

Принят
Первым национальным съездом
врачей Российской Федерации
5 октября 2012 г.

КОДЕКС ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭТИКИ ВРАЧА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

"ВСТУПАЯ В ЧЛЕНЫ МЕДИЦИНСКОГО СООБЩЕСТВА:

- Я ТОРЖЕСТВЕННО ОБЯЗУЮСЬ посвятить свою жизнь служению идеалам гуманности;
- Я БУДУ ОТДАВАТЬ моим учителям дань уважения и благодарности, которую они заслуживают;
- Я БУДУ ИСПОЛНЯТЬ мой профессиональный долг по совести и с достоинством;
- ЗДОРОВЬЕ МОЕГО ПАЦИЕНТА - будет моей первой наградой;
- Я БУДУ УВАЖАТЬ доверенные мне тайны, даже после смерти моего пациента;
- Я БУДУ ПОДДЕРЖИВАТЬ всеми моими силами честь и благородные традиции медицинского сообщества;
- МОИ КОЛЛЕГИ станут моими братьями и сестрами;
- Я НЕ ПОЗВОЛЮ соображениям пола или возраста, болезни или недееспособности, вероисповедания, этнической, национальной или расовой принадлежности, партийно-политической идеологии, сексуальной ориентации или социального положения встать между исполнением моего долга и моим пациентом;
- Я БУДУ проявлять высочайшее уважение к человеческой жизни с момента ее зачатия и никогда, даже под угрозой, не использую свои медицинские знания в ущерб нормам гуманности;
- Я ПРИНИМАЮ НА СЕБЯ ЭТИ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА торжественно, свободно и честно".

Женевская декларация Всемирной Медицинской Ассоциации

Принята 2-ой Генеральной Ассамблеей Всемирной Медицинской Ассоциации, Женева, Швейцария, сентябрь 1948

дополнена 22-ой Всемирной Медицинской Ассамблеей, Сидней, Австралия, август 1968 35-ой Всемирной Медицинской Ассамблеей, Венеция, Италия, октябрь 1983 и 46-ой Всемирной Медицинской Ассамблеей, Стокгольм, Швеция, сентябрь 1994.

Положения настоящего Кодекса обязательны для врачей, выполняющих свои профессиональные функции, а также для студентов высших медицинских учебных заведений, временно замещающих врача или ассистирующих врачу.

II ВРАЧ И ПАЦИЕНТ

СТАТЬЯ 27

При оказании медицинской помощи врач должен помнить, что его профессия - это не бизнес. При организации лечебно-диагностического процесса, включая лекарственное обеспечение, приоритет для врача - оказание необходимой и качественной медицинской помощи, а не извлечение коммерческой выгоды для себя лично и лечебного учреждения, в котором он работает.

СТАТЬЯ 28

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

СТАТЬЯ 29

Если интересы пациента, связанные с его здоровьем или с оказанием ему медицинской помощи, противоречат интересам других лиц, врач обязан отдать предпочтение интересам пациента, если это не причиняет прямого ущерба самому пациенту или окружающим.

Врач не вправе препятствовать пациенту, решившему доверить свое дальнейшее лечение другому врачу.

СТАТЬЯ 30

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

СТАТЬЯ 31

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

СТАТЬЯ 32

Взаимоотношения врача и пациента должны строиться на партнерской основе и принципах информационной открытости. Врач должен в доступной форме информировать пациента о состоянии его здоровья, возможных изменениях, методах лечения, включая те, с которыми связана определенная доля риска или неуверенность в результате. Врач должен убедиться в том, что пациент удовлетворен полученной информацией.

СТАТЬЯ 33

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

СТАТЬЯ 34

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

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

СТАТЬЯ 35

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

СТАТЬЯ 36

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

СТАТЬЯ 37

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

СТАТЬЯ 38

При оказании медицинской помощи несовершеннолетнему или же находящемуся под опекой пациенту, врач должен получить согласие родителей ребенка или его [законного представителя](#).

СТАТЬЯ 39

Врач должен защитить права ребенка любым законным способом, если считает, что окружающие плохо понимают проблемы его здоровья или же не берегут его должным образом.

СТАТЬЯ 40

Если врач осознает, что человеку, к которому его вызвали, причинен вред в результате противоправных действий, он должен проинформировать органы внутренних дел о фактах вызовов к таким пациентам в порядке, установленном действующим законодательством, а также по возможности проинформировать иные органы, в компетенцию которых входит защита прав граждан.

СТАТЬЯ 41

Врач обязан облегчить страдания умирающего всеми доступными и легальными способами.

Врач обязан помочь пациенту реализовать его право воспользоваться духовной поддержкой служителя любой религии.

СТАТЬЯ 42

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

"Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации" (принят Первым национальным съездом врачей Российской Федерации 05.10.2012) {КонсультантПлюс}