

**ЕТИЧКИ КОДЕКС ПОНАШАЊА ЗДРАВСТВЕНИХ
РАДНИКА ПРИ ПРУЖАЊУ ЗДРАВСТВЕНИХ
УСЛУГА У**

КЛИНИЧКОМ ЦЕНТРУ КРАГУЈЕВАЦ

На основу чл. 26. ст. 1. тачка 2. Статута Клиничког центра Крагујевац број 01-43103 са изменама и допунама Управни одбор Клиничког центра Крагујевац је на својој седници од 09.09.2010. донео

ЕТИЧКИ КОДЕКС ПОНАШАЊА ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА ПРИ ПРУЖАЊУ ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА У КЛИНИЧКОМ ЦЕНТРУ КРАГУЈЕВАЦ

I. ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Предмет

Члан 1.

Овим Етичким кодексом понашања здравствених радника и пружања здравствених услуга у Клиничком центру Крагујевац (у даљем тексту: Етички кодекс) утврђују се етичка начела у обављању професионалних дужности здравственог особља Клиничког центра Крагујевац (у даљем тексту: КЦК) и уређују односи здравственог особља КЦК према пацијентима, као и међусобни односи здравствених радника и однос према другим запосленима.

Обавезност Етичког кодекса

Члан 2.

Одредбе овог Етичког кодекса обавезујуће су за све здравствене раднике КЦК.

Здравствени радник КЦК-а који повреди одредбе овог Етичког кодекса врши повреду професионалне дужности или угледа КЦК-а, због утврђивању одговорности у складу са Законом о раду и другим актима донетим на основу истог, као и општим актима КЦК.

Етички одбор КЦК-а

Члан 3.

У примени одредби Етичког кодекса Етички одбор КЦК је надлежан да:

- Прати и анализира примену Етичког кодекса КЦК,
- Прати и анализира примену и придржавање етичких принципа приликом пружања здравствене делатности,
- Покреће поступке одговорности против здравствених радника који крше одредбе овог Етичког кодекса.

II. ОДНОС ПРЕМА ПАЦИЈЕНТИМА

1. Здравствени радник КЦК-а и пацијент

Основне дужности здравствених радника КЦК-а

Члан 4.

Здравствени радник КЦК-а здравље, сигурност и добробит пацијента сматрају највећом вредношћу и својом основном и првом бригом.

Здравствени радник КЦК-а је дужан да свој позив обавља одговорно, стручно, савесно и без обзира на било које лично својство пацијента или на своје лична уверења и односе према пацијенту и/или његовој породици.

Здравствени радник КЦК је дужан да одбаци све предрасуде које има и/или може имати према пацијенту и/или његовој породици с обзиром на његова лична својства, уверења, националност, веру, расу, сексуалну оријентацију, социјално-економски статус, културу и политичка уверења и обезбеди поштовање и заштиту интереса и достојанства пацијента.

Здравственом раднику не признаје се право на приговор савести из разлога наведеним у претходном ставу.

Заснованост одлука здравствених радника КЦК-а и начин лечења

Члан 5.

Одлуке здравствених радника КЦК-а морају се заснивати искључиво на поступцима који болеснику враћају здравље и олакшавају трпљење.

Професионални однос и одлуке здравственог радника КЦК-а према пацијенту не сме бити условљен било којим неетичким разлогом, а нарочито не сме бити условљен користољубљем, задовољавањем личних амбиција или намером здравственог радника да себи или другом прибави било какву другу корист и/или погодност.

Здравствени радници КЦК-а морају поседовати знање, вештине и стручност из области здравствене делатности којом се баве и способност да та знања и вештине примене за добробит здравља пацијената, као и бити свесни граница својих стручних компетенција, те стога прихватити потпуну одговорност за сваку активност лечења коју предузимају према пацијенту.

Здравствени радник КЦК-а је слободан у избору метода и начина лечења који су признати од стране шире стручне и научне јавности и у складу са стандардима савремене медицинске науке, и при томе дужан да доследно узима у обзир достигнућа медицинске науке и начела стручног понашања.

Према пацијенту здравствени радник поступа економично и рационално, избегавајући непотребне прегледе и лечење.

Здравствени радник КЦК-а је дужан да одбаци сваки захтев који би по његовом стручном уверењу и савести могао бити неетичан или штетан за пацијента.

Здравствени радник одлуке о поступку и методу лечења доносе самостално, без уплитања са стране, сем када је одговарајућом процедуром прописано да се одлуке доносе конзилијарно и када по споственој вољи и процени тражи консултативно мишљење.

Конзилијум је самостална и независтан у свом раду, али може прибављати консултативна мишљења.

Право на слободан избор лекара

Члан 6.

Сваки пацијент има право на слободан избор здравствене установе, односно слободан избор различитих медицинских процедура, у складу са законом и подзаконским актима, на основу одговарајућих информација о могућим ризицима и последицама по здравље пацијента.

Лекар је дужан да узме у обзир и поштује начело о слободном избору различитих медицинских процедура и здравствене установе, на начин и обиму који је одређен законом и подзаконским актима, психички способног и свесног пацијента који је добро обавештен о ризицима и последицама по његово здравље.

Ординирајући лекар се не може противити жељи пацијента да се обрати другом лекару са молбом да му он каже своје мишљење о стању пацијентовог здравља и о начину лечења.

Обавештавање приликом пријема у КЦК

Члан 7.

Лекар који прима пацијента у КЦК је дужан да пацијент обавести о поступцима и методама лечења који су усвојени на нивоу КЦК-а, као и о медицинско-техничким могућностима којима КЦК располаже, а односе се на његово лечење.

Лекар ће о ризицима примена поступка и метода лечења, као и ризицима примене одређених медицинско-техничких могућности обавестити пацијента у тренуку предлагања таквог поступка, метода и медицинско-техничке могућности пацијенту.

Пристанак болесника

Члан 8.

За начин лечења лекар КЦК-а мора да добије пристанак болесника, пошто га на разумљив, за пацијента, начин упозна са значајем захвата за утврђивање, лечење и праћење његове болести као и ризицима.

Пацијент има право да прихвати или да одбије било амбулантно или стационарно лечење после адекватне информације од стране лекара.

Сагласност или одбијање пацијент може да испољи усмено или писмено.

Пацијент има право да одбије испитивање или лечење чак и када то угрожава његов живот.

Уколико је витално угрожени пацијент у несвести или објективно није у стању да изрази своју вољу, лекар може самостално или у писменој сагласности са најужом родбином да предузме адекватан и хитан медицински поступак.

Над пацијентом који је без свести, или из других разлога није у стању да саопшти свој пристанак, хитна медицинска мера може се предузети и без његове сагласности, ако се не може прибавити и сагласност породице.

Ако је пацијент без свести, или из других разлога није у стању да саопшти свој пристанак, медицинске мере над њим у здравственој установи могу се предузети на основу конзилијарног налаза.

У случајевима када постоје медицинске индикације за лекарску интервенцију малолетних пацијената или пацијената лишених пословних способности законска обавеза је да писмену сагласност може дати само његов законски заступник, и то брачни друг, родитељ, старатељ, блиски рођаци.

Уколико није могуће прибавити сагласност из претходног става тражи се мишљење Центра за социјални рад.

Посебна бригаа о деци

Члан 9.

Лекар прегледа дете уз присуство родитеља, ако је то могуће.

Лекар се истрајно заузима за здраву околину деце и посвећује им посебну бригу, нарочито ако су физички или психички болесна или заостала.

Уколико опази злоупотребу, мучење, недостатке или погрешно васпитање детета од стране његове породице или стараоца, упозориће надлежне институције и према својим могућностима учинити све за заштиту детета.

Лекар неће пристати на ускраћивање неопходног лечења или на отпуштање малолетног болесника под старатељством, и поред тога што то захтевају родитељи или старалац, ако би по његовој оцени отпуштањем било теже угрожено здравље болесника или здравље других.

О отпусту одлучује ординирајући лекар.

У складу са ставом 1. овог члана лекар педијатар или лекар друге специјалности прегледају мало, предшколско и школско дете у присуству родитеља, родбине, старатеља, васпитача или школског наставника.

У случају болесне деце лекар предузима све мере допунских испитивања и лечења.

У случају хоспитализације лекар се активно интересује за свог пацијента и прати стање хоспитализованог болесника.

Посебну бригу посвећује физички и психички хендикепираној деци.

Уколико региструје насилно понашање и озбиљне педагошке грешке, обавестиће о томе институције надлежне за заштиту ове деце и контролисати предузете мере. При томе је дужан да штити приватност ове деце.

Поштовање права и подршка пацијенту. Забрана злоупотреба.

Члан 10.

Здравствени радник КЦК-а мора да поштује достојанство и права сваког пацијента и да се понаша у складу са фундаменталним принципима медицинске етике.

Здравствени радник КЦК-а дугује пацијенту пуну лојалност и све могућности свог знања и вештине.

По правилу Хипократових постулата пацијент је увек активни учесник у лечењу.

Међусобни односи здравствени радник-пацијент морају да се заснивају на узајамном поверењу и одговорности.

Здравствени радник КЦК-а нема право да се упушта у личне или породичне проблеме пацијента, нити да покушава да утврђује чињенице о личности изван оних које су неопходне за лечење пацијента.

Здравствени радник треба да помаже пацијенту приликом остваривања здравствених и социјалних права, али не сме пристајати на злоупотребе.

Право пацијента на истину.

Обавештавање о здравственом стању

Члан 11.

Обавештавање пацијента о његовом здравственом стању мора бити искључиво у његову корист.

У посебном психичком стању болесника образложења нису препоручљива ако би могла негативно да утичу на даљи ток лечења, те се у таквим случајевима са стањем болести упознају чланови породице пацијента.

О здравственом стању болесника обавештава искључиво лекар.

Лекар не сме да дозволи да дијагнозе болести саопштава друго здравствено особље.

Уколико здравствено стање болесника не даје наду за оздрављење или му чак прети смрт, дужност лекара је да о томе обавести његове најближе, изузев ако болесник није друкчије одлучио.

У складу са одредбама ставова 1. и 2. овог члана остварује се право пацијента да сазна истину о свом здравственом стању, као и о предвиђеном испитивању и лечењу и очекиваним резултатима и исходу предвиђеног медицинског третмана.

Право увида у медицинску документацију пацијент остварује у складу са законом и подзаконским актима.

Однос према пацијентовим ближњим

Члан 12.

Здравствени радник КЦК-а је дужан да се према родбини и блиским пријатељима пацијента односи са пуно разумевања, пре свега према њиховој бризи за стање болесника и да са њима сарађује.

Брига о пацијентима за случај одсуства или недовољних могућности за лечење

Члан 13.

За време одсуствовања лекар је дужан да се побрине за сталну медицинску заштиту својих пацијената.

Ако потребе лечења пацијента прелазе лекарове могућности, знање или вештине, он ће се постарати да га преда на лечење другом лекару који такве услове може остварити.

Упозоравање пацијента

Члан 14.

Уколико здравствени радник КЦК-а утврди да се пацијент не придржава протокола лечења, датих савета и упутстава, односно да свесно и очигледно поступа супротно својим интересима за оздрављење, лекар ће пацијента одлучно упозорити на такво понашање.

Здравствени радник КЦК-а може да прекине поступак лечења, изузев кад здравствено стање болесника захтева хитну медицинску помоћ уколико се пацијент понаша на начин из става 1. овог члана.

Кад се болесник понаша недолично, увредљиво и претећи, здравствени радник КЦК-а је дужан да му пружи адекватну лекарску помоћ, нарочито ако је болешћу угрожен живот болесника.

Одбијање и прекидање лечење од стране лекара

Члан 15.

Изузев у случају неопходне хитне лекарске помоћи, лекар има права да одбије лечење ако не постоји однос пуног поверења пацијента у рад лекара или ако лекар сматра да није довољно стручан или да нема техничке могућности за успешно лечење.

Под условом из става 1. овог члана, прекидање лечења од стране лекара долази у обзир само ако не постоји однос пуног поверења пацијента у рад лекара или ако пацијент одбија сарадњу, непримерено се понаша или покушава да врши злоупотребе.

Награда за рад здравствених радника КЦК-а

Члан 16.

Изузев редовне награде за рад здравственог радника КЦК-а у облику плате, хонорара или других личних примања, као и задовољства да је помогао пацијенту, прибављање друге материјалне и/или нематеријалне користи, од стране здравственог радника противно је овом Етичком кодексу и другим законима.

Одбијање захтева за вршење абортуса и стерилизације

Члан 17.

Лекар може одбити да изврши абортус или стерилизацију који нису у складу са његовим уверењем и савешћу, изузев кад се ради о хитној лекарској помоћи.

У случају из става 1. овог члана лекар је дужан пацијенткињу да упути другом оспособљеном лекару, односно да обезбеди извршење тих захвата у складу са законом.

Лечење неплодности

Члан 18.

У лечењу неплодности лекар мора да зна да примена метода асистираних репродукција за вантелесно оплођење претпоставља разумевање суштине таквих поступака од стране лица која им се подвргавају.

Обавеза лекара је да познаје етичко вредновање појединих метода према прихваћеним савременим ставовима.

Пре вантелесног оплођења лекар партнере мора да упозна са процедуром, изгледима на успех и евентуалним компликацијама.

Партнери треба да потпишу писмени пристанак на акту који потписује и лекар.

Поступци медицински помогнуте репродукције не могу се користити у циљу избора пола, изузев за избегавање озбиљне наследне болести везане за пол.

Помоћ приликом умирања

Ублажавање болова и патњи

Члан 19.

Код неизлечивог болесника један од основних задатака лекара је да ефикасно предузима све мере лечења које ће пацијенту ублажити болове и психичку патњу.

Лекар је дужан да упозна и болесникове ближње са његовим стањем и настоји да обезбеди њихово разумевање болесникових тегоба и пружање адекватне подршке.

Забрана еутаназије

Члан 20.

Лекари КЦК-а Крагујевац одбацују и осуђују еутаназију и сматрају је лажним хуманизмом.

Намерно скраћивање живота у супротности је с медицинском етиком.

Лекар је дужан да уважи жељу добро информисаног болесника од неизлечиве болести, јасно изражену при пуној свести у погледу вештачког продуживања његовог живота.

Ако болесник није при свести, лекар ће поступити по свом најбољем знању и савести уважавајући, али не нужно и прихватајући, и мишљење уже породице, а у складу са ставом 1. овог члана.

Хуманост према умирућем

Члан 21.

Према болеснику који је болестан на смрт, здравствени радници КЦК-а морају предузети све мере које су потребне за смислено лечење и олакшање у трпљењу.

Умирање болесника и смрт су део лечења.

Код умирућег пацијента, односно у терминалном стадијуму болести, здравствени радници КЦК-а треба да обезбеде човеку достојне услове умирања, јер би настављање интензивног лечења болесника у овом стању искључило право умирућег на достојанствену смрт.

Однос према умирућем и његовој породици

Члан 22.

Умирући има право на помоћ, негу и људски однос, као и на присуство чланова породице или других ближњих у тренуцима завршног периода његове болести, односно смрти која се приближава.

Лекар породици болесника пажљиво образлаже своја настојања и поступке при олакшавању трпљења болесника и докле може да досегне његова помоћ.

Лекар је дужан да у оквиру могућности умирућем обезбеди услове да се психички и духовно припреми за очекивану смрт.

Умирући има право да прими или одбије духовну или моралну помоћ, укључујући и помоћ свештеника.

Информисање пацијента и породице у случајевима тешке и неизлечиве болести је искључиво дужност лекара коју мора да обави са максимумом такта и пажње, имајући пре свега у виду физичко и психичко стање пацијента и његове породице.

III. МЕЂУСОБНИ ОДНОСИ ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА

Заснованост међусобних односа

Члан 23.

Међусобни односи и сарадња здравствених радника КЦК-а заснивају се на коректности, искрености, поштовању и размени искустава а све ради постизања што бољих резулта и квалитетнијем обављању професије.

Частан здравствени радник односи се према колегама поштујући људско достојанство и одредбе Етичког кодекса, онако како би он желео да се они односе према њему.

Однос према професорима, старијима и претпостављеним

Члан 24.

У складу са традицијом лекарске професије, здравствени радник КЦК-а својим учитељима обавезно исказује дужно поштовање и захвалност за знања и вештине, за животно и стручно искуство, као и за људско васпитање које су му пружили.

Здравствени радник КЦК-а поштује животно и стручно искуство старијих и претпостављених, који млађим сарадницима треба да служе за углед.

Професионална и људска солидарност

Члан 25.

Правила колегијалности захтевају да здравствени радници подржавају колегу који је неоправдано нападнут.

Солидарност и другарство међу здравственим радницима изражава се и тако што сваки од њих колегијално брине за оболелог колегу и студенте факултета из области медицинских наука.

Развијање и заштита добрих међуљудских односа

Члан 26.

Разлике у мишљењима здравствених радника не смеју да изазивају спорове или нарушавају правила понашања.

У радним и другим међусобним споровима здравствени радници су обавезни да покушају да учине све што је у њиховој моћи да се спорови што пре отклоне како не би утицали на радни морал, штетили личном угледу, здравству, здравственим установама и пацијентима.

Здравственим радницима КЦК-а су стране увреде, клевете, омаловажавање, неоправдана и у лаичкој јавности изречена критика сарадника или претпостављених.

Уколико здравствени радник код колеге утврди веће грешке у дијагностичким или терапеутским поступцима дужан је да своја запажања проследи претпостављенима.

У случају кад утврди грешке из става 4. овог члана здравствени радник ће без одлагања предузети потребне мере и спровести поступке да болеснику стручно и морално помогне.

Здравственом раднику забрањено је да о грешкама расправља са самим болесником и родбином, као и обавештава средства јавног информисања, ово посебно имајући у виду право пацијента на приватност.

Колеге здравствени радник упућује на учињене пропусте на начин који не вређа њихово достојанство, а никад пред болесником или његовим ближњима.

Мишљење о раду другог здравственог радника

Члан 27.

Изношење негативног мишљења о другом здравственом раднику у присуству пацијента, колега или лаичке јавности је недопустиво.

Стручна критика је могућа само у оквиру струке и уз присуство здравственог радника о коме је реч.

Оцена рада других здравствених радника мора бити објективна и аргументована, без личне острашћености или другог субјективизма.

Увреде, потцењивачки коментари и неоправдане критике колега у јавности представљају срамотну деградацију професије здравствених радника.

Стручна сарадња лекара

Члан 28.

Кад здравствени радник затражи стручни савет или помоћ други здравствени радник ће му је пружити несебично и према свом најбољем знању, у корист болесника.

Приликом упућивања свог болесника другом здравственом раднику, здравствени радник је обавезан да га усмено или писмено обавести о појединостима болести које би могле угрозити живот или лечење болесника.

Савет другог лекара и лекарског конзилијума

Члан 29.

Када је лекару потребна стручна помоћ посаветоваће се са другим лекаром и лекарским конзилијумом.

Саветовање ће се обавити на иницијативу ординирајућег лекара, на захтев болесника или породице болесника.

Саветнике може да предложи и болесник.

Забрањено је да у конзилијуму, у присуству болесника и родбине, лекар поучава лекара.

Забрањено је и да конзилијарни лекар пред лаичком јавношћу даје увредљиве изјаве о начину лечења.

Конзилијум по правилу не расправља и не одлучује у присуству пацијента, односно његовог заступника.

Члановима конзилијума забрањено је да се при одлучивању руководе леним циљевима у каријери и завишћу.

Чланови конзилијума дужни су да своје мишљење образложе стручно без уношења елемената који се тичу личности било пацијента било ординирајућег лекара.

Мишљење лекара специјалисте коме се лекар обрати за помоћ има карактер савета, тако да је за поступак даљег лечења одговоран ординирајући лекар.

Начин рада лекарског конзилијума

Члан 30.

Конзилијум се организује када се ради о тешким или компликованим случајевима који по правилу превазилазе знање и искуство ординирајућег лекара.

Конзилијум сачињавају најмање два лекара.

Када у саставу конзилијума учествује више лекара, бира се председник конзилијума који је одговоран за начин рада и утврђивање мишљења (закључка) конзилијума које је меродавно за даље поступке и лечење болесника.

У конзилијуму сви лекари имају иста права.

Уколико се у конзилијуму двоје стручњака не може сложити потребно је позвати и трећег лекара.

Лекару је забрањено да не прихвати учествовање у конзилијуму сем у случајевима из чл. 15. овог Етичког кодекса.

Позив за рад у конзилијуму лекар сматра изразом поверења у његово знање и оспособљеност.

У тешким и компликованим случајевима лекар ће без обзира на радно место и стручну оспособљеност одлучивати конзилијарно.

Конзилијарно мишљење могуће је изнети у писаном облику, уколико конзилијарни лекар добије одговарајуће податке.

Мишљење конзилијума мора бити забележено у здравственој документацији, и то истовремено са евентуалним размимоилажењима у мишљењима појединих чланова конзилијума.

Однос лекара консултанта и ординирајућег лекара

Члан 31.

Лекар консултант треба да се по завршеном прегледу болесника поверљиво саветује са ординирајућим лекаром.

Резултат саветовања пацијенту или његовој породици по правилу саопштава ординирајући лекар.

Овлашћења и одговорност руководиоца групе (екипе)

Члан 32.

Руководилац организационе јединице и/или радне групе (шеф екипе, председник комисије и сл.) руководи групом и одговара за њен и свој рад и одлуке.

Руководилац одговара и за начин и обим рада који је поверио сарадницима, а сваки члан групе је лично одговоран за свој рад у групи.

Одбијање извршења одређених радова и послова могуће је само кад је очигледно да су у супротности са медицинском етиком.

Да ли су наложени радови и/или послови у очигледној супротности са медицинском етиком процењује надлежни руководилац.

У нејасним и спорним случајевима руководилац је дужан да саопшти међусобно супротстављена мишљења свим члановима радне групе ради слободног и одговорног решавања спора.

IV. ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Спровођење Етичког кодекса

Члан 33.

Ради стварања услова за спровођење Етичког кодекса у складу са обавезношћу његових одредаба, сви здравствени радници и здравствени сарадници КЦК-а дужни су да се упознају са начелима садржаним у Етичком кодексу и да их се придржавају при вршењу своје дужности.

За здравствене раднике КЦК-а обавезујућа су међународна хуманитарна начела која се односе на професионални рад здравствених радника у превентиви, куративи и рехабилитацији.

Обавештења, представке и предлози здравствених радника

Члан 34.

Здравствени радник КЦК-а има право и дужност да о сваком кршењу одредаба Етичког кодекса обавести Етички одбор КЦК-а који се стара о спровођењу Етичког кодекса у складу са Законом и Статутом КЦК-а.

Промовисање и заштита етичких начела

Члан 35.

Директор КЦК-а је дужан да предузима мере против здравствених радника који крше одредбе Етичког кодекса.

Ступање на снагу Етичког кодекса

Члан 36.

Овај Етички кодекс ступа на снагу осам дана по објављивању на огласној табли Клиничког центра Крагујевац.

У Крагујевцу, 09.09.2010. године

ПРЕДСЕДНИК УО
Драган Стевовић, правник