**Принципы Ассоциации профессиональных**

 **участников хосписной помощи**

**1.** Автономия пациента и пациент-ориентированный подход как безусловное признание ценности каждого человека и уважения его уникальной личности. Автономия пациента также подразумевает, что паллиативная и хосписная помощь может осуществляться только в том случае, если пациент и члены его семьи готовы ее принять.

**2.** Достоинство пациента, в том числе отношение к нему с уважением, открытостью, чуткостью, максимально учитывая при жизни и после смерти его личностные, культурные и религиозные ценности, надежды и устои не в меньшей мере, чем действующее в стране медицинское законодательство. *Хоспис – это дом жизни, а не смерти.*

**3.** Предоставление пациенту любого возраста возможности общения с близкими людьми 24 часа в сутки 7 дней в неделю 365 дней в году в качестве реализации международных биоэтических принципов уважения человеческого достоинства, благодеяния и справедливости.

**4.** Ориентация на качество жизни пациента как на главную задачу паллиативной помощи, включая заботу о максимально достижимом уровне телесных, психосоциальных и духовных показателей его качества жизни, насколько это позволяют обстоятельства. *Хоспис – это комфортные условия и достойная жизнь до конца.*

**5.** Профессиональное отношение к жизни и смерти как к естественным процессам, разделение концепции *“Нельзя торопить смерть, но и нельзя искусственно продлевать жизнь”.* Однозначное и безусловное неприятие пропаганды и поддержки любых течений, направленных на легализацию эвтаназии.

**6.** Качественная коммуникация и полноценное информирование пациента (или его законных представителей), а также членов его семьи обо всех аспектах болезни.

**7.** Добровольное участие в программах по улучшению информированности населения о паллиативно-хосписной помощи, а также по созданию благоприятного общественного мнения о ее возможностях и принципах.

**8.** Обязательное использование междисциплинарного и мульти-профессионального подхода в своей каждодневной профессиональной деятельности при оказании паллиативной и хосписной помощи.

**9.** Признание особых возрастных потребностей детей и подростков при оказании им паллиативной и хосписной помощи (физических, психологических, социальных и духовных), включая право на рекреационную деятельность, обучение, образование и любящее окружение, независимо от места их нахождения и модели оказываемой помощи.

**10.** Понимание психосоциальной поддержки семьи в период горя и переживания тяжелой утраты как обязательного компонента хосписно-паллиативной помощи.

С принципами Ассоциации профессиональных участников хосписной помощи ознакомлен и согласен.

*«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Подпись ФИО*