

Утверждено решением правления  
Ставропольской краевой  
психоаналитической ассоциации

№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2016 г.  
Руководитель:

\_\_\_\_\_ С.Н. Пешков

## ПРАВИЛА И СТАНДАРТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭТИКИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В СТАВРОПОЛЬСКОЙ КРАЕВОЙ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ АССОЦИАЦИИ

### 1. Основные положения.

**1.1.** В правилах и стандартах профессиональной этики (далее – Правила), используемых в Ставропольской краевой психоаналитической ассоциации (далее – СКПА) используются следующие понятия:

- Психоаналитическая психотерапия – это метод лечения людей (детей, подростков и взрослых), страдающих эмоциональными нарушениями и психическими расстройствами, имеющий целью снижение психического страдания, а также - личностное развитие.

- Психоанализ – способ исследования бессознательного в специально созданных для этого рамках, осуществляемый психоаналитиком, подготовленным для такой деятельности в соответствии с образовательными стандартами Международной Психоаналитической Ассоциации (далее – МПА).

- Уполномоченный по вопросам этики СКПА - действующий член СКПА, назначаемый Правлением из числа лиц, являющихся членами СКПА, в целях развития институциональной корпоративной и профессиональной этики в организации, поддержки позитивного имиджа профессии и создания внутреннего механизма реагирования на возникновение конфликтных ситуаций, предположительно связанных с возможностью нарушения этических норм и правил.

В обязанности Уполномоченного по вопросам этики СКПА входят:

- обобщение поступивших предложений по усовершенствованию Процедуры подачи и рассмотрения жалоб в Ставропольской краевой психоаналитической ассоциации по вопросам этики (Приложение 1);

- формирование состава Специальной Комиссии по разрешению конкретной этической проблемы (далее – Комиссия) и предоставление руководителю списка членов Комиссии для утверждения;

- координирование работы Комиссии, обеспечение членов Комиссии необходимой информацией, оборудованием, средствами связи, помещением для проведения заседаний;

- доведение до сведения руководителя, членов Правления СКПА информации, относящейся к содержанию работы Комиссии;
- продвижение решений, принятых на заседаниях Правления СКПА, касающихся вопросов этики;
- информирование членов Комиссии о дате, месте и повестке заседаний;
- оформление необходимой документации по результатам работы Комиссии.

**1.2.** В данном кодексе будет идти речь об отношениях со взрослыми пациентами, так как психоаналитическая работа с детьми и подростками имеет специфику заключения контракта (а именно, привлечение третьих лиц в вопросы лечения).

**1.3.** Психоаналитический процесс основан на уважении к личности пациента и должен иметь границы. Игнорирование или нарушение этих границ может подвергать опасности сам процесс лечения, разрушать его, тем самым наносить вред обеим сторонам.

**1.4.** Наличие этических правил, являясь важным компонентом безопасности для обеих сторон терапевтического процесса, не может стать, однако, однозначным ответом на сложные «терапевтические» ситуации, возникающие в практике. Главная цель данного кодекса - помочь специалисту обнаружить проблему и своевременно обсудить вопрос этики с коллегами и членами Комитета по этике. Поэтому постоянное общение специалиста с коллегами, обращение к ним за консультацией и супервизией остается основным средством успешного лечения и безопасности как для пациента, так и для самого терапевта.

**1.5.** Принятие данного кодекса обязывает специалиста действовать в связи с этическими границами на протяжении всей своей профессиональной деятельности.

**1.6.** Со временем возможны дополнения в данный кодекс, которые связаны с приобретенным опытом и ценностями членов организации.

**1.7.** Основные принципы и стандарты, изложенные в данном документе, касаются этики отношений психотерапевта с пациентами и коллегами. Этические обязательства также существуют по отношению к профессии в целом, а также к обществу и отражены в документе.

## **2. Основные руководящие принципы.**

### **2.1. Профессиональная компетентность.**

Специалист осуществляет профессиональную деятельность в рамках своей компетенции, подтвержденной соответствующим статусом СКПА.

### **2.2. Уважение личности и отсутствие дискриминации.**

Специалист должен проводить работу с пациентами, следуя принципу уважения личности. Дискриминация, имеющая в своей основе возраст, нетрудоспособность, расовую, половую, этническую, религиозную принадлежность, сексуальную ориентацию или социальный статус, противоречит этике.

### **2.3. Информированное согласие.**

Терапевтические отношения основаны на доверии и информированном согласии. В начале терапии специалист в корректной форме должен достичь договоренности с пациентом на предмет графика терапии, оплаты и других правил и обязательств, в адекватной для пациента форме объяснить суть реальных и терапевтических отношений, а также информировать пациента об используемом методе, целях, возможных результатах работы.

#### **2.4. Конфиденциальность.**

Специалист должен предпринять все необходимые меры, чтобы не нарушить конфиденциальность по отношению к настоящему или бывшему пациенту и всем его высказываниям. Нет права обсуждать наблюдения или интерпретации, полученные в результате лечения, за рамками консультативного, образовательного или терапевтического контекста. Если специалист использует материалы случаев при обсуждении с коллегами, имея консультативные, образовательные или научные цели, данные о личности пациента должны быть существенно изменены, чтобы пациент не был узнан. Разрешение пациента на презентацию случая может быть получено с помощью открытого обсуждения целей презентации, а также выгоды и риска для пациента и прав пациента на отказ.

#### **2.5. Запрет на злоупотребление пациентом (эксплуатацию пациента).**

В силу достаточной уязвимости пациента, основанной на доверии специалисту, последнему стоит избегать всех форм эксплуатации пациента и злоупотребления его доверия, ограничивая личные интересы и желания в отношении пациента. Сексуальные отношения с пациентом и членами его семьи наносят вред обеим сторонам терапевтического процесса и находятся за рамками этических норм.

**2.6. Защита профессионального сообщества и общества в целом от некомпетентности.**

Специалисту следует защищать пациента от тех коллег, которые известны своей недостаточной компетентностью и способностью навредить пациенту. Специалист по отношению к таким коллегам действует в рамках своих профессиональных возможностей, а именно:

- направляет коллегу на получение помощи,
- информацию о неэтичном поведении направляет на рассмотрение

Комиссии через уполномоченного по вопросам этики.

#### **2.7. Социальная ответственность.**

Специалисту следует вкладывать свое время и способности только в ту деятельность, которая работает в интересах пациента и общественного блага. Если пациент требует от специалиста действий, противоречащих этике, он должен отказаться.

Ответственность за соблюдение законов и требований органов власти специалист несет персонально, всегда действуя в интересах здоровья пациента.

**3. Этические стандарты, являющиеся более подробным руководством для соблюдения руководящих принципов.**

#### **3.1. Компетентность.**

**3.1.1.** Специалистам следует работать в пределах их профессиональной компетентности и не допускать принятия обязательств, которые они не в состоянии выполнить.

**3.1.2.** Специалистам следует придерживаться теоретических принципов и техник, а также использовать консультации других специалистов – как психоаналитиков, так и специалистов из других областей, например, медицины.

**3.1.3.** Специалистам следует принимать меры, чтобы скорректировать свои промахи в терапии, а также делать все возможное, чтобы защитить пациента от этих промахов.

**3.1.4.** На публичных презентациях специалисту не следует делать заявлений, которые выходят за рамки его компетентности.

### **3.2. Уважение личности и отсутствие дискриминации.**

**3.2.1.** Специалисту следует отказаться от участия в политических движениях, дискриминирующих людей по возрасту, нетрудоспособности, этнической принадлежности, полу, расе, религиозной принадлежности, сексуальной ориентации, и социально-экономическому статусу.

**3.2.2.** Специалисту следует стараться исключить влияние на терапию таких факторов, как возраст, нетрудоспособность, этническая принадлежность, пол, раса, религиозная принадлежность, сексуальная ориентация и социально-экономический статус.

### **3.3. Информированное согласие.**

**3.3.1.** Психоаналитическое лечение осуществляется на добровольной и открытой основе, с помощью обоюдного согласия между пациентом и терапевтом.

**3.3.2.** Для терапевта не является этичным извлечение выгоды из трансферных взаимоотношений с пациентом, студентом или супервизируемым, а также поощрение даров и подношений со стороны настоящих или прошлых пациентов.

**3.3.3.** Для специалиста неэтично использовать свое положение в психоаналитическом сообществе, профессиональный статус или специфические отношения с пациентом для принуждения пациента к лечению.

**3.3.4.** При заключении контракта следует с особым вниманием отнестись к тому, чтобы избегать конфликтов интересов с другими пациентами или коллегами.

**3.3.5.** Все аспекты терапевтического контракта следует обсудить с пациентами до начала терапии. Политика терапевта относительно оплаты пропущенных сессий должна быть осознана пациентом до того, как нужно будет оплатить пропущенную сессию.

**3.4.** Льготная оплата ПА сессий не является основанием для снижения этических требований к процессу лечения.

**3.5.** Терапевту не следует в одностороннем порядке прекращать лечение без специального обсуждения с пациентом или, если принято

решение об окончании лечения, то должна быть проведена консультация о возможностях дальнейшего лечения.

### **3.6. Конфиденциальность.**

**3.6.1.** Вся информация об особенностях жизни пациента, включая его имя, факты лечения, строго конфиденциальна. Терапевту следует препятствовать любому разглашению конфиденциальной информации, за которое он несет полную ответственность. Не следует делиться конфиденциальной информацией, касающейся пациента, с третьими лицами, не имеющими прямого отношения к терапии без согласия на то пациента.

**3.6.2.** Не является нарушением конфиденциальности обмен информацией с супервизором, действующим, в свою очередь, в соответствии с принципом конфиденциальности. Выбирая консультанта или супервизора, специалист должен удостовериться, что консультант или супервизор знает и принимает требования стандарта конфиденциальности.

**3.6.3.** Специалист должен заботиться о том, чтобы записи и другие документы, связанные с лечением, хранились таким образом, чтобы не нарушалась конфиденциальность пациента.

**3.6.4.** Если специалист использует конфиденциальный материал случая на клинической презентации либо он обсуждает случай с коллегами в научных или образовательных целях, материал случая должен быть изменен таким образом, чтобы не дать возможность идентифицировать пациента, либо должно быть получено согласие пациента на презентацию. В последнем случае специалист должен обсудить цель такой презентации, возможный риск и выгоду для лечения пациента, а также право пациента отказать в использовании указанной информации.

**3.6.5.** Супервизоры, консультанты и студенты, участвующие в супервизиях, клинических презентациях или научных дискуссиях, также должны соблюдать правило конфиденциальности.

**3.6.6.** Студенты, проходящие обучение, обязательно должны достичь согласия пациента до начала лечения на разглашение конфиденциальной информации в тренинговой группе или в письменных отчетах.

### **3.7. Запрет на эксплуатацию пациента.**

**3.7.1.** Сексуальные отношения, включая любой вид сексуальной активности между терапевтом и пациентом (бывшим пациентом), родственниками (членами семьи) пациента, независимо от того, инициированы они пациентом или терапевтом, выходят за рамки ПА и ПАПТ. Физические прикосновения обычно также не приветствуются в качестве техники ПА лечения. Если это имеет место быть, независимо от того, с чьей стороны – это тревожный сигнал для специалиста, говорящий о том, что существует неверное понимание ситуации пациентом или терапевтом. В этом случае необходимо задуматься об опасности данной ситуации для последующего лечения и, если существует беспокойство на этот счет, обратиться за консультацией.

**3.7.2.** Брак между терапевтом и пациентом (бывшим пациентом) или между терапевтом и членами семьи пациента выходит за рамки этики, несмотря на отсутствие жалоб и наличия правовых основ этого акта.

**3.7.3.** Для специалиста неэтично включаться в любые финансовые отношения с пациентом (и его семьей) за исключением оплаты лечения. Также неэтично использовать информацию, предоставленную пациентом, с целью получения финансовой выгоды.

**3.7.4.** Для специалиста неэтично занимать или брать деньги у пациента (бывшего пациента).

**3.7.5.** Если пациент (или члены его семьи) хочет подарить СКПА какую-либо денежную сумму, то это должно рассматриваться в психоаналитическом ключе и, при необходимости, пациента следует информировать о том, что конфиденциальность может быть нарушена в связи с тем, что специалист должен будет отказаться от участия в принятии решения относительно использования денег.

**3.7.6.** Для специалиста этично принять посмертный дар бывшего пациента при условии, что дар будет перечислен организации, от которой специалист или его семья не может иметь личной выгоды и в которой он не занимает руководящий пост.

**3.7.7.** Для специалиста неэтично использовать свой профессиональный статус, отношения или руководящий пост в психоаналитической организации с целью побуждения к денежным вкладам, сексуальным отношениям, особо близким отношениям и другим выгодам по отношению к пациенту или его родственникам, членам семьи пациента, обучающимся или супервизируемым. Сексуальные отношения между супервизором и супервизируемым также неэтичны.

### **3.8. Защита профессионального сообщества и общества в целом от некомпетентности.**

**3.8.1.** Специалисту, страдающему серьезным заболеванием, либо находящемуся в процессе выздоровления, или если его способности к психоаналитической работе снижены по другим причинам, следует обратиться за консультацией к ментору или врачам для определения способности к продолжению аналитической работы.

**3.8.2.** Если пациент или коллеги считают, что специалисту требуется консультация, то это требование должно быть принято с уважением и рассмотрено.

**3.8.3.** Специалисту следует обращаться за супервизорской (иной профессиональной) поддержкой в случаях, когда в процессе работы возникают продолжительные ситуации, в которых либо специалист, либо пациент, либо и тот и другой чувствуют себя сбитыми с толку и лишенными чувства равновесия.

**3.8.4.** Этикет позволяет специалисту консультировать пациента своего коллеги, если пациенту требуется такая консультация.

**3.8.5.** Этикет позволяет специалисту вмешиваться в дела пациента своего коллеги, если специалист заключает (прямо или косвенно) из

консультации пациента либо супервизии своего коллеги, что коллега ведет себя неэтично или может навредить пациенту.

**3.8.6.** Для специалиста этично взять на лечение пациента своего коллеги, если консультация с третьим, независимым коллегой показала, что данная мера в интересах пациента.

**3.8.7.** В случаях, когда специалист понимает, что пациент может нанести физический вред третьему лицу, то он должен предпринять необходимые меры по информированию третьего лица и предотвращению нанесения вреда, и, таким образом, может нарушить конфиденциальность пациента в случае необходимости, но только до той степени, до которой это необходимо для предотвращения вреда. То же самое действует в случаях потенциального суицида пациента.

**3.8.8.** Когда специалисту становится известно, что в жизни пациента имеет место насилие, специалист может сообщить о факте злоупотребления по отношению к пациенту (либо со стороны пациента к другому лицу) в соответствующие органы. Однако специалист может и не сообщать о насилии в соответствующие органы, если он уверен, что это нанесет вред лечению и опасно для пациента. Принимая во внимание сложность принятия решения в такой ситуации, специалист, столкнувшийся с фактом насилия над ребенком или взрослым, может продолжать вскрывать подробности и обратиться за консультацией с тем, чтобы выработать наиболее оптимальную стратегию поведения.

#### **4. Ответственность СКПА.**

**4.1.** СКПА должна повышать компетентность своих членов и организовывать конфиденциальные расследования в ответ на нарушение этики.

**4.2.** Члены СКПА и студенты обучающих программ СКПА должны быть знакомы с настоящими Правилами.

**4.3.** Специалистам следует включаться в исследования этических процедур поведения, соответствующих условиям выполнения принципов и стандартов этики. Отказ от участия в таких мероприятиях сам по себе является нарушением этики.

#### **5. Порядок утверждения и внесения изменений в Правила.**

**5.1** Настоящие Правила вступают в силу с момента принятия его правлением СКПА.

**5.2.** Изменения и дополнения в настоящие Правила вносятся решением правления СКПА.

## **ПРОЦЕДУРА ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ ЖАЛОБ В СТАВРОПОЛЬСКОЙ КРАЕВОЙ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ АССОЦИАЦИИ ПО ВОПРОСАМ ЭТИКИ.**

### **1. Общие положения.**

**1.1.** СКПА в лице уполномоченного по вопросам этики организует рассмотрение следующих жалоб.

**1.1.1.** Пациента - на неэтичное поведение практикующего специалиста СКПА.

**1.1.2.** Специалиста, получающего супервизии у члена СКПА, - на неэтичное поведение супервизора.

**1.1.3.** Студента любой из обучающих программ СКПА - на неэтичное поведение преподавателя программы, рекомендованного СКПА для ведения курса, независимо от членства в СКПА.

**1.1.4.** Коллеги из СКПА, либо из любой другой организации – на нарушение этических принципов членом СКПА, нарушившим принципы коллегиальной этики.

**1.1.5.** Любого частного лица, ставшего свидетелем неэтичного поведения члена СКПА.

**1.2.** СКПА, признавая разницу между непрофессиональным и неэтичным поведением, берет на себя ответственность за решение квалифицировать указанные в жалобе нарушения тем или иным образом.

**1.3.** В своем решении СКПА будет опираться на данные «Правила и стандарты профессиональной этики, используемые в Ставропольской краевой психоаналитической ассоциации», а в случае необходимости - на мнение более опытных коллег из Международной психоаналитической ассоциации или Европейской Федерации психоаналитической психотерапии и психоанализа

### **2. Процедура подачи жалобы.**

**2.1.** Лицо, подающее жалобу, должно направить заявление руководителю СКПА для передачи жалобы на рассмотрение.

**2.2.** Заявление подается в письменной форме и содержит описание предмета жалобы. В жалобе должны быть описаны факты и обстоятельства неэтичного поведения, указаны принципы, которые были нарушены.

**2.3.** Анонимное заявление (без указания фамилии лица, подающего жалобу, а также фамилии лица, в адрес которого эта жалоба направлена) не подлежит рассмотрению.

**2.4.** Любое заявление может содержать дискредитирующую информацию, поэтому держится в рамках абсолютной секретности и не подлежит общественной огласки.

**2.5.** Руководитель СКПА передает жалобу уполномоченному по вопросам этики (в случае, если считает вопрос достаточно серьезным) с целью организации расследования по данной жалобе.



**2.6.** Руководитель СКПА информирует человека, против которого выдвинуто обвинение, сообщая ему суть жалобы.

**2.7.** Уполномоченный по вопросам этики, следуя приказу руководителя о создании Специальной комиссии по решению конкретной этической проблемы, обязан в течение 3-4-х дней сформировать состав комиссии и представить его руководителю для утверждения.

**2.8.** Руководитель ставит в известность о составе комиссии:

- лицо, подавшее жалобу,
- обвиняемого в нарушении.

**2.9.** Как лицо, подающее жалобу, так и обвиняемый могут оспорить кандидатуру некоторых членов комиссии, если протест будет поддержан руководителем.

### **3. Подход к формированию состава Специальной комиссии по решению конкретной этической проблемы (далее – Комиссии)**

**3.1.** Комиссия создается для рассмотрения определенной жалобы.

**3.2.** Работу Комиссии координирует уполномоченный по вопросам этики СКПА.

**3.3.** Комиссия включает в себя три человека и является временной, т.е., создается на срок выполнения работы по рассмотрению жалобы.

**3.4.** Состав Комиссии формируется из членов СКПА, имеющих практику работы в ПАПТ.

**3.5.** При формировании состава Комиссии принципиально не включать в Комиссию лиц, находящихся в отношениях:

- подающего жалобу и обвиняемого, а также их родственников;
- терапевтических отношениях (настоящих или прошлых);
- супервизор – супервизируемый;
- преподаватель – студент.

**3.4.** Уполномоченный по вопросам этики предлагает членам СКПА войти в состав Комиссии, при этом сам не обязательно является членом Комиссии.

**3.5.** Состав Комиссии утверждается правлением СКПА.

### **4. Работа Комиссии.**

**4.1.** Комиссия изучает суть жалобы.

**4.2.** Члены Комиссии встречаются с лицами, которых, по их мнению, необходимо выслушать.

**4.3.** Обвиняемый коллега имеет право присутствовать на заседании Комиссии, а также выразить свое мнение, письменно или устно, через любого члена Комиссии. Он (а) может представить письменные данные и попросить свидетельские показания прочих лиц.

4.4. После того, как членами Комиссии получена необходимая информация, комиссия назначает дату окончания своей работы.

4.5. Комиссия, принимая во внимание все результаты расследования, может рекомендовать одно из нескольких решений:

4.5.1. Освободить от ответственности (признается отсутствие вины в связи с отсутствием неэтичного поведения).

4.5.2. Отклонение жалобы. Данное решение предполагает, что в СКПА отсутствуют необходимые процедуры для рассмотрения подобных жалоб, т.е. решение по существу дела не может быть принято из-за отсутствия надежных данных либо из-за других, связанных с данным Положением, процедурных недоработок.

4.5.3. Рекомендовать Правлению СКПА рассмотреть вопрос о временном, сроком не более 3 лет, или окончательном лишении специалиста его профессионального статуса в СКПА.

4.5.4. Рекомендовать правлению СКПА и комитету по обучению временно, сроком не более 3 лет, или окончательно прекратить полномочия специалиста в качестве преподавателя обучающих программ СКПА.

4.5.5. Рекомендовать правлению СКПА временно, сроком не более 3 лет, или окончательно приостановить членство в СКПА. Повторный прием в СКПА может быть рассмотрен не менее чем через пять лет с момента исключения.

4.5.6. Полное исключение без права восстановления.

4.6. Решение Комиссии передаются в правление СКПА через уполномоченного по вопросам этики, и считается окончательным после решения правления СКПА. Руководитель СКПА информирует о решении причастных к ситуации лиц.

4.7. Если Правление СКПА большинством голосов решает признать решение Комиссии, решение становится окончательным. Правление может представить свое собственное решение по поводу рассматриваемого случая либо принять решение Комиссии как решение СКПА.

4.8. Если Правление считает необходимым отклонить решение Комиссии, то необходимо вернуть материалы назад в Комиссию для дальнейшего обсуждения, обозначив свои претензии.

4.9. Если Правление возвращает материалы назад в Комиссию, Комиссия должна заново рассмотреть свое решение, рассмотреть ситуацию с учетом вопросов, поставленных Правлением СКПА.

4.10. Руководитель сообщает всем заинтересованным сторонам о решении Правления СКПА и напоминает обвиняемому о праве на апелляцию.

4.11. О ратификации решения Комиссии Правлением СКПА, независимо от того произошла она с первого раза или нет, сообщается всем участникам ситуации. Обвиняемому предоставляется копия решения.

4.12. Если решение Комиссии сняло обвинение с обвиняемого, отклонило жалобу, то решение Комиссии считается окончательным и не подлежит апелляции.

4.13. Если решение Комиссии включало временное или постоянное лишение специалиста его профессионального статуса, временное или постоянное прекращение полномочий специалиста в качестве преподавателя обучающих программ, приостановку членства в СКПА или исключение обвиняемого из СКПА, решение не является окончательным до тех пор, пока оно не будет ратифицировано решением Правления СКПА.

4.14. Если обвиняемый воспользовался правом на апелляцию решения, руководитель СКПА и уполномоченный по вопросам этики создают Комиссию по апелляции, состоящую из пяти человек, по меньшей мере, два из которых являются членами комитета по обучению СКПА, один - член правления, два человека — бывшие члены Комиссии. Назначение и определение состава Комиссии по апелляциям производится большинством голосов членов Правления СКПА. Комиссия по апелляциям уполномочена действовать от имени Правления для рассмотрения дел по запросу обвиняемого. Решение этой комиссии является окончательным.

4.15. Комиссия по апелляциям просматривает выполнение процедур на предмет их правомерности. Если члены Комиссии по апелляциям сочтут нужным, они могут отправить материалы обратно в Комиссию для дальнейшего рассмотрения и обсуждения. Окончательное решение принимается большинством голосов. Окончательное решение должно быть представлено в Правление и будет рассматриваться как решение Правления СКПА без дополнительного голосования.

4.16. После прохождения описанных процедур уполномоченный по вопросам этики будет презентовать решение Комиссии в Правлении, на плановом заседании.

4.16.1. Решение относительно обвинения в неэтичном поведении, которое было принято Правлением СКПА, будет представлено на общем собрании членов СКПА и записано в протоколе заседания Правления СКПА, который распространяется по почте всем членам Ассоциации, если решением было временное или постоянное лишение специалиста его профессионального статуса, временное или постоянное прекращение полномочий специалиста в качестве преподавателя обучающих программ СКПА, временная или постоянная приостановка членства в СКПА, полное исключение без права восстановления.

4.16.2. В случае поступления запроса от государственных органов, профессиональных сообществ и других организаций, физических лиц в Правление СКПА о выдаче рекомендации в отношении деятельности специалиста СКПА, сообщает о решении, принятом когда-либо в отношении данного специалиста.

**5. Порядок утверждения и внесения изменений в процедуру подачи и рассмотрения жалоб в Ставропольской краевой психоаналитической ассоциации по вопросам этики.**

5.1 Настоящий документ вступает в силу с момента принятия его правлением СКПА.

5.2. Изменения и дополнения в настоящий документ вносятся решением правления СКПА.