

Na osnovu člana 18. Statuta Ljekarske komore Zeničko-dobojskog kantona na osnivačkoj skupštini održanoj dana 29.04.1999. godine donosi se

K O D E K S MEDICINSKE ETIKE I DEONTOLOGIJE

I OPĆANAČELA

Član 1.

Ovim Kodeksom utvrđuje se skup pravila, normi, moralnog karaktera koji reguliraju ponašanja ljekara na području Zeničko-dobojskog kantona.

Član 2.

Osnovna obaveza ljekara je da zdravstvenu zaštitu pružaju primjenom savremenih medicinskih postupaka i tehnologija i praćenjem dostignuća u razvoju medicinske nauke.

Član 3.

Pri rješavanju moralnih dilema pred kojima se svakodnevno u praksi nalazi, a za koja mu niko nije dosada rekao kako da ih riješi, ljekar, stalno i isključivo, mora imati na umu opću korist i utilitarizam.

Ljekar je svoje životno usmjerenje posvetio zdravlju čovjeka. U tom smislu on mora poštovati ljudski život od njegovog početka pa do smrti a ljudsko tijelo i nakon smrti.

Svim svojim sposobnostima mora čuvati plemenitu tradiciju ljekarskog poziva uz primjenu visokih standarda stručnog rada i etičkog ponašanja prema bolesniku i njegovoj rodbini.

U svom djelovanju stalno mora čuvati ugled i dostojanstvo ljekarskog poziva, časno se odnositi prema svojim kolegama a svoje znanje i umjeće primjenjivati u skladu sa ovim Kodeksom.

II ODNOS PREMA BOLESNIKU

Član 4.

Dobrobit bolesnika je prva i osnovna briga ljekara.

Bolestan čovjek ima ljudska prava kao svaki drugi čovjek i nije ih dozvoljeno kršiti u medicinskom interesu.

Bolestan čovjek ima svoja osjećanja i svoje dostojanstvo, svoje želje, mišljenja i pravo da bude saslušan.

Član 5.

Ljekar je dužan da pruža pomoć bolesnom čovjeku bez obzira na dob, spol, rasu, narodnost, vjersko i političko uvjerenje i društveni položaj.

Član 6.

Ljekar mora svoj posao obavljati stručno i etički besprijekorno ne iskorištavajući bolesnika tjelesno, emotivno ili materijalno.

Za svoj rad ljekar ima pravo na redovnu plaću, honorar i na zadovoljstvo da je pomogao bolesniku.

Član 7.

Ljekar mora poštovati pravo duševnog, svjesnog i dobro obavještenog bolesnika da prihvati ili odbije pojedinog ljekara, odnosno preporučenu ljekarsku pomoć, uz vlastiti rizik.

Prilikom pružanja ljekarske pomoći bolesniku mogu biti ukazani svi opće prihvaćeni vidovi liječenja, osim onih na koje izričito stavlja svoju pismenu zabranu. Za sve vrste operativnih zahvata, invazivnih dijagnostičkih i terapijskih postupaka potreban je prethodni pismeni pristanak bolesnika.

Za djecu, maloljetne osobe, i druge osobe koje nisu pri svijesti ili nisu sposobne za rasuđivanje, ovaj pristanak daju roditelj, staratelj, supružnik ili drugi bliži rođak, osim u slučaju da postoji opasnost po život bolesnika a zbog hitnosti nije moguće blagovremeno pribaviti saglasnost.

Ljekar ne smije bolesnika podvrgavati pregledu, medicinskom tretmanu i naučnom istraživanju bez njegove saglasnosti.

Član 8.

Ukoliko ljekar prilikom pružanja ljekarske pomoći djeci posumnja da se radi o zloupotrebi ili zlostavljanju djece, dužan je o tome upozoriti odgovorna državna tijela, pri tome obazrivo čuvajući interes djeteta.

Član 9.

S obzirom da bolesnik očekuje od ljekara bezbolnu, konfornu, jeftinu a povrh svega sigurnu uslugu, ljekar je dužan predlagati i provoditi samo one dijagnostičke pretrage koje su nužne za pouzdanu dijagnozu te samo ono liječenje koje je u skladu sa provjerenim standardima savremene medicinske nauke.

Pri svemu tome ljekar mora postupati ekonomično jer nepotrebni pregledi i liječenja nisu dozvoljeni bez obzira ko snosi troškove pružene zdravstvene usluge.

U svom radu ljekar se mora pridržavati stručnih stavova referalnog centra, a ako je neophodno može poduzimati dijagnostičke i terapijske postupke koji još nisu registrovani u našoj zemlji ali su se u inostranstvu pokazali djelotvornim.

Član 10.

Kako bolesnik ima pravo na tačno obavještanje i poduku o svim pitanjima koja se tiču njegove bolesti, ljekar je dužan na prikladan način obavjestiti bolesnika o ishodu pretraga i o svim mogućnostima za liječenje kao i izgledima na uspjeh, kako bi bolesnik mogao donijeti ispravnu odluku o predloženom liječenju.

U slučaju da se radi o maloljetnim osobama ili onim nesposobnim za donošenje takvih odluka, ljekar će se obratiti roditeljima ili starateljima a ako to nije moguće, odgovornost će podijeliti sa drugim ljekarima time što će u konkretnom slučaju zatražiti i njihovo mišljenje.

Bolesnik ima pravo saznati istinu, kao i dobiti na uvid cjelokupnu medicinsku dokumentaciju o svojoj bolesti. Dobre vijesti bolesniku treba reći bez oklijevanja a ako prognoza nije najbolja, treba je saopćiti sa posebnom pažnjom i simpatijom.

Izuzetno, ako ljekar ocijeni da će time bolesnik doći u težu zdravstvenu situaciju, nije dužan bolesniku reći istinu niti mu dati na uvid medicinsku dokumentaciju.

Ljekar ima ljudsku obavezu da pokaže razumjevanje za zabrinutost bolesnikovih bližnjih, da ih ispravno obavještava o bolesnikovom stanju i da s njima saraduje u korist bolesnika.

Bez obzira na sve okolnosti ljekar ima obavezu da prilikom davanja prognoze bolesniku u svakoj situaciji podigne njegov moral.

Član 11.

Za vrijeme svoje odsutnosti ljekar je dužan pobrinuti se za stalnu medicinsku brigu svojih bolesnika.

Ako uslovi najprikladnijeg liječenja bolesnika prevazilaze mogućnosti, znanje ili vještine ljekara, on je dužan da bolesnika uputi na brigu ljekaru koji takve uslove može obezbijediti.

Ako bolesnik sam zatraži to isto, obavezan je da ga uputi na brigu drugom ljekaru.

Ako ljekar ocijeni da su mu potrebni stručni savjeti drugih ljekara predložiti će sazivanje ljekarskog konzilijuma.

Ljekar mora poštovati i obezbijediti pravo na sazivanje ljekarskog konzilijuma na zahtjev bolesnika.

Član 12.

U slučaju da se bolesnik koji je svjestan i dobro obavješten o svom stanju ne ponaša u skladu sa uputama o liječenju, ljekaru je dopušteno takvoj osobi odbiti pružanje dalje ljekarske pomoći pod uslovom da ga predhodno uputi na drugog ljekara ili drugu zdravstvenu ustanovu.

Na isti način ljekar može postupiti i prema bolesniku koji se ponaša nedolično, uvredljivo ili prijeteći, osim ako je bolesnik vitalno ugrožen u kom slučaju mu je obavezan pružiti pomoć.

Član 13.

Ljekar koji radi u ustanovama zatvorenog tipa, naročito je obavezan čuvati pravo bolesnika u fizičkom i duševnom pogledu i paziti na njegovo lično dostojanstvo.

Prisilno liječenje i hranjenje je dopušteno samo ako bolesnik nije sposoban da o tome svjesno odlučuje.

Ako duševno zdrava i punoljetna osoba odbija hranu, ljekar mora poštovati njenu volju.

Ljekar nikada ne smije sudjelovati u nasilju prema čovjeku.

Član 14.

Kako bolesnik ima neotuđivo pravo na povjerljivost svih podataka koji se odnose na stanje njegovog zdravlja, sve ono što ljekar sazna obavljajući svoju dužnost smatra se ljekarskom tajnom. Ljekar ju je dužan čuvati i pred bolesnikovom rodbinom ako je to bolesnikova želja, čak i nakon njegove smrti osim u slučaju kada bi se time ugrozio život i zdravlje drugih ljudi.

Ljekar se ne smije upuštati u lične ili porodične probleme bolesnika, niti pokušavati uticati na njega izvan onoga što zahtjeva liječenje.

Član 15.

Planiranje porodice i regulacija ljudske plodnosti kao i vantjelesna oplodnja pretpostavlja razumijevanje i saglasnost oba bračna druga. U tom smislu, dužnost je ljekara da poznaje etičko vrednovanje pojedinih metoda prema općeprihvaćenim savremenim stavovima.

Razvijanje viška ljudskih zametaka u istraživačke svrhe, nedozvoljeno je.

Član 16.

Radi potrebe presađivanja tkiva i organa, ljekar smije u okviru pozitivnih zakonskih propisa, u slučaju moždane smrti, koja je utvrđena na stručno prihvatljiv način, održavati život tkiva ili organa koji se mogu iskoristiti u svrhu liječenja drugih bolesnika. O namjeri da sa mrtvog tijela presadi dijelove tijela, organe, tkiva, ljekar će obavijestiti najbližeg srodnika i zatražiti pismenu dozvolu.

Ljekar koji učestvuje ili bi mogao učestvovati u postupku presađivanja, ne smije učestvovati u donošenju odluke o moždanoj smrti davaoca zbog mogućeg sukoba interesa.

Ako ljekar učestvuje u presađivanju tkiva ili organa sa živog davaoca, dužan ga je savjesno upoznati o prirodi zahvata i mogućim posljedicama.

Ljekar neće vršiti takve pokušaje osim u slučajevima kada za to postoji isključivo stručna medicinska indikacija.

Član 17.

Posebnu obavezu ljekar ima prema umirućem bolesniku jer se ljekar mora boriti za život.

Na davanje medikamenata, davanje psihološke podrške, davanje podrške porodici i okolini, ljekar je obavezan prije, tokom umiranja i nakon smrti.

Namjerno skraćivanje života nije dozvoljeno.

Odluka ljekara treba biti onakva kakvu bolesnik želi. Ako bolesnik nije pri svijesti ljekar će postupiti po svom najboljem znanju i savjesti.

Član 18.

Istraživanja novih dijagnostičkih, terapijskih i preventivnih postupaka, dopuštena su samo u skladu sa zakonskim propisima.

Usvajanje, primjena i širenje naučno neprovjerenih postupaka kao i pobuđivanje lažne nade kod bolesnika ili njegovih bližnjih nije dozvoljeno.

Ljekar koji poduzima pokuse mora imati prolaznu ocjenu o naučnoj opravdanosti i etičkoj prihvatljivosti istraživanja izdatu od strane nadležnih tijela.

Osoba koja je predmet pokusa mora dati svoj pismeni pristanak a ako to ona nije u mogućnosti, onda njen staratelj. Takođe ima pravo da u svakom trenutku odbije dalju saradnju na pokusu.

O postignutim rezultatima pokusa ljekar izvještava stručne krugove na javnim sastancima a tek kada je o njima stvoreno određeno mišljenje, obavještava se i šira javnost.

III ODNOS PREMA DRUGIM LJEKARIMA

Član 19.

Ljekar se prema drugim ljekarima treba da odnosi onako kako bi želio da se oni odnose prema njemu.

Svojim učiteljima iskazivat će poštovanje i zahvalnost za znanje, vještine i odgoj koje je od njih primio, a onima koji od njega zatraže stručni savjet i svu drugu pomoć, pružit će im je nesebično i prema svom najboljem znanju.

Član 20.

Ljekar je obavezan da svoje saradnike i drugo osoblje upozori na učinjene propuste ali na način koji neće vrijeđati njihovo ljudsko dostojanstvo a pogotovo nikad pred bolesnikom ili njegovom rodbinom.

Član 21.

U slučaju da ljekar dozna o neodgovarajućem postupku drugog ljekara u etičkom, moralnom ili medicinskom pogledu, dužan je o tome upoznati ljekarsku komoru.

Zabranjeno mu je o tome informirati bolesnika, njegovu rodbinu, druge kolege, odnosno širu javnost.

Član 22.

Ljekar može preuzeti brigu nad bolesnikom drugog ljekara samo na zahtjev bolesnika ili tog ljekara.

Član 23.

Ljekaru se zabranjuje da saraduje sa pojedincima ili ustanovama koje zloupotrebljavaju povjerenje javnosti zastupajući neprovjerene stvari i postupke namjenjene liječenju.

IV ZAVRŠNE ODREDBE

Član 24.

Svi članovi Ljekarske komore su obavezni poštivati odredbe ovog Kodeksa kao i odredbe ostalih konvencija i deklaracija iz oblasti medicinske etike a koje naša država prihvati.

Član 25.

Povrede i mjere-kazne za učinjene povrede odredaba ovog Kodeksa utvrđene su Pravilnikom o odgovornosti članova Ljekarske komore.

Član 26.

Ljekari su dužni odbiti svaku stručnu radnju koja je u suprotnosti sa odredbama ovog Kodeksa, a Komora je dužna da im u tome pomogne svojim ugledom ili ako je potrebno određenim pravnim sredstvima.

Član 27.

Ovaj Kodeks stupa na snagu danom donošenja odluke Skupštine Komore od 29.04.1999. godine.

RADNO PREDSJEDNIŠTVO

1. Prim.dr mr.sci Azra Drino-Čaušević-predsjedavajući

Broj: 01/1-5

Zenica, 29.4.1999.god.

2. Prim.dr Munib Mulić- zamjenik predsedavajućeg
