Невключение в трудовой договор каких-либо из указанных прав и (или) обязанностей работника и работодателя не может рассматриваться как отказ от реализации этих прав или исполнения этих обязанностей.

Условия трудового договора могут быть изменены только по соглашению сторон и в письменной форме.

В случае заключения срочного трудового договора в нем указываются срок его действия и обстоятельство (причина), послужившие основанием для заключения срочного трудового договора в соответствии с Трудовым Кодексом РФ.

Трудовой договор вступает в силу со дня его подписания работником и работодателем, либо со дня фактического допущения работника к работе с ведома или по поручению работодателя или его представителя.

Работник обязан приступить к исполнению трудовых обязанностей со дня, определенного трудовым договором.

Если в трудовом договоре не оговорен день начала работы, то работник должен приступить к работе на следующий рабочий день после вступления договора в силу.

Если работник не приступил к работе в установленный срок без уважительных причин в течение недели, то трудовой договор аннулируется.

Запрещается требовать от работника выполнения работы, не обусловленной трудовым договором, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Кодексом и иными федеральными законами.

2.2. При заключении трудового договора работник, поступающий на работу, предъявляет работодателю следующие документы:

- паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;
- либо оформленную на бумаге трудовую книжку, либо выписку из электронной трудовой книжки (далее-ЭТК), за исключением случаев, когда трудовой договор заключается впервые или работник поступает на работу на условиях совместительства;
- страховое свидетельство государственного пенсионного страхования;
- документы воинского учета - для военнообязанных и лиц, подлежащих призыву на военную службу;
- документ об образовании, о квалификации или наличии специальных знаний - при поступлении на работу, требующую специальных знаний или специальной подготовки.

Право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста.

До 1 января 2026 года: право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие высшее или среднее медицинское

образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие сертификат специалиста.

Запрещается требовать от лица, поступающего на работу, документы помимо предусмотренных Трудовым Кодексом РФ, иными федеральными законами, указами Президента Российской Федерации и постановлениями Правительства Российской Федерации.

При заключении трудового договора впервые трудовая книжка или сведения о трудовой деятельности в электронном виде, документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета, оформляются (формируются) Работодателем.

Прием на работу оформляется приказом работодателя, изданным на основании заключенного трудового договора. Содержание приказа работодателя должно соответствовать условиям заключенного трудового договора.

Приказ работодателя о приеме на работу объявляется работнику под расписку в трехдневный срок со дня подписания трудового договора. По требованию работника работодатель обязан выдать ему надлежаще заверенную копию указанного приказа.

2.3. При приеме на работу работодатель обязан:

- ознакомить работника с порученной работой, условиями и оплатой труда, разъяснить его права и обязанности;
- ознакомить работника с данными правилами внутреннего трудового распорядка, Отраслевым соглашением по организациям, находящимся в ведении Министерства здравоохранения Республики Татарстан, иными локальными нормативными актами, имеющими отношение к трудовой функции работника, коллективным договором;
- проинструктировать по производственной санитарии, гигиене труда, противопожарной охране и другим правилам по охране труда.

2.4. На всех рабочих и служащих, проработавших свыше 5 дней, ведутся трудовые книжки в порядке, установленном действующим законодательством.

С 01.01.2021 все трудовые книжки оформляются в электронном виде.

Выписка из электронной трудовой книжки предоставляется в любой момент по заявлению работника в течение трех рабочих дней. При увольнении выписка предоставляется непосредственно в день увольнения. Если работник отказался либо не смог лично получить выписку в назначенный день, работодатель обязуется отправить её почтовым отправлением с уведомлением о вручении. (Федеральный закон от 16.12.2019 № 439-ФЗ "О внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации в части формирования сведений о трудовой деятельности в электронном виде")

2.5. По желанию работника сведения о работе по совместительству вносятся в бумажную трудовую книжку по месту основной работы на основании документа, подтверждающего работу по совместительству. В электронную трудовую книжку фиксируются все изменения в трудовых отношениях работника после 31 декабря 2019 года. Это приём на работу, перевод, увольнение, обучение по время работы и многое другое. Кроме того, в ЭТК вносится работа по совместительству.

2.6. Прекращение трудового договора может иметь место только по основаниям, предусмотренным трудовым законодательством.

Трудовой договор может быть в любое время расторгнут по соглашению сторон трудового договора.

Работник имеет право расторгнуть трудовой договор, предупредив об этом работодателя в письменной форме за две недели.

По соглашению между работником и работодателем трудовой договор может быть расторгнут и до истечения срока предупреждения об увольнении.

В случаях, когда заявление работника об увольнении по его инициативе (по собственному желанию) обусловлено невозможностью продолжения им работы (зачисление в образовательное учреждение, выход на пенсию и другие случаи), а также в

случаях установленного нарушения работодателем законов и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, условий коллективного договора, соглашения или трудового договора работодатель обязан расторгнуть трудовой договор в срок, указанный в заявлении работника.

До истечения срока предупреждения об увольнении работник имеет право в любое время отозвать свое заявление. Увольнение в этом случае не производится, если на его место не приглашен в письменной форме другой работник, которому в соответствии с Трудовым Кодексом РФ и иными федеральными законами не может быть отказано в заключении трудового договора.

По истечении срока предупреждения об увольнении работник имеет право прекратить работу.

Если по истечении срока предупреждения об увольнении трудовой договор не был расторгнут и работник не настаивает на увольнении, то действие трудового договора продолжается.

Срочный трудовой договор расторгается с истечением срока его действия, о чем работник должен быть предупрежден в письменной форме не менее чем за три дня до увольнения.

Трудовой договор, заключенный на время выполнения определенной работы, расторгается по завершении этой работы.

Трудовой договор, заключенный на время исполнения обязанностей отсутствующего работника, расторгается с выходом этого работника на работу.

Трудовой договор, заключенный на время выполнения сезонных работ, расторгается по истечении определенного сезона.

При принятии решения о сокращении численности или штата работников организации и возможном, в связи с этим, расторжении трудовых договоров с работниками работодатель обязан в письменной форме сообщить об этом профсоюзному комитету не позднее чем за два месяца до начала проведения соответствующих мероприятий, а в случае, если решение о сокращении численности или штата работников организации может привести к массовому увольнению работников - не позднее чем за три месяца до начала проведения соответствующих мероприятий. Критерии массового увольнения определены в Отраслевом Соглашении заключенным между Министерством здравоохранения Республики Татарстан и Республиканским комитетом профсоюза работников здравоохранения Татарстана.

Увольнение работников, являющихся членами профсоюза, в случаях:

- сокращения численности или штата работников организации (п.2 ст.81 ТК РФ)
- вследствие несоответствия работника занимаемой должности или выполняемой работы в связи с недостаточной квалификацией, подтвержденной результатами аттестации (п. 3 (б) ст.81 ТК РФ)
- неоднократного неисполнения работником без уважительных причин трудовых обязанностей, если он имеет дисциплинарное взыскание (п.5 ст.81 ТК РФ)
- производится с согласия профсоюзного комитета организации.

При проведении аттестации, которая может послужить основанием для увольнения работников, в состав аттестационной комиссии в обязательном порядке включаются члены комиссии от профсоюзного комитета.

Увольнение в связи с сокращением численности или штата работников учреждения и несоответствия работника занимаемой должности или выполняемой работе вследствие состояния здоровья в соответствии с медицинским заключением или недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации, допускается, если невозможно перевести работника с его согласия на другую работу.

Не допускается увольнение работника по инициативе работодателя (за исключением случая ликвидации организации) в период его временной нетрудоспособности и в период пребывания в отпуске.

Прекращение трудового договора оформляется приказом работодателя.

2.7. В последний день работы, который считается днем увольнения, работодатель обязан выдать работнику трудовую книжку с внесенной в нее записью об увольнении. Выписка из электронной трудовой книжки при увольнении предоставляется непосредственно в день увольнения. Другие документы, связанные с работой, выдаются по письменному заявлению работника и производится с ним окончательный расчет. Записи о причинах увольнения в трудовую книжку (в электронную трудовую книжку) должны производиться в точном соответствии с формулировками действующего законодательства и со ссылкой на соответствующую статью, пункт закона.

III. Основные права и обязанности работника

3.1. Работник имеет право на:

- заключение, изменение и расторжение трудового договора в порядке и на условиях, которые установлены настоящим Кодексом, иными федеральными законами;
- предоставление ему работы, обусловленной трудовым договором;
- рабочее место, соответствующее государственным нормативным требованиям охраны труда и условиям, предусмотренным коллективным договором;
- своевременную и в полном объеме выплату заработной платы в соответствии со своей квалификацией, сложностью труда, количеством и качеством выполненной работы;
- отдых, обеспечиваемый установлением нормальной продолжительности рабочего времени, сокращенного рабочего времени для отдельных профессий и категорий работников, предоставлением еженедельных выходных дней, нерабочих праздничных дней, оплачиваемых ежегодных отпусков;
- полную достоверную информацию об условиях труда и требованиях охраны труда на рабочем месте, включая реализацию прав, предоставленных законодательством о специальной оценке условий труда;
- подготовку и дополнительное профессиональное образование в порядке, установленном настоящим Кодексом, иными федеральными законами;
- объединение, включая право на создание профессиональных союзов и вступление в них для защиты своих трудовых прав, свобод и законных интересов;
- участие в управлении организацией в предусмотренных настоящим Кодексом, иными федеральными законами и коллективным договором формах;
- ведение коллективных переговоров и заключение коллективных договоров и соглашений через своих представителей, а также на информацию о выполнении коллективного договора, соглашений;
- защиту своих трудовых прав, свобод и законных интересов всеми не запрещенными законом способами;
- разрешение индивидуальных и коллективных трудовых споров, включая право на забастовку, в порядке, установленном настоящим Кодексом, иными федеральными законами;
- возмещение вреда, причиненного ему в связи с исполнением трудовых обязанностей, и компенсацию морального вреда в порядке, установленном настоящим Кодексом, иными федеральными законами;
- обязательное социальное страхование в случаях, предусмотренных федеральными законами.

3.2. Работник обязан:

- добросовестно исполнять свои трудовые обязанности, возложенные на него трудовым договором;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка;
- соблюдать трудовую дисциплину;
- выполнять установленные нормы труда (должностные обязанности);

-принимать меры по недопущению любой возможности возникновения конфликта интересов;

-уведомить в письменной форме Работодателя о возникшем конфликте интересов, если ему станет об этом известно;

-соблюдать требования по охране труда и обеспечению безопасности труда;

-бережно относиться к имуществу работодателя (в том числе к имуществу третьих лиц, находящемуся у работодателя, если работодатель несет ответственность за сохранность этого имущества) и других работников;

-незамедлительно сообщить работодателю либо непосредственному руководителю о возникновении ситуации, представляющей угрозу жизни и здоровью людей, сохранности имущества работодателя (в том числе имущества третьих лиц, находящегося у работодателя, если работодатель несет ответственность за сохранность этого имущества).

3.3. Круг обязанностей (работ), которые выполняет каждый работник по своей специальности, квалификации или должности определяется профессиональными обязанностями медицинских и фармацевтических работников, а также обязанностями других работников, предусмотренных положениями, должностными инструкциями, техническими правилами и другими документами, утвержденными в установленном порядке, тарифно-квалификационными справочниками работ и профессий рабочих, квалификационными справочниками должностей служащих.

IV. Основные права и обязанности работодателя

4.1. Работодатель имеет право:

-заключать, изменять и расторгать трудовые договоры с работниками в порядке и на условиях, которые установлены настоящим Кодексом, иными федеральными законами;

-вести коллективные переговоры и заключать коллективные договоры;

-поощрять работников за добросовестный эффективный труд;

-требовать от работников исполнения ими трудовых обязанностей и бережного отношения к имуществу работодателя (в том числе к имуществу третьих лиц, находящемуся у работодателя, если работодатель несет ответственность за сохранность этого имущества) и других работников, соблюдения правил внутреннего трудового распорядка;

-привлекать работников к дисциплинарной и материальной ответственности в порядке, установленном настоящим Кодексом, иными федеральными законами;

-принимать локальные нормативные акты (за исключением работодателей - физических лиц, не являющихся индивидуальными предпринимателями);

-создавать объединения работодателей в целях представительства и защиты своих интересов и вступать в них;

-принять меры по предотвращению или урегулированию конфликта интересов, если ему стало известно о возникновении у Работника личной заинтересованности, которая приводит или может привести к конфликту интересов;

-создавать производственный совет (за исключением работодателей - физических лиц, не являющихся индивидуальными предпринимателями) - совещательный орган, образуемый на добровольной основе из числа работников данного работодателя, имеющих, как правило, достижения в труде, для подготовки предложений по совершенствованию производственной деятельности, отдельных производственных процессов, внедрению новой техники и новых технологий, повышению производительности труда и квалификации работников. Полномочия, состав, порядок деятельности производственного совета и его взаимодействия с работодателем устанавливаются локальным нормативным актом. К полномочиям производственного совета не могут относиться вопросы, решение которых в соответствии с федеральными законами отнесено к исключительной компетенции органов управления организации, а также вопросы представительства и защиты социально-трудовых прав и интересов работников, решение которых в соответствии с настоящим Кодексом и иными федеральными законами отнесено к

компетенции профессиональных союзов, соответствующих первичных профсоюзных организаций, иных представителей работников. Работодатель обязан информировать производственный совет о результатах рассмотрения предложений, поступивших от производственного совета, и об их реализации;

-реализовывать права, предоставленные ему законодательством о специальной оценке условий труда.

4.2. Работодатель обязан:

-соблюдать трудовое законодательство и иные нормативные правовые акты, содержащие нормы трудового права, локальные нормативные акты, условия коллективного договора, соглашений и трудовых договоров;

-предоставлять работникам работу, обусловленную трудовым договором;

-обеспечивать безопасность и условия труда, соответствующие государственным нормативным требованиям охраны труда;

-обеспечивать работников оборудованием, инструментами, технической документацией и иными средствами, необходимыми для исполнения ими трудовых обязанностей;

-обеспечивать работникам равную оплату за труд равной ценности;

-выплачивать в полном размере причитающуюся работникам заработную плату в сроки, установленные в соответствии с настоящим Кодексом, коллективным договором, правилами внутреннего трудового распорядка, трудовыми договорами;

-вести коллективные переговоры, а также заключать коллективный договор в порядке, установленном настоящим Кодексом;

-предоставлять представителям работников полную и достоверную информацию, необходимую для заключения коллективного договора, соглашения и контроля за их выполнением;

-знакомить работников под роспись с принимаемыми локальными нормативными актами, непосредственно связанными с их трудовой деятельностью;

-своевременно выполнять предписания федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление федерального государственного надзора за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, других федеральных органов исполнительной власти, осуществляющих государственный контроль (надзор) в установленной сфере деятельности, уплачивать штрафы, наложенные за нарушения трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права;

-рассматривать представления соответствующих профсоюзных органов, иных избранных работниками представителей о выявленных нарушениях трудового законодательства и иных актов, содержащих нормы трудового права, принимать меры по устранению выявленных нарушений и сообщать о принятых мерах указанным органам и представителям;

-создавать условия, обеспечивающие участие работников в управлении организацией в предусмотренных настоящим Кодексом, иными федеральными законами и коллективным договором формах;

-осуществлять обязательное социальное страхование работников в порядке, установленном федеральными законами;

-возмещать вред, причиненный работникам в связи с исполнением ими трудовых обязанностей, а также компенсировать моральный вред в порядке и на условиях, которые установлены настоящим Кодексом, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации;

-исполнять иные обязанности, предусмотренные трудовым законодательством, в том числе законодательством о специальной оценке условий труда, и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами и трудовыми договорами.

4.3. Работодатель осуществляет свои обязанности в соответствующих случаях совместно с профсоюзным комитетом организации.

V. Рабочее время и его использование

5.1. Под режимом рабочего времени понимается распределение нормы рабочего времени для конкретной категории работников в рамках определенного учетного периода.

Режим рабочего времени предусматривает продолжительность рабочей недели (5-ти дневная с двумя выходными днями, 6-ти дневная с одним выходным днем, рабочая неделя с предоставлением выходных дней по скользящему графику); работу с ненормированным рабочим днем для отдельных категорий работников; продолжительность ежедневной работы (смены); время начала и окончания работы; время перерывов в работе; число смен в сутки.

Нормальная продолжительность рабочего времени составляет 40 часов в неделю, за исключением тех должностей, для которых Трудовым кодексом РФ или иным нормативными правовыми актами установлена сокращенная продолжительность рабочего времени.

Для медицинских работников установлена сокращенная продолжительность рабочего времени в зависимости от занимаемой ими должности и специальности, но не более 39 часов в неделю (статья 350 ТК РФ).

Продолжительность рабочей недели для врачей и среднего медицинского персонала, занимающих должности, не приведенные в постановлении Правительства РФ от 14.02.2003г. № 101, составляет 38,5 часов.

5.2. Продолжительность ежедневной работы, в том числе время начала и окончания ежедневной работы определяется графиками сменности, утверждаемыми работодателем по согласованию с профкомом.

Графики сменности доводятся до сведения работников не позднее, чем за один месяц до введения их в действие. Работники чередуются по сменам равномерно. Назначение работника на работу в течение двух смен подряд запрещается.

5.3. Распорядок рабочего дня для работников учреждения, время начала и окончания работы, перерыв для отдыха и питания, устанавливается согласно **Приложению №1** к настоящим правилам внутреннего трудового распорядка.

5.4. Продолжительность обеденного перерыва составляет не менее 30 минут (и не более 2 часов), который в рабочее время не включается.

На тех работах, где по условиям производства перерыв для отдыха и питания установить нельзя, работнику представляется возможность приема пищи в течение рабочего времени.

В учреждениях здравоохранения разрешается работа до 12 часов в смену.

По согласованию с профсоюзным комитетом учреждения, разрешается устанавливать продолжительность рабочей смены до 24 часов (кроме водителей автотранспорта), при условии, чтобы продолжительность рабочего времени за учетный период (месяц) не превышала нормального числа рабочих часов установленных балансом рабочего времени.

Назначение работника на работу в течение двух смен подряд запрещается.

Время переодевания перед началом и после окончания рабочего дня (смены) не входит в учет рабочего времени.

5.5. Работодатель обязан организовать учет явки на работу и ухода с работы. Порядок учета времени работы вне пределов учреждения (например, оказание врачами помощи на дому) устанавливается работодателем совместно с профсоюзным комитетом.

5.6. Работодатель отстраняет от работы (не допускает к работе) работника:

- появившегося на работе в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- не прошедшего в установленном порядке обучение и проверку знаний и навыков в области охраны труда;
- не прошедшего в установленном порядке обязательный медицинский осмотр, а также обязательное психиатрическое освидетельствование, в случаях, установленных нормативными актами РФ;
- при выявлении в соответствии с медицинским заключением противопоказаний для выполнения работником работы, обусловленной трудовым договором;
- не применяющего выданные ему в установленном порядке средства индивидуальной защиты, применение которых является обязательным при выполнении работ с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на работах, выполняемых в особых температурных условиях;
- в других случаях, предусмотренных законодательством.

Работодатель отстраняет от работы (не допускает к работе) работника на весь период времени до устранения обстоятельств, явившихся основанием для отстранения от работы или недопущения к работе.

В период отстранения от работы (недопущения к работе) заработная плата работнику не начисляется, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Кодексом или иными федеральными законами. В случаях отстранения от работы работника, который не прошел обучение и проверку знаний и навыков в области охраны труда либо обязательный медицинский осмотр не по своей вине, ему производится оплата за все время отстранения от работы как за простой.

5.7. Работнику запрещается оставлять работу до прихода сменяющего работника.

В случае неявки сменяющего работник заявляет об этом непосредственному руководителю (дежурному врачу), который обязан немедленно принять меры к замене сменщика другим работником.

5.8. Работа за пределами нормальной продолжительности рабочего времени.

Работодатель имеет право привлекать работника к работе за пределами продолжительности рабочего времени, установленной для данного работника в соответствии с Трудовым Кодексом, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами, трудовым договором (далее - установленная для работника продолжительность рабочего времени):

для сверхурочной работы (статья 99 ТК РФ);

если работник работает на условиях ненормированного рабочего дня (статья 101 ТК РФ).

5.8.1. Сверхурочная работа - работа, выполняемая работником по инициативе работодателя за пределами установленной для работника продолжительности рабочего времени: ежедневной работы (смены), а при суммированном учете рабочего времени - сверх нормального числа рабочих часов за учетный период.

Привлечение работодателем работника к сверхурочной работе допускается с его письменного согласия в следующих случаях:

1) при необходимости выполнить (закончить) начатую работу, которая вследствие непредвиденной задержки по техническим условиям производства не могла быть выполнена (закончена) в течение установленной для работника продолжительности рабочего времени, если невыполнение (незавершение) этой работы может повлечь за собой порчу или гибель имущества работодателя (в том числе имущества третьих лиц, находящегося у работодателя, если работодатель несет ответственность за сохранность этого имущества), государственного или муниципального имущества либо создать угрозу жизни и здоровью людей;

2) при производстве временных работ по ремонту и восстановлению механизмов или сооружений в тех случаях, когда их неисправность может стать причиной прекращения работы для значительного числа работников;

3) для продолжения работы при неявке сменяющего работника, если работа не допускает перерыва. В этих случаях работодатель обязан немедленно принять меры по замене сменщика другим работником.

Привлечение работодателем работника к сверхурочной работе без его согласия допускается в следующих случаях:

1) при производстве работ, необходимых для предотвращения катастрофы, производственной аварии либо устранения последствий катастрофы, производственной аварии или стихийного бедствия;

2) при производстве общественно необходимых работ по устранению непредвиденных обстоятельств, нарушающих нормальное функционирование централизованных систем горячего водоснабжения, холодного водоснабжения и (или) водоотведения, систем газоснабжения, теплоснабжения, освещения, транспорта, связи;

3) при производстве работ, необходимость которых обусловлена введением чрезвычайного или военного положения, а также неотложных работ в условиях чрезвычайных обстоятельств, то есть в случае бедствия или угрозы бедствия (пожары, наводнения, голод, землетрясения, эпидемии или эпизоотии) и в иных случаях, ставящих под угрозу жизнь или нормальные жизненные условия всего населения или его части.

В других случаях привлечение к сверхурочной работе допускается с письменного согласия работника и с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации.

Не допускается привлечение к сверхурочной работе беременных женщин, работников в возрасте до восемнадцати лет, других категорий работников в соответствии с настоящим Кодексом и иными федеральными законами. Привлечение к сверхурочной работе инвалидов, женщин, имеющих детей в возрасте до трех лет, матерей и отцов, воспитывающих без супруга (супруги) детей в возрасте до четырнадцати лет, опекунов детей указанного возраста, родителя, имеющего ребенка в возрасте до четырнадцати лет, в случае, если другой родитель работает вахтовым методом, а также работников, имеющих трех и более детей в возрасте до восемнадцати лет, в период до достижения младшим из детей возраста четырнадцати лет допускается только с их письменного согласия и при условии, если это не запрещено им по состоянию здоровья в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации. При этом указанные работники должны быть в письменной форме ознакомлены со своим правом отказаться от сверхурочной работы.

Продолжительность сверхурочной работы не должна превышать для каждого работника 4 часов в течение двух дней подряд и 120 часов в год.

Работодатель обязан обеспечить точный учет продолжительности сверхурочной работы каждого работника.

5.8.2. Ненормированный рабочий день - особый режим работы, в соответствии с которым отдельные работники могут по распоряжению работодателя при необходимости эпизодически привлекаться к выполнению своих трудовых функций за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени.

Перечень должностей работников с ненормированным рабочим днем и продолжительность дополнительного отпуска закреплены в **Приложении к коллективному договору №5, 7.**

5.8.3. Совместительство - выполнение работником другой регулярной оплачиваемой работы на условиях трудового договора в свободное от основной работы время.

Заключение трудовых договоров о работе по совместительству допускается с неограниченным числом работодателей, если иное не предусмотрено федеральным законом.

Работа по совместительству может выполняться работником как по месту его основной работы, так и у других работодателей.

В трудовом договоре обязательно указание на то, что работа является совместительством.

Не допускается работа по совместительству лиц в возрасте до восемнадцати лет, на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, если основная работа связана с такими же условиями, а также в других случаях, предусмотренных настоящим Кодексом и иными федеральными законами.

Особенности регулирования работы по совместительству для отдельных категорий работников (педагогических, медицинских и фармацевтических работников, работников культуры) помимо особенностей, установленных Трудовым Кодексом и иными федеральными законами, могут устанавливаться в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации, с учетом мнения Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений.

Особенности работы по совместительству для медицинских работников определяются в порядке, установленном Постановлением Минтруда РФ от 30 июня 2003г № 41.

Оплата труда лиц, работающих по совместительству, производится пропорционально отработанному времени в зависимости от выработки либо на других условиях, определенных трудовым договором.

Лицам, работающим по совместительству, ежегодные оплачиваемые отпуска предоставляются одновременно с отпуском по основной работе. Если на работе по совместительству работник не отработал шести месяцев, то отпуск предоставляется авансом.

Если на работе по совместительству продолжительность ежегодного оплачиваемого отпуска работника меньше, чем продолжительность отпуска по основному месту работы, то работодатель по просьбе работника предоставляет ему отпуск без сохранения заработной платы соответствующей продолжительности.

Гарантии и компенсации лицам, совмещающим работу с обучением, предоставляются работникам только по основному месту работы. Другие гарантии и компенсации, предусмотренные Трудовым Кодексом РФ, другими законами и иными нормативными правовыми актами, коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами организаций, предоставляются лицам, работающим по совместительству, в полном объеме.

Помимо оснований, предусмотренных Трудовым Кодексом РФ и иными федеральными законами, трудовой договор с лицом, работающим по совместительству, может быть прекращен в случае приема на работу работника, для которого эта работа будет являться основной.

5.9. Очередность предоставления оплачиваемых отпусков определяется ежегодно в соответствии с графиком отпусков, утверждаемым работодателем по согласованию с профсоюзным органом учреждения, не позднее чем за две недели до наступления календарного года.

График отпусков обязателен как для работодателя, так и для работника.

О времени начала отпуска работник должен быть извещен не позднее чем за две недели до его начала.

Отдельным категориям работников в случаях, предусмотренных федеральными законами, ежегодный оплачиваемый отпуск предоставляется по их желанию в удобное для них время.

По желанию мужа ежегодный отпуск ему предоставляется в период нахождения его жены в отпуске по беременности и родам независимо от времени его непрерывной работы в данной организации.

Одному из родителей (опекуну, попечителю, приемному родителю), воспитывающему ребенка-инвалида в возрасте до восемнадцати лет, ежегодный оплачиваемый отпуск предоставляется по его желанию в удобное для него время.

Ежегодный основной оплачиваемый отпуск предоставляется работникам продолжительностью 28 календарных дней.

Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск предоставляется работникам на основании Приложения к коллективному договору №7

Нерабочие праздничные дни, приходящиеся на период отпуска, в число календарных дней отпуска не включаются и не оплачиваются.

При исчислении общей продолжительности ежегодного оплачиваемого отпуска дополнительные оплачиваемые отпуска суммируются с ежегодным основным оплачиваемым отпуском.

По соглашению между работником и работодателем ежегодный оплачиваемый отпуск может быть разделен на части. При этом хотя бы одна из частей этого отпуска должна быть не менее 14 календарных дней.

Отзыв работника из отпуска допускается только с его согласия. Неиспользованная в связи с этим часть отпуска должна быть предоставлена по выбору работника в удобное для него время в течение текущего рабочего года или присоединена к отпуску за следующий рабочий год.

Не допускается отзыв из отпуска работников в возрасте до восемнадцати лет, беременных женщин и работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.

Часть отпуска, превышающая 28 календарных дней, по письменному заявлению работника может быть заменена денежной компенсацией.

Замена отпуска денежной компенсацией беременным женщинам и работникам в возрасте до восемнадцати лет, а также работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, не допускается, за исключением денежной компенсации части ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, превышающую его минимальную продолжительность - семь календарных дней (ч. 2, 4 ст. 117 ТК РФ).

На основании отраслевого соглашения (п. 5.7.14.), с письменного согласия работника, оформленного путем заключения отдельного соглашения к трудовому договору, часть ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска, которая превышает минимальную продолжительность (семь дней), может быть заменена отдельно устанавливаемой денежной компенсацией в размере не ниже средней заработной платы, рассчитанной в соответствии с требованиями ст. 139 ТК РФ и Постановления Правительства РФ от 24.12.2007. № 922.

Данная компенсация выплачивается работнику один раз в год при предоставлении ежегодного оплачиваемого отпуска.

По семейным обстоятельствам и другим уважительным причинам работнику по его письменному заявлению может быть предоставлен отпуск без сохранения заработной платы, продолжительность которого определяется по соглашению между работником и работодателем.

VI. Дисциплина труда

6.1. В учреждениях здравоохранения применяется этический кодекс врача в **Приложении № 2** и Этический кодекс медицинской сестры в **Приложении № 3** который является неотъемлемой частью данных Правил.

6.2. Работодатель поощряет работников, добросовестно исполняющих трудовые обязанности (объявляет благодарность, выдает премию, награждает ценным подарком, почетной грамотой, представляет к званию лучшего по профессии).

За особые трудовые заслуги работники представляются в вышестоящие органы к поощрению, к награждению почетными грамотами, нагрудными значками, знаками и к присвоению почетных званий и звания лучшего работника по данной профессии.

Установление премий, как стимулирующих выплат, производится работодателем по согласованию с профсоюзным комитетом учреждения.

Поощрения объявляются в приказе или распоряжении, доводятся до сведения всего коллектива и заносятся в трудовую книжку работника.

При применении мер поощрения обеспечивается сочетание морального и материального стимулирования труда.

6.3. За совершение дисциплинарного проступка, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение работником по его вине возложенных на него трудовых обязанностей, работодатель имеет право применить следующие дисциплинарные взыскания:

- 1) замечание;
- 2) выговор;
- 3) увольнение.

Увольнение в качестве дисциплинарного взыскания может быть применено:

- за неоднократное неисполнение работником без уважительных причин трудовых обязанностей, если он имеет дисциплинарное взыскание. Увольнение работников по этому основанию, являющихся членами профсоюза, производится по согласованию с профсоюзным комитетом учреждения;
- совершения виновных действий работником, непосредственно обслуживающим денежные или товарные ценности, если эти действия дают основание для утраты доверия к нему со стороны работодателя;
- совершения работником, выполняющим воспитательные функции, аморального проступка, несовместимого с продолжением данной работы;
- принятия необоснованного решения руководителем учреждения (филиала, представительства), его заместителями и главным бухгалтером, повлекшего за собой нарушение сохранности имущества, неправомерное его использование или иной ущерб имуществу организации;
- однократного грубого нарушения руководителем организации (филиала, представительства), его заместителями своих трудовых обязанностей.

Увольнение в качестве дисциплинарного взыскания может быть также применено за однократное грубое нарушение работником трудовых обязанностей, в том числе:

а) прогула, то есть отсутствия на рабочем месте без уважительных причин в течение всего рабочего дня (смены), независимо от его (ее) продолжительности, а также в случае отсутствия на рабочем месте без уважительных причин более четырех часов подряд в течение рабочего дня (смены);

б) появления работника на работе (на своем рабочем месте либо на территории организации - работодателя или объекта, где по поручению работодателя работник должен выполнять трудовую функцию) в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения; разглашения охраняемой законом тайны (государственной, коммерческой, служебной и иной), ставшей известной работнику в связи с исполнением им трудовых обязанностей. Увольнение работников по этому основанию производится и в случае разглашения медицинскими и фармацевтическими работниками врачебной тайны;

в) разглашения охраняемой законом тайны (государственной, коммерческой, служебной и иной), ставшей известной работнику в связи с исполнением им трудовых обязанностей, в том числе разглашения персональных данных другого работника;

г) совершения по месту работы хищения (в том числе мелкого) чужого имущества, растраты, умышленного его уничтожения или повреждения, установленных вступившим в законную силу приговором суда или постановлением судьи, органа, должностного лица, уполномоченных рассматривать дела об административных правонарушениях;

д) установленного комиссией по охране труда или уполномоченным по охране труда нарушения работником требований охраны труда, если это нарушение повлекло за собой тяжкие последствия (несчастный случай на производстве, авария, катастрофа) либо заведомо создавало реальную угрозу наступления таких последствий;

До применения дисциплинарного взыскания работодатель должен затребовать от работника письменное объяснение. Если по истечении двух рабочих дней указанное объяснение работником не предоставлено, то составляется соответствующий акт.

Непредоставление работником объяснения не является препятствием для применения дисциплинарного взыскания.

Дисциплинарное взыскание применяется не позднее одного месяца со дня обнаружения проступка, не считая времени болезни работника, пребывания его в отпуске, а также времени, необходимого на учет мнения представительного органа работников.

Дисциплинарное взыскание не может быть применено позднее шести месяцев со дня совершения проступка, а по результатам ревизии, проверки финансово - хозяйственной деятельности или аудиторской проверки - позднее двух лет со дня его совершения.

За каждый дисциплинарный проступок может быть применено только одно дисциплинарное взыскание.

Приказ о применении дисциплинарного взыскания объявляется работнику под расписку в течение трех рабочих дней со дня его издания. В случае отказа работника подписать указанный приказ составляется соответствующий акт.

Дисциплинарное взыскание может быть обжаловано работником в государственную инспекцию труда и (или) органы по рассмотрению индивидуальных трудовых споров.

Если в течение года со дня применения дисциплинарного взыскания работник не будет подвергнут новому дисциплинарному взысканию, то он считается не имеющим дисциплинарного взыскания.

Работодатель до истечения года со дня применения дисциплинарного взыскания имеет право снять его с работника по собственной инициативе, просьбе самого работника, ходатайству его непосредственного руководителя или профсоюзного комитета.

Работодатель обязан рассмотреть заявление профсоюзного комитета о нарушении руководителем организации, его заместителями законов и иных нормативных правовых актов о труде, условий коллективного договора, соглашения и сообщить о результатах рассмотрения в установленные сроки. В случае, если факты нарушений подтвердились, работодатель обязан применить к руководителю организации, его заместителям дисциплинарное взыскание вплоть до увольнения.

6.4. Правила вывешиваются в отделениях, кабинетах, цехах и других структурных подразделениях учреждения на видном месте.

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Приложение №1. Распорядка рабочего дня для работников учреждения, времени начала и окончания работы, перерыва для отдыха и питания.

Приложение № 2. Этический кодекс врача

Приложение № 3. Этический кодекс медицинской сестры

**Работникам ГАУЗ «Атнинская центральная районная больница»
устанавливается следующий режим рабочего времени:**

Штаты работников аппарата управления

Режим труда и отдыха для главного врача устанавливается срочным трудовым договором, подписанным Учредителем и главным врачом.

Заместителям главного врача (жен) устанавливается 6-тидневная 36-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ЧТ с 8-00 до 15-30, с перерывом на обед с 12-00 до 13-00;

ПТ с 8-00 до 15-00, с перерывом на обед с 12-00 до 13-00;

СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Специалистам и служащим (муж) – начальник котельной, начальник хозяйственного отдела, инженер ведущий, механик гаража – устанавливается 6-тидневная 40-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ПТ с 8-00 до 16-00, с перерывом на обед с 12-00 до 13-00;

СБ с 8-00 до 13-00, без перерыва на обед.

Специалистам и служащим (муж) – программисты – устанавливается 6-тидневная 40-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ПТ с 8-00 до 15-00, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 13-00, без перерыва на обед.

Специалистам и служащим (муж) – главный бухгалтер – устанавливается 5-тидневная 40-часовая рабочая неделя с двумя выходными днями (суббота, воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ПТ с 8-00 до 17-00, с перерывом на обед с 12-00 до 13-00.

Специалистам и служащим (жен) – специалист по кадрам, начальник планово-экономического отдела, экономисты, кассир, бухгалтеры, программист – устанавливается 5-тидневная 36-часовая рабочая неделя с двумя выходными днями (суббота, воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ПТ с 8-00 до 16-12, с перерывом на обед с 12-00 до 13-00.

Специалистам и служащим (жен) – заведующий складом, делопроизводитель, операторы ЭВМ, специалист по охране труда – устанавливается 6-тидневная 36-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ЧТ с 8-00 до 14-30, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ с 8-00 до 14-00, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Штаты хозяйственно – обслуживающего персонала

Рабочим (муж) – электромеханик по лифтам, электромонтеры по обслуживанию электрооборудования, аппаратчик химводоочистки, водители 4, 9 разрядов, подсобный рабочий, слесарь-сантехник, столяр, техник, тракторист, уборщик территорий – устанавливается 6-тидневная 40-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ПТ с 8-00 до 16-00, с перерывом на обед с 12-00 до 13-00;

СБ с 8-00 до 13-00, без перерыва на обед.

Рабочим (жен) – лифтер, машинисты по стирке и ремонту спецодежды – устанавливается 6-тидневная 36-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ЧТ с 8-00 до 14-30, перерыв на питание входит в рабочее время;
 ПТ 8-00 до 14-00, перерыв на питание входит в рабочее время;
 СБ 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Охранникам, операторам котельной, поварам, кухонным рабочим установлен сменный режим с суммированным учетом рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 40 часов в неделю для мужчин и 36 часов в неделю для женщин с продолжительностью рабочей смены 24 часа для первых двух должностей и 12 часов для двух других должностей в соответствии с графиком сменности. Перерыв на питание входит в рабочее время.

Фельдшерско-акушерские пункты (расположенные в сельской местности)

Среднему медицинскому персоналу, уборщицам служебных помещений устанавливается 6-тидневная 36-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ЧТ с 8-00 до 14-30, перерыв на питание входит в рабочее время;
 ПТ с 8-00 до 14-00, перерыв на питание входит в рабочее время;
 СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Штат работников поликлиники

Врачам и среднему медицинскому персоналу (муж) устанавливается 6-тидневная 38,5-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ПТ с 8-00 до 14-42, перерыв на питание входит в рабочее время;
 СБ с 8-00 до 13-00, без перерыва на обед.

Врачам и среднему медицинскому персоналу, уборщицам служебных помещений (жен) и врачу психиатру- наркологу устанавливается 6-тидневная 36-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ЧТ с 8-00 до 14-30, перерыв на питание входит в рабочее время;
 ПТ с 8-00 до 14-00, перерыв на питание входит в рабочее время;
 СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Врачу-стоматологу, врачу детскому стоматологу, врачу стоматологу-ортопеду, зубному технику устанавливается 6-тидневная 33-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ПТ с 8-00 до 13-48, перерыв на питание входит в рабочее время;
 СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Врачу-рентгенологу, рентгенолаборанту, санитарке, врачу-фтизиатру, медицинской сестре фтизиатрического кабинета устанавливается 6-тидневная 30-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ПТ с 8-00 до 13-12, перерыв на питание входит в рабочее время;
 СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Хирургическое отделение

Заведующему хирургическим отделением врачу-хирургу (муж), врачу-хирургу стационара (муж) устанавливается 6-тидневная 38,5-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ПТ с 8-00 до 14-42, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 13-00, без перерыва на обед.

Палатной медицинской сестре (дневной), уборщице служебных помещений (дневной), медицинской сестре процедурной, медицинской сестре перевязочной, операционной медицинской сестре, старшей медицинской сестре, кастелянше устанавливается 6-тидневная 36-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ЧТ с 8-00 до 14-30, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ с 8-00 до 14-00, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Остальным палатным медицинским сестрам, уборщицам служебных помещений устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 36 часов в неделю с продолжительностью рабочей смены:

ПН-ЧТ 17,5 часов в соответствии с графиком сменности, с 14-30 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ 18 часов в соответствии с графиком сменности, с 14-00 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ 20 часов в соответствии с графиком сменности, с 12-00 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время;

ВС 24 часа в соответствии с графиком сменности, с 8-00 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время.

Терапевтическое отделение

Заведующему терапевтическим отделением врачу-терапевту (муж), врачу-неврологу стационара (муж), врачу-кардиологу (муж), врачу-терапевту (муж), врачу-гериатру стационара (муж) устанавливается 6-тидневная 38,5-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ПТ с 8-00 до 14-42, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 13-00, без перерыва на обед.

Врачу-терапевту (жен), палатной медицинской сестре (дневной), уборщице служебных помещений (дневной), медицинской сестре процедурной, старшей медицинской сестре, кастелянше устанавливается 6-тидневная 36-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ЧТ с 8-00 до 14-30, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ с 8-00 до 14-00, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Остальным палатным медицинским сестрам, уборщицам служебных помещений устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 36 часов в неделю с продолжительностью рабочей смены:

ПН-ЧТ 17,5 часов в соответствии с графиком сменности, с 14-30 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ 18 часов в соответствии с графиком сменности, с 14-00 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ 20 часов в соответствии с графиком сменности, с 12-00 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время;

ВС 24 часа в соответствии с графиком сменности, с 8-00 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время.

Акушерское отделение

Врачу акушер-гинекологу стационара, акушерке (дневной), уборщице служебных помещений устанавливается 6-тидневная 36-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ЧТ с 8-00 до 14-30, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ с 8-00 до 14-00, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Остальным акушеркам устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 36 часов в неделю с продолжительностью рабочей смены:

ПН-ЧТ 17,5 часов в соответствии с графиком сменности, с 14-30 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ 18 часов в соответствии с графиком сменности, с 14-00 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ 20 часов в соответствии с графиком сменности, с 12-00 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время;

ВС 24 часа в соответствии с графиком сменности, с 8-00 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время.

Врачу-анестезиологу- реаниматологу отделения анестезиологии реанимации (муж) устанавливается 6-тидневная 38,5-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ПТ с 8-00 до 14-42, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 13-00, без перерыва на обед.

Врачу акушер-гинекологу, палатной медицинской сестре, уборщице служебных помещений гинекологического отделения, врачу-педиатру, палатной медицинской сестре, уборщице служебных помещений педиатрического отделения, медицинской сестре-анестезистке, уборщице служебных помещений отделения анестезиологии реанимации устанавливается 6-тидневная 36-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ЧТ с 8-00 до 14-30, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ с 8-00 до 14-00, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Уборщицам служебных помещений гинекологического отделения устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 36 часов в неделю с продолжительностью рабочей смены:

ПН-ВС 12 часов в соответствии с графиком сменности, с 07-00 до 19-00, перерыв на питание входит в рабочее время.

Отделение скорой и неотложной медицинской помощи

Средний медицинский персонал:

Фельдшеру скорой помощи (дневной) устанавливается 6-тидневная 36-часовая рабочая неделя с одним выходным днем (воскресенье) и продолжительностью смены:

ПН-ЧТ с 8-00 до 14-30, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ с 8-00 до 14-00, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ с 8-00 до 12-00, без перерыва на обед.

Остальным фельдшерам скорой помощи устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 36 часов в неделю с продолжительностью рабочей смены:

ПН-ЧТ 17,5 часов в соответствии с графиком сменности, с 14-30 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время;

ПТ 18 часов в соответствии с графиком сменности, с 14-00 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время;

СБ 20 часов в соответствии с графиком сменности, с 12-00 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время;

ВС 24 часа в соответствии с графиком сменности, с 8-00 до 8-00 следующего дня, перерыв на питание входит в рабочее время.

Водителям отделения скорой и неотложной медицинской помощи устанавливается суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 календарный месяц из расчета 40 часов в неделю с продолжительностью рабочей смены 12 часов в соответствии с графиком сменности, перерыв на питание входит в рабочее время с 8-00 до 20-00.

Примечание:

В случае наличия должности по совместительству, режим рабочего времени устанавливается трудовым договором.

ЭТИЧЕСКИЙ КОДЕКС ВРАЧА

Этической основой профессиональной деятельности врача являются принципы, содержащиеся в клятве Гиппократата: не причинение вреда больному, милосердие, доминанта интересов больного, уважение жизни и отрицательное отношение к эвтаназии, неразглашение врачебной тайны, корректное отношение к коллегам, учителям, разоблачение лже врачей. В современных нормативных документах (в соответствии с федеральным законом № 323 от 21.11.2012 г. «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации») заложены основополагающие принципы взаимоотношений пациента и врача. Законодательно закреплено право пациентов на уважительное и гуманное отношение при обращении за медицинской помощью, выбор врача и медицинской организации, профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, проведения по его просьбе консилиума и консультаций других врачей-специалистов, облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами, защиту сведений, составляющих врачебную тайну (о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иные сведения, полученные при обследовании и лечении пациента), информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, отказ от медицинского вмешательства, получение информации о своих правах и обязанностях, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, допуск к ним адвоката или законного представителя для защиты своих прав, допуск к нему священнослужителя, а в случаях нахождения пациента на лечении в стационарных условиях — на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации. Статьей 71 Федерального закона № 323 от 21.11.2012 г. «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации» определены основные этические нормы, которые лицо, получившее высокое звание «Врач», обязано соблюдать на протяжении всей жизни».

СТАТЬЯ 1.

Миссия врача состоит в охране здоровья и глубоком уважении личности и достоинства человека. Врачебная деятельность основана на высоких этических, моральных и деонтологических принципах. Эти требования остаются незыблемыми даже после смерти человека.

СТАТЬЯ 2.

Цель кодекса

1. Целью настоящего кодекса является установление этических норм, правил профессионального поведения.
2. Кодекс определяет:
 - А) Этические нормы поведения, требования к внешнему виду врача.
 - Б) Этические нормы, которыми должны руководствоваться врачи по отношению к медицинским сестрам, к младшему медицинскому персоналу, к пациенту.
 - В) Этику взаимоотношений с коллегами.
 - Д) Этику взаимоотношений с общественностью.

СТАТЬЯ 3.

Этические нормы поведения и требования к внешнему виду врача

1. Врач должен иметь аккуратный внешний вид: чистый медицинский халат или другой вид медицинской одежды (медицинский костюм), что определяется установленным в каждой медицинской организации порядком. Этически не одобряется ношение медицинской одежды из прозрачных тканей.
2. Не одобряется использование косметических средств и парфюмерии с резким запахом, маникюр с наращиванием ногтей, неуместны ювелирные изделия и бижутерия, излишне высокие каблуки на обуви. Украшения с религиозной символикой не должны открыто демонстрироваться, так как это может оскорбить религиозные чувства пациента другой конфессии.
3. В отношениях с коллегами, пациентами и их родственниками необходимо придерживаться спокойного, доброжелательного, делового разговорного тона, исключая малейший намек на неравность положения, в спокойной для пациента обстановке. Не допускается использование нецензурных слов и сленговых выражений. Считается неэтичной беседа с пациентом или его родственниками с наличием маски на лице, если она не используется с целью профилактики инфекционного заболевания.
4. Длинные волосы должны быть аккуратно собраны.
5. Не одобряется использование жевательных резинок, ношение музыкальных плееров.
6. В медицинских учреждениях не допускается распитие спиртных напитков, курение, прием наркотических и токсичных средств.
7. Не допускается ношение медицинской одежды, использование медицинской аппаратуры и оборудования, рецептурных бланков с логотипами фирм-производителей лекарственных средств.

СТАТЬЯ 4.

Этические нормы, которыми должны руководствоваться врачи в своей деятельности по отношению к пациентам

1. Врач должен всегда соблюдать и поддерживать профессиональные стандарты деятельности, определяемые Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Министерством здравоохранения Республики Татарстан, профессиональных медицинских сообществ. Врач должен быть компетентным в отношении моральных и юридических прав пациента, провозглашенных Всемирной медицинской ассоциацией, Всемирной организацией здравоохранения и закрепленных в законодательстве Российской Федерации.
2. Врач должен быть готов оказать квалифицированную медицинскую помощь пациентам независимо от их возраста, пола, характера заболевания, расовой или национальной принадлежности, религиозных или политических убеждений, социального или материального положения.
3. Проявления высокомерия, пренебрежительного отношения, или обращения, унижающего человеческое достоинство пациента или его родственников, недопустимы.
4. Врач должен уважительно относиться к религиозным и культурным традициям пациента, но не вправе навязывать пациенту свои моральные, религиозные, философские, политические убеждения.
5. При установлении очередности оказания медицинской помощи нескольким пациентам врач должен руководствоваться только медицинскими критериями.
6. В случаях, требующих по медицинским показаниям контроля за поведением пациента, следует ограничить свое вмешательство в личную жизнь пациента исключительно профессиональной необходимостью.
7. Запрещается прием подарков или иных видов благодарностей до выписки больного из стационара. Врач должен отказываться от подарков и лестных предложений со стороны пациента, если в основе лежит его желание добиться привилегированного положения по сравнению с другими пациентами. Врач вправе принять благодарность от пациента, если

она выражается в форме, не унижающей человеческое достоинство обоих, не противоречит принципам справедливости и не нарушает правовых норм о дарении, закрепленных действующим законодательством РФ (ст. 575 Гражданского кодекса РФ). Этически одобряется безвозмездная помощь малоимущим пациентам и пациентам, находящимся в трудной жизненной ситуации. Нельзя принимать поощрения от фирм-изготовителей и распространителей за назначение предлагаемых ими лекарств и изделий медицинского назначения.

8. Врач должен быть правдивым и честным. Моральный долг врача - информировать пациента о его правах. Он обязан 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.

9. Врач должен уважать право пациента или его законного представителя соглашаться на медицинское вмешательство или отказаться от него. Врач должен быть уверен, что решение о согласии или отказе принято пациентом добровольно и осознанно. Обязанность врача в доступной форме объяснять пациенту последствия отказа от медицинской процедуры. Отказ от медицинского вмешательства оформляется в письменной форме в соответствии с нормативными положениями. Отказ пациента или его законного представителя не должен влиять на его положение и негативно отражаться на отношении к нему врача. Категорически запрещается использование медицинских средств с целью наказания пациента.

10. Врач не должен заниматься саморекламой при общении с пациентом.

11. Врач вправе оказывать помощь без согласия пациента (или законного представителя) только в строгом соответствии с законодательством Российской Федерации.

12. Врач обязан хранить врачебную тайну в соответствии с законодательством Российской Федерации.

13. Врач должен с уважением относиться к праву умирающего на гуманное отношение и достойную смерть с максимально достижимым физическим, эмоциональным и духовным комфортом. Первейшие моральные обязанности врача: предотвращение и облегчение страданий, оказание умирающему и его семье психологической поддержки.

Эвтаназия с целью прекращения жизни умирающего пациента, даже по его просьбе, неэтична и недопустима.

Врач обязан уважать закрепленные в законодательстве Российской Федерации права граждан относительно патолого - анатомических вскрытий.

14. Поведение врача не должно быть примером отрицательного отношения к здоровью.

СТАТЬЯ 5.

Этические нормы, которыми должны руководствоваться врачи по отношению к медицинским сестрам и младшему медицинскому персоналу

1. Врач обязан уважительно относиться к медицинской сестре и младшему медицинскому персоналу.

2. Врач в отношениях с медицинскими сестрами и младшими медицинскими сестрами должен придерживаться принципа субординации. Обращение с медицинскими сестрами и младшим медицинским персоналом должно быть по имени и отчеству, обращение только имени допускается только при согласии лиц.

3. Врач должен давать распоряжения медицинской сестре в пределах ее профессиональной компетентности. Медицинская сестра обязана точно и квалифицированно производить назначенные врачом медицинские манипуляции. Если медицинская сестра сомневается в правильности назначений врача, она должна тактично обсудить эту ситуацию сначала с самим врачом, а при сохраняющемся сомнении и после этого — с вышестоящим руководством.

4. Фамильярность, неслужебный характер взаимоотношений медицинской сестры, младшего медицинского персонала и врача при исполнении ими профессиональных обязанностей осуждаются медицинской этикой.

СТАТЬЯ 6.

Этика взаимоотношений с коллегами

1. Врач должен уважительно относиться к своим учителям.
2. Во взаимоотношениях с коллегами врач должен быть честным, справедливым, признавать их знания и опыт.
3. Врач должен помогать в меру своих знаний и полномочий коллегам по профессии, рассчитывая на такую же помощь с их стороны.
4. Врач должен уважать давнюю традицию своей профессии — оказывать медицинскую помощь коллеге безвозмездно.
5. Попытки завоевать себе авторитет путем дискредитации коллег неэтичны. Недопустимо публично ставить под сомнение профессиональную квалификацию другого врача.
6. Врач, столкнувшись с нелегальной, неэтичной или некомпетентной практикой другого врача вправе доложить об этом руководству лечебно-профилактического учреждения.

СТАТЬЯ 7.

Этика взаимоотношений с Обществом

1. Врач должен активно участвовать в информировании и медико-санитарном просвещении населения.
2. Долг врача — привлекать внимание общества и средств массовой информации к достижениям и недостаткам врачебной профессии.
3. В пределах своей компетенции врач должен защищать общество от дезинформации или неправильной интерпретации оказанной медицинской помощи.
4. Если врач участвует в организованном коллективном отказе от работы (забастовке), это не освобождает его от обязанности оказывать неотложную медицинскую помощь, а также от этических обязательств по отношению к тем пациентам, кто в данный момент проходит курс лечения.
5. Врач должен поддерживать авторитет и репутацию своей профессии.
6. При соблюдении профессиональных обязанностей и этических норм врач вправе рассчитывать на моральную поддержку общества.

СТАТЬЯ 8.

Действие Этического кодекса врача

1. Этический кодекс врача принимается на основе широкого обсуждения в коллективах медицинских работников, средствах массовой информации.
2. Этический кодекс врача должен пройти экспертизу в научных обществах и профессиональных ассоциациях. Окончательное принятие Кодекса должно осуществляться решением Ассоциации медицинских работников Республики Татарстан, после чего требования настоящего Кодекса являются обязательными для всех врачей Республики Татарстан.
3. Кодекс не может охватить своим регулированием все нюансы профессиональной деятельности врачей разных специальностей (психиатры, дерматовенерологи, наркологи, судебно-медицинские эксперты и т.д.). Поэтому возникает необходимость в дополнительном регулировании профессионального поведения путем создания корпоративных правил на основе Этического кодекса.
4. В Этический кодекс врача могут вноситься изменения по мере совершенствования нормативно-правовой базы. Принятие поправок к Кодексу осуществляется аналогично порядку, в котором принимается и утверждается сам Кодекс.

СТАТЬЯ 9.

Применение Этического кодекса врача

1. Врач, поступающий на работу, знакомится с положениями настоящего Кодекса и соблюдает их в процессе своей трудовой деятельности.
2. Этический кодекс врача должен быть опубликован в средствах массовой информации после его принятия. В каждой медицинской организации информация с положениями настоящего Кодекса должны быть расположены в доступных местах.
3. Кодекс носит рекомендательный характер для врачей любой специальности, однако, при условии, что в должностные инструкции врача медицинской организации внесен пункт о недопустимости нарушения этики и деонтологии, врач за нарушение норм этического Кодекса может быть привлечен к дисциплинарной ответственности в соответствии с действующим трудовым законодательством Российской Федерации. Дисциплинарный проступок представляет собой нарушение норм этического Кодекса, выразившееся в неисполнении специалистом возложенных на него обязанностей или в нарушении установленных запретов.
4. В случае, если в учреждении имеет место этический конфликт, разрешение его проводится следующим образом:
 - 4.1. Врач должен поставить в известность руководителя структурного подразделения (заведующего отделением, заместителя главного врача).
 - 4.2. Если руководитель определенного уровня не может разрешить проблему или оказывается сам непосредственно вовлечен в нее, он должен уведомить руководителя лечебно-профилактического учреждения.

ЭТИЧЕСКИЙ КОДЕКС МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

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, Общероссийская общественная организация «Ассоциация медицинских сестер России» принимает настоящий Этический кодекс.

Ч А С Т Ь 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; сохранение здоровья и реабилитация; содействие укреплению здоровья и профилактика 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 направлен на достижение наилучших результатов медицинской помощи, в том числе, наивысшего качества жизни пациента в конкретной ситуации, связанной со здоровьем и включает в себя: выполнение врачебных назначений; вмешательств, выполняемых медицинской сестрой в рамках независимой сестринской помощи; мероприятий, проводимых совместно с другими участниками мультидисциплинарной бригады. 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 учреждения здравоохранения, 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 нормативными актами, 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.

Ч А С Т Ь 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 медицинской 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.

Статья 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 компетенций, 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 предпринятых шагов, обратившись к помощи руководителей сестринских служб.

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 холистическом понимании – основа сестринской помощи независимо 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 и мироощущение пациента. Медицинская сестра обязана уважать право пациента на облегчение страданий в той мере, в какой это позволяет существующий уровень медицинской науки. Никакая ситуация страданий 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 оказания 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 обращения с людьми. Никакие политические, организационные, экономические или иные условия не могут оправдать действия медицинской сестры участвующей в жестоком обращении с человеком. Любые вмешательства, причиняющие пациенту физические, нравственные или духовные страдания, которые можно было предотвратить, даже если они выполняются с согласия пациента, осуждаются и

признаются неэтичными. 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 законодательно закрепленными в 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 и скромность 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 за поведением 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!” (академик РАМН В.Н. Виноградов, 1882-1964).. 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 декларируемых 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 учреждения здравоохранения. Защита интересов пациента выше псевдоколлегиальности и ложной корпоративной этики. 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 на доступном для пациента языке, таким образом, чтобы пациент полностью и правильно понял ее. При необходимости пациент должен иметь право задавать любое количество уточняющих вопросов, необходимых ему для понимания предоставленной информации. Информация о состоянии здоровья дееспособного пациента может предоставляться его родственникам и близким только с согласия пациента. Порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента, 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 на любом этапе лечебного процесса. 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 недееспособного 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. 10 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 информации 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 вмешиваться 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 человеку возможность завершить 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 присутствия представителя религиозной концессии, исполнения 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 уважительно относиться к умершему пациенту. При осуществлении посмертного ухода за телом умершего пациента следует учитывать религиозные и культурные традиции. Медицинская сестра обязана уважать законодательно закрепленные в Российской Федерации права граждан относительно патологоанатомических вскрытий.

Статья 11. Работа медицинских сестер в условиях чрезвычайной ситуации Медицинская сестра, вне зависимости от занимаемой должности, должна обладать необходимой компетенцией для оказания медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций. Поддержание уровня необходимых для этого знаний, в том числе знаний по оказанию неотложной помощи при жизни - угрожающих ситуациях, – профессиональный и этический долг каждой медицинской сестры. Оказание помощи в очаге чрезвычайной ситуации должно проводиться в максимально возможном объеме. Помощь пациентам в условиях ограниченных ресурсов должна распределяться исключительно на основании медицинских показаний; вне зависимости от пола, национальности, политических взглядов или любых иных особенностей пациента.

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 исследования 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 превыше интересов науки и общества. 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 подготовки, поощряя активность и практическую деятельность учеников, но, сохраняя контроль за их действиями и разделяя ответственность за совершенные ими 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 уровня 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 при условии добровольного согласия пациента или его законных представителей. Пациент должен быть поставлен в известность, что с ним будет работать медицинский работник, не завершивший процесс обучения, и имеет права отказаться от помощи такого работника.

ЧАСТЬ III. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА И ЕЕ 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 другими 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. Недостаточный уровень знаний не может служить смягчающим фактором при оказании сестринской помощи низкого качества. 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 медицинская 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. 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 так же 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 исполнении 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 так же 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 попытки медицинских 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, организацию системы 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 пациентов 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 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 медицинской 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 на другого специалиста. До предоставления замещающего специалиста, сестре надлежит оказывать помощь в полном объеме, предписанном стандартами лечения и ухода и данными назначениями.

Ч А С Т Ь I V .

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, предупреждении пациентов, органов власти и общества об экологической опасности, вносить свой вклад в дело организации спасательных служб. Общероссийская общественная организация «Ассоциация медицинских сестер России» и медицинское сообщество 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 искаженной интерпретации современной парадигмы сестринского дела. Самореклама несовместима с медицинской этикой.

Статья 22. Участие медицинских сестер в забастовке Частичный или полный отказ от работы допустим, как высшая степень меры самозащиты профессионального сообщества при соблюдении правил проведения забастовки и объемов обязательной медицинской помощи, предусмотренных федеральным законодательством. Если медицинская сестра участвует в организованном коллективном отказе от работы, она не освобождается от обязанности оказывать неотложную помощь, а также от этических обязательств в отношении пациентов, проходящих в данный момент курс лечения.

Статья 23. Гарантии и защита законных прав медицинской сестры Гуманная роль медицинской сестры в обществе создает основу требований законной защиты личного достоинства медицинской сестры, физической неприкосновенности и права на помощь при исполнении профессиональных обязанностей, как в мирное, так и в военное время. Уровень жизни медицинской сестры должен соответствовать статусу ее профессии. Размер гонорара, определяемого частнопрактикующей сестрой в каждом конкретном случае, должен быть соизмерим с объемом оказываемой медицинской помощи, степенью ее компетентности, иными особыми обстоятельствами. Безвозмездная помощь бедным пациентам этически одобряется. Ни медицинских работников вообще, ни на кого-либо из медицинских сестер в частности, нельзя принуждать к работе на неприемлемых для них условиях. Обеспечение условий профессиональной деятельности медицинских сестер должно соответствовать требованиям охраны труда. Медицинская сестра вправе рассчитывать на то, что Общероссийская общественная организация «Ассоциация медицинских сестер России» окажет ей полноценную помощь:

1. По защите чести и достоинства (если ее доброе имя будет кем-либо необоснованно опорочено).
2. Юридической и информационной поддержке, поддержанию должного уровня квалификации.
3. Своевременному получению квалифицированной категории в соответствии с достигнутым уровнем профессиональной подготовки.
4. Созданию и применению процедур страхования профессиональных ошибок, не связанных с небрежным или халатным исполнением профессиональных обязанностей.
5. Профессиональной переподготовке при невозможности выполнения профессиональных обязанностей по состоянию здоровья.
6. 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

Статья 24. Действие этического кодекса Требования настоящего Кодекса обязательны для всех медицинских сестер России. Врачи и медицинские сестры, ведущие преподавание на кафедрах и 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 в вопросах соблюдения этических принципов.

Статья 25. Ответственность за нарушение Этического кодекса Ответственность за нарушение Этического кодекса медицинской сестры России определяется Уставом Общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестер России». За нарушение норм Кодекса к членам Ассоциации 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 Динамические изменения в обществе, влекущие за собой социально-экономические и иные преобразования, могут потребовать изменения отдельных положений настоящего Кодекса или его пересмотра. Общероссийская общественная организация «Ассоциация медицинских сестер России» выступает гарантом того, что любые вносимые изменения в Кодекс, будут направлены на совершенствование сестринской помощи, защиту интересов медицинских сестер и пациентов. Право пересмотра Этического кодекса медицинской сестры России и толкования его отдельных положений принадлежит Общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестер России» Рекомендации и предложения по изменению или усовершенствованию отдельных статей Кодекса принимаются к рассмотрению Правлением названной Ассоциации и приобретают законную силу после его обсуждения и утверждения Правлением Ассоциации.