

**КОДЕКС
ПРОФЕСИОНАЛНЕ ЕТИКЕ
ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ**

На основу члана 7. став 1. тачка 1) и члана 30. став 1. Закона о коморама здравствених радника ("Службени гласник РС", број 107/05), Скупштина лекарске коморе Србије на седници 28.9.2006. донела је

**К О Д Е К С
ПРОФЕСИОНАЛНЕ ЕТИКЕ
ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ**

I. ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Предмет уређивања

Члан 1.

Кодексом професионалне етике Лекарске коморе Србије (у даљем тексту: Етички кодекс) утврђују се етичка начела у обављању професионалних дужности чланова Лекарске коморе Србије (у даљем тексту: Комора) и с тим у вези уређују и односи чланова Коморе према пацијентима, као и међусобни односи чланова Коморе.

Обавезност Етичког кодекса

Члан 2.

Одредбе Етичког кодекса обавезујуће су за све чланове Коморе.

Члан Коморе који повреди Етички кодекс врши повреду професионалне дужности или угледа члана Коморе, због које подлеже утврђивању дисциплинске одговорности у складу са Законом и актима Коморе.

Етички одбор Коморе

Члан 3.

Етички одбор Коморе стара се о спровођењу Етичког кодекса у складу са Законом и Статутом Коморе, а нарочито разматрањем етичких питања која се односе на обављање професије, давањем мишљења о раду чланова Коморе у складу са Етичким кодексом, промовисањем принципа професионалне етике ради обезбеђивања етичког понашања чланова Коморе и обављањем других послова у вези са применом и поштовањем Етичког кодекса.

II. НАЧЕЛА У ОБАВЉАЊУ ПРОФЕСИОНАЛНИХ ДУЖНОСТИ

1. Лекар

Животна дужност лекара

Члан 4.

Часна животна дужност лекара је да своју професионалну активност што савесније, пожртвованије, хуманије и према свом најбољем знању посвети заштити здравља и лечењу људи. У складу с тим, лекар поштује људски живот од његовог почетка до смрти, пружа здравствену заштиту и поштује људско тело и приватност и после смрти.

Лекарску помоћ пружа свима једнако, без обзира на њихове године живота, пол, расу, националну припадност, вероисповест, друштвени положај, образовање, социјално порекло или друго лично својство. При томе, поштује људска права и достојанство сваког.

Посебна лична одговорност и дужности лекара.

Етичко понашање и чување традиције

Члан 5.

Право лекара да одлучује о осетљивим питањима која се односе на здравље и живот човека подразумева посебну личну одговорност и дужност лекара да пружа одговарајуће здравствене услуге уз пуно поштовање човековог достојанства, поштује права болесника, колега и других медицинских сарадника, поштује законе и своје обавезе, изузев уколико би ти закони или обавезе били у супротности са коришћу болесника, не прихвата

сарадњу са лицима која незаконито или нестручно обављају здравствено занимање, открива лекаре који делују нестручно, непоштено и служе се преварама или врше друга кривична дела.

Своје знање и вештину лекар увек примењује одговорно и у складу са начелима Етичког кодекса. Етичким понашањем према пацијентима, њиховим ближњим и другим лицима чува племениту традицију лекарског позива.

Лекар у својим професионалним и приватним активностима чува и брани углед и достојанство лекарског staleжа и своје лично и часно се односи према својим колегама.

Пружање хитне лекарске помоћи

Члан 6.

У случају виталне угрожености болесника лекар је дужан да у границама својих могућности и стручног знања без одлагања пружи хитну лекарску помоћ.

Лекар не сме одбити да пружи хитну лекарску помоћ која одговара његовој стручној оспособљености, без обзира на то да ли је на дужности или није и без обзира на то да ли је за помоћ изричито замољен.

Лекар се залаже за односе у друштву и организацији здравства који омогућавају најбоље праћење развоја, достигнућа и употпуњавање знања и вештина у пружању хитне медицинске помоћи.

У складу са начелима сарадње и солидарности, без обзира на њихово радно место и радну оспособљеност, лекари морају бити спремни да се одазову на рад у ванредним околностима, свесни своје моралне и људске одговорности.

Рад у ванредним околностима лекара додатно обавезује.

Лекар мора познавати савремена доктринарна начела за рад у ванредним околностима, у којима здравствено особље има посебан положај и одговорност.

Старање о здравственом васпитању и култури

Члан 7.

Лекари и друго здравствено особље развијају здравствено васпитање делујући на свом радном месту и у јавном животу. Тако помажу људима да побољшају квалитет живота.

Лекари се старају о здравственом васпитању и здравственој култури људи и учествују у спречавању свега што угрожава човеково здравље и у сузбијању заосталости, празноверја, предрасуда и надрилекарства.

Стално стручно усавршавање

Члан 8.

Животна дужност лекара је да се стално (континуирано), теоретски и практично, стручно усавршава и примењује дијагностичке методе и терапијске процедуре модерне медицине.

Одржавање нивоа знања и вештина неопходно за пружање здравствене заштите високог квалитета је и морална дужност лекара.

Медицински факултети, болнице и професионална лекарска удружења имају заједничку одговорност за развој и стварање могућности да сви лекари учествују у сталном стручном усавршавању.

Стечено стручно знање лекар је дужан да преноси својим колегама и другим здравственим радницима.

Лекар се стара о унапређењу своје личне информисаности и повећању знања из области хуманистичких, природних и друштвених наука.

Стручно искуство и могућности лекара

Члан 9.

Лекар нема право да у раду започне са применом поступака за које нема одговарајућа искуства. Изузетак су само хитни захвати приликом повреда и болести које непосредно угрожавају живот болесника.

Када су испитивања и лечење изнад стручних могућности лекара, он мора да позове другог лекара који поседује неопходне способности.

Самосталност и независност лекара

Члан 10.

У обављању свог позива лекар је у границама своје стручне оспособљености самосталан и независан, тако да је за свој рад одговоран пред својом савешћу, болесницима и друштвом.

Своју независност и стручни углед лекар чува, не пристајући да му се име истиче и повезује с трговином ради стицања личне користи.

Избегава стицање угледа неодмереним самоистицањем или саморекламерством путем оглашавања у средствима јавног информисања.

Однос према Лекарској комори Србије

Члан 11.

Лекар сматра Лекарску комору Србије својом стручном матицом која му пружа професионалну подршку и заштиту личности у друштву.

Професионална и стручна активност и чланство у органима и телима Лекарске Коморе пружа лекару широке могућности даљег стручног усавршавања и напретка у струци.

Лекар се активно залаже за очување и унапређење угледа Лекарске Коморе у стручној и широј јавности, у земљи и иностранству.

2. Лекар и друштво

Рационалност и економичност

Члан 12.

Поступци и мере лекара треба увек да буду у складу са ставовима којима се обезбеђује даљи развој здравства.

У стручним и економским одлукама лекар се увек понаша рационално, свестан да у условима ограничених материјалних могућности мора прво да се обезбеди одговарајућа здравствена заштита најугроженијима.

Вредновање рада лекара

Члан 13.

Начело награђивања према раду је основно начело и за награђивање лекара.

Лекар се залаже да у здравству интерес здравственог радника не буде искључиво зависан од материјалних прихода здравствене установе.

Лекари имају право и дужност да се преко својих стручних и других организација залажу за одговарајуће вредновање свог рада. Изузетни друштвени захтеви морају бити валоризовани кроз пензијско осигурање.

Лекар је дужан да се, лично или преко послодавца, осигура против одштетних захтева у границама своје професионалне делатности.

Забрана саморекламерства и нерегуларног стицања личне користи

Члан 14.

Свака непосредна или посредна реклама или публицитет који нема заштитни или васпитно-образовни циљ је лекару забрањена.

Лекар не сме да прима поклоне или друга добра за пропагирање фармацеутских, козметичарских и других производа.

Лекар не сме да захтева или прима награде мимо устаљених мерила.

Лекар не сме да користи своја овлашћења и рад у јавној здравственој делатности у личне сврхе или за лично богаћење других.

Лекар не сме да се користи називима који му нису званично додељени.

Неприхватљиво је за лекара да у договору са болесницима или њиховим породицама дозволи објављивање јавних захвалница или да на други начин увеличава сопствене успехе у широј јавности.

Истицање сопственог рада и сопствене личности није у складу са позивом лекара.

Забрана привилеговања и пропагирања
појединих средстава и метода лечења из личних разлога

Члан 15.

Изјаве лекара о лековима, дијететичким или другим санитарним средствима морају увек бити стручно беспрекорне, како у научној и здравственој штампи, тако и у јавним гласилима.

Некритичко објављивање и пропагирање недовољно проверених дијагностичких и других метода је деонтолошки прекршај.

Супротстављање нестручним, незаконитим
и криминогеним циљевима

Члан 16.

Лекар не сме да сарађује са појединцима, установама и удружењима која злоупотребљавају поверење јавности заступањем непроверених и стручно недоказаних лекова и поступака у лечењу.

Лекар је дужан да о својим запажањима и ставу о нестручним и незаконитим, као и о криминогеним поступцима и активностима у области дијагностике и лечења обавести Комору и затражи правну и друштвену подршку.

Супротстављање корупцији у здравству

Члан 17.

Лекар се активно бори против корупције у здравству, уз подршку и ангажовање Коморе и надлежних државних и других органа и организација, као и недржавних субјеката.

Заштита интереса здравства

Члан 18.

Лекар, као јавни радник, активно доприноси добробити и напретку заједнице у којој живи и делује.

Лекар мора бити свестан да свака лакомислена, нечасна, понижавајућа и друга за лекара непримерена радња погађа и друге лекаре и здравствено особље, као и здравство у целини.

За лекара је нечасна свака злоупотреба јавних овлашћења и средстава за лично богаћење.

3. Лекар и професионална тајна

Професионална тајна и њено чување

Члан 19.

Лекар је дужан да чува професионалну тајну.

У професионалну тајну спадају сва сазнања лекара и здравственог особља о пацијенту и о његовим личним, породичним и социјалним приликама, као и све информације у вези са утврђивањем, лечењем и праћењем болести.

Чување лекарске тајне односи се и на податке садржане у информационом систему и персоналним рачунарима.

Лекар је дужан да на захтев пацијента професионалну тајну чува и у односу на чланове породице болесника, као и после смрти болесника, изузев у случају кад би то могло да угрози живот и здравље других људи.

Право пацијента је да очекује да ће његов лекар поштовати поверљивост свих информација личне и медицинске природе.

Ослобађање од чувања професионалне тајне

Члан 20.

Лекар је ослобођен чувања професионалне тајне, односно разрешен обавезе професионалног ћутања ако на то пристане пацијент или кад је то неопходно ради добробити пацијента, његове породице или друштва, односно уколико је тако одлучено у складу са законом.

У случајевима када пацијент ослободи лекара обавезе професионалног ћутања лекар ће оценити које ће податке задржати у тајности јер би њихово саопштавање могло да штети пацијенту.

Лекар који је по налогу суда разрешен обавезе професионалног ћутања обавештава о томе пацијента, изузев ако суд друкчије не одреди.

Начин коришћења података

Члан 21.

У научно-истраживачкој документацији, стручним публикацијама и приликом наставе подаци могу бити саопштени само на начин на који је анонимност пацијената обезбеђена.

Јавно приказивање болесника у научне и наставне сврхе могуће је само уз њихов пристанак. При томе, мора бити обезбеђено поштовање њиховог личног достојанства, као и професионално ћутање.

4. Лекар и биомедицинска истраживања и нови методи лечења

Сврха истраживања

Члан 22.

Основна сврха истраживања на људима је унапређење дијагностичких, терапеутских и превентивних метода и разјашњавање узрока и настанка болести. У овим истраживањима добробит појединца има предност у односу на друге интересе.

Дужност лекара је да у медицинским истраживањима штити живот, здравље, приватност и достојанство човека.

Лекар који предузима истраживања у области биомедицине мора бити научно образован и спреман да истраживања и проверу научне основаности и прихватљивости спроведе у складу са законом. Поред предности, морају бити јасно оцењене и могуће опасности и потешкоће у постизању добробити за појединца и користи за друштво. По потреби, зависно од врсте истраживања, треба проценити и могућу штету за човекову околину.

Нове методе лечења

Члан 23.

У складу са принципима лекарске етике, начелима хуманости, традицијом медицинске професије и стандардима савремене медицине лекар одговорно и савесно у свом клиничком раду примењује савремене методе лечења болесника.

Лекар мора имати обезбеђене могућности и да уводи и уважава нове дијагностичке, терапеутске и превентивне методе, који су научно засновани.

Планирањем нових метода лечења мора се обезбеђивати предност очекиваних користи у односу на ризике по здравље и живот људи који су субјекат истраживања.

Проверавање нових метода лечења

Члан 24.

Лице на коме би требало да се врше медицинска истраживања или проверавају нове методе мора бити свестрано упознато са значајем, очекиваним успесима, као и могућим ризицима и опасностима таквог поступка.

Безусловно је обавезан добровољан, неизнуђен пристанак за покушај новог начина лечења или за употребу новог метода, што се потврђује потписом изјаве.

На захтев пацијента на прегледу испитивање мора бити прекинуто у свакој фази.

Пристанак на примену нових метода лечења

Члан 25.

Изузетно, уколико је нова метода лечења или лек крајња или једина могућност за спасавање живота болесника, а болесник није у стању да може самостално да одлучује, пристанак може дати законски заступник болесника.

Ако болесник током истраживања постане способан за самостално одлучивање, истраживач за наставак истраживања мора добити његов писмени пристанак.

Болесник може, без последица за њега лично, ускратити пристанак за даље учествовање у истраживању.

Није дозвољена употреба педагошких, стручних или нових метода искључиво са намером да се дође до научних података на душевно ометенима, деци, затвореницима, умирућима или лицима која су у било каквом подређеном положају у односу на извршиоце истраживања.

Нови дијагностички поступци или терапеутски захвати који би могли да проузрокују смањену физичку или психичку отпорност болесника дозвољени су само у случајевима хитних мера током лечења, и то искључиво у интересу оздрављења или у сврху ублажавања трпљења болесника.

Коришћење оплођеног јајета, ембриона и фетуса

Члан 26.

Оплођено јаје, ембрион или фетус потребно је сматрати за биће човека, које је живо или је било живо и треба му обезбедити поштовање и заштиту.

Деонтолошки није дозвољено вештачко одржавање ембриона или фетуса у животу са намером да се обави истраживање или узимање ткива у здравствене сврхе.

Забрањено је употребљавати оплођена јајашца, ембрионе или фетусе у комерцијалне или индустријске сврхе.

Употреба или одузимање ткива из ембриона или фетуса дозвољено је само у терапеутске, дијагностичке или научно-истраживачке сврхе под посебним условима.

На одлуку о прекиду трудноће и о условима под којима ће се прекид обавити не сме никада утицати жеља да се ембрион или фетус употребе за било које намене.

Коришћење органа и ткива живих

Члан 27.

Узимање органа од живих са намером њиховог пресађивања болеснику могуће је само уз сагласност даваоца у писаном облику, који мора бити упознат са свим могућим последицама.

Узимање органа малолетним лицима, душевно заосталим или лицима са смањеном урачунљивошћу и лицима која су у било каквом подређеном положају у односу на извршиоце, није допуштено.

Изузетак је узимање коштане сржи, односно других обновљивих ткива од малолетне здраве особе за лечење рођака, уз одобрење родитеља или стараоца и малолетног даваоца, уколико овај схвата значај захвата.

Коришћење органа и ткива умрлих

Члан 28.

Узимање органа или ткива умрлих у сврху лечења могуће је у складу са законским одредбама.

Сагласност за узимање делова тела умрлог мора у писаном облику бити прибављена од блиских рођака или за живота од умрлог даваоца.

Решавање сукоба интереса. Забрана стварања лажне наде

Члан 29.

Лекар који учествује или би могао учествовати у поступку пресађивања не може учествовати у одлучивању о можданој смрти даваоца, због могућег сукоба интереса.

Лекар је дужан је да живог даваоца савесно упозна са могућим последицама пресађивања.

Усвајање, примена и пропагирање непроверених истраживања и метода не сме се користити за стварање лажне наде код болесника и његових ближњих.

Лекар је дужан да спречава трговину деловима људског тела.

5. Лекар и принудно лечење

Принудна медицинска интервенција и хоспитализација

Члан 30.

Лицу неспособном за расуђивање које је свој живот довело у опасност из самоубилачке намере лекар мора да пружи хитну лекарску помоћ, не узимајући у обзир његову вољу, нити активан или пасиван отпор.

Лекар психијатар има право да упуту душевног болесника у психијатријску установу затвореног типа уколико за то постоје медицинске индикације и прибављена је сагласност уже породице.

Психијатар не сме принудно да хоспитализује психички здраву особу.

Поступање лекара у посебним установама

Члан 31.

Лекар који ради у установама затвореног типа и другим у које је болесник смештен по сили закона лично штити права болесника и њихов физички интегритет и достојанство.

Присилно лечење и храњење дозвољено је само у случају да лице није способно да о томе свесно одлучује.

У психијатријским болницама лекар настоји да се примењују норме и стандарди који важе за остале здравствене установе.

У затворима лекар настоји да ментални болесници буду адекватно медикаментно лечени и да буду максимално заштићени од дискриминације на основу њиховог менталног обољења. То се посебно односи на заштиту од сексуалне, физичке или друге злоупотребе, као и од физичке или психичке тортуре.

Лекар мора према својим могућностима да спречи, односно да пријави сваку недозвољену радњу која би могла да утиче на личност, физичко или психичко стање болесника.

Забрана мучења и других понижавајућих поступака

Члан 32.

Лекар ни у ком случају не сме да дозволи, нити да учествује у спровођењу мучења или других облика понижавања и омаловажавања лица.

Лекар не сме да нуди простор, прибор, грађу или сопствено знање које би омогућило мучење, нити сме да присуствује застрашивању, мучењу и усмрћењу.

Лекар психијатар не сме да учествује у принудној психијатријској расправи ако се не ради о душевној болести.

Поступање у случају штрајка глађу

Члан 33.

Кад сматра да је приликом штрајка глађу затвореник, односно друго лице свесно последице страдања лекар не сме да предлаже вештачко храњење, нити да учествује у томе.

Мишљење лекара да је лице свесно последица страдања мора да потврди и други лекар. Оба лекара морају лицу да образложе последице страдања на његово здравствено стање.

Све време штрајка лекар сваког дана проверава да ли је штрајкач због исцрпљености постао неспособан за одлучивање.

Када штрајкач постане конфузан и неспособан за доношење несметане одлуке или упадне у кому, лекар је слободан да у име интереса пацијента уводи вештачку исхрану. У овој ситуацији лекар је обавезан да у границама својих могућности и стручног знања пружи без одлагања хитну лекарску помоћ.

6. Људски геном

Сврха генетских тестова и преиначења генома.
Забрана дискриминације на основу генског наслеђа

Члан 34.

Генетски тестови и преиначења генома дозвољена су искључиво у здравствене сврхе.

Забрањен је сваки облик дискриминације неког лица на основу његовог генског наслеђа.

Тестови који предсказују наследне болести

Члан 35.

Тестови који предсказују наследне болести, било да служе за препознавање носитеља гена одговорног за откривање наследне предиспозиције, односно пријемчивост за болести, могу се изводити једино у оквиру и као део научних истраживања у здравствене сврхе и то после непристрасног генетског саветовања.

Преиначења људског генома

Члан 36.

Захвати усмерени на преиначење људског генома могу се изводити само у превентивне, дијагностичке сврхе, уз услов да се та преиначења не преносе на потомство.

Забрана клонирања

Члан 37.

Стварање генски идентичних лица супротно је етици и поштовању људског достојанства.

Забрањени су експерименти усмерени на стварање генски истоветног људског бића, односно са истим генетским системом који има и друго људско биће - живо или умрло.

7. Лекар вештак

Дужност лекара вештака

Члан 38.

Лекар вештак мора да поступа самостално и непристрасно без обзира на интерес наручиоца, односно оштећеног.

Вештачење мора да обавља по својој најбољој савести и знању и да поднесе тачан и потпун налаз и мишљење, узимајући у обзир начела медицинског вештачења.

У свом раду вештак је дужан да поштује лекарску и службену тајну.

У делу вештачења које се односи на његовог болесника предузеће све што је потребно да буде ослобођен вештачења, а уколико му се то не омогући правосудним органима доставиће само оне податке и констатације које су значајне и неопходне за поступак.

Дужности лекара вештака у судском поступку

Члан 39.

У раду на суду вештак мора да се придржава постављених питања. На њих одговара јасно, детаљно, темељно, али пре свега разумљиво.

Вештак не сме да се упушта у лично расправљање. Његови наводи морају бити објективизовани, односно без личног печата и субјективности.

Уколико вештак утврди да његово знање није довољно, односно да је потребно још шире и додатно проучавање случаја, дужан је да на то упозори суд и да предложи питања на која је потребно да се рад вештака прошири или које вештаке је још потребно ангажовати.

III. ОДНОС ПРЕМА ПАЦИЈЕНТИМА

1. Лекар и пацијент

Основне дужности лекара

Члан 40.

Лекар добробит пацијента сматра својом првом и основном бригом.

Лекар је дужан да свој позив обавља одговорно, стручно, савесно и без обзира на било које лично својство пацијента или на своје личне односе према пацијенту или његовој породици.

Лекар је слободан у избору метода и начина лечења, али је при томе дужан да доследно узима у обзир достигнућа медицинске науке и начела стручног понашања.

Лекар је дужан да одбаца сваки захтев који би по његовом стручном уверењу и савести могао бити неетичан или штетан за пацијента.

Заснованост лекарских одлука

Члан 41.

Одлуке лекара морају да се заснивају искључиво на поступцима који болеснику олакшавају трпљење и враћају здравље. Овај однос не сме бити условљен користољубљем, задовољавањем личних амбиција или намером лекара да себи прибави било какву другу личну корист.

Свој посао лекар обавља стручно и етички беспрекорно.

Професионални однос лекара према пацијенту не сме бити условљен било којим неетичким разлогом.

Право на слободан избор лекара

Члан 42.

Лекар узима у обзир и поштује начело о слободном избору лекара и здравствене установе. Због тога се труди да се ова права болесника остварују, полазећи од тога да право на слободан избор лекара представља основни принцип аутономије пацијента и да пацијент има право да га лечи лекар који слободно самостално доноси клиничке и етичке процене и третман без уплитања са стране.

Лекар поштује право психички способног и свесног пацијента да добро обавештен слободно изабере лекара, односно препоручену лекарску помоћ.

Кад болесник није способан да одлучи о томе одлуку доноси његов законски заступник, а ако заступник није присутан лекар ће, ако с одлуком не може да причека, применити одговарајући начин лечења.

Ординирајући лекар неће се 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 здравствену установу

Члан 43.

Лекар је приликом пријема пацијента у здравствену установу дужан да се побрине да пацијент буде обавештен о рутинским поступцима и о медицинским техничким могућностима којима здравствена установа располаже, а односе се на његово лечење.

Начин лечења

Члан 44.

Лекар предлаже и спроводи само оне дијагностичке поступке који су неопходни за поуздано дијагностицирање и лечење које је у складу с провереним стандардима савремене медицинске науке.

Према пацијенту лекар поступа економично и рационално, избегавајући непотребне прегледе и лечење без обзира ко сноси трошкове лечења за болесника.

Пристанак болесника

Члан 45.

За начин лечења лекар мора да добије пристанак болесника, пошто га упозна са значајем захвата за утврђивање, лечење и праћење његове болести.

Болесник има право да прихвати или да одбије било амбулантно или стационарно лечење после адекватне информације од стране лекара. Сагласност или одбијање може да испољи усмено или писмено. Његово право је и 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.

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. Ако то није могуће, тражи се мишљење Центра за социјални рад.

У хитним случајевима лекар мора да интервенише без тражења сагласности.

Посебна брига о деци

Члан 46.

Лекар прегледа дете у оквиру његове уже околине.

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 отпуста одлучује ординирајући лекар.

У складу са ставом 1. овог члана лекар педијатар, лекар друге специјалности или опште праксе 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, било да су хоспитализована у специјалним установама, или да се ради о деци у сопственим породицама.

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 47.

Лекар мора да поштује достојанство и права сваког пацијента и да се понаша у складу са фундаменталним принципима медицинске етике.

Лекар дугује пацијенту пуну лојалност и све могућности свог знања и вештине.

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

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

Лекар 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.

Лекар мора да помаже пацијенту приликом остваривања здравствених и социјалних права, али не сме пристајати на злоупотребе. Преваре и лажне потврде су забрањене.

Несавестан и нестручан поступак - малпракса

Члан 48.

Чланови Коморе подржавају разлике између несавесног и нестручног исхода лечења, с једне стране, и нежељеног исхода лечења, с друге стране, које се чине у лекарској професији, у складу са ставовима израженим на скуповима Светског медицинског удружења.

Чланови Коморе се залажу да се на овој разлици заснива утврђивање евентуалне одговорности лекара за исход лечења.

Право пацијента на истину.

Обавештавање о здравственом стању

Члан 49.

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. У таквим случајевима потребно је са стањем упознати рођаке болесника.

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. На исти начин пацијент остварује и право увида у медицинску документацију.

Однос према пацијентовим ближњим

Члан 50.

Лекар 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 51.

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 52.

Уколико лекар утврди неодговарајуће понашање пацијента на то ће га пажљиво и одлучно упозорити. У крајњем, лекар може да прекине поступак лечења, изузев кад здравствено стање болесника захтева хитну медицинску помоћ.

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

Одбијање и прекидање лечење од стране лекара

Члан 53.

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 лекара

Члан 54.

Изузев редовне награде за рад лекара у облику плате, хонорара или других личних примања, као и задовољства да је помогао пацијенту, прибављање друге материјалне и нематеријалне користи од рада лекара није у складу са Етичким кодексом.

2. Подршка планирању породице и регулисање људске плодности

Подршка планирању породице

Члан 55.

Лекар поштује живот човека у највећој могућој мери и од самог почетка живота.

Лекар настоји да хумано право на материнство суштински буде испред права на абортус. Због тога одбацује абортус као средство за планирање породице и подржава планирање породице према савременим методима чији је циљ обogaћивање, а не ограничавање живота човека.

Лекар доприноси стварању услова у којима појединци могу да одлучују о томе колико деце и када ће имати, што је основно људско право.

Лекар својим ставом и својим поступцима, као и вербално, саветује и детаљно информише брачне парове о одговорности супружника за стварање и одржавање најповољнијих услова за планирање њихове породице.

Лекар води рачуна о здрављу чланова породице и пружа одраслима медицинску помоћ.

Од самог почетка брака информише их о манифестацијама оплођења, тј. зачећа, о току нормалне трудноће, о порођају, о контрацепцији, о свим ризицима абортуса, о значају одржавања без конфликтног брака и атмосфере слоге у браку и породици.

Од самог почетка трудноће лекар пацијенткињу упућује на редовне прегледе и контроле у Саветовалиште за труднице.

У случају стерилитета или смањене плодности жене или мушкарца лекар их упућује у Саветовалиште за планирање породице или код надлежног гинеколога ради даљег медицинског третмана.

Залагање да абортус постане рестриктиван изузетак

Члан 56.

У сваком појединачном случају лекар пружа ону врсту стручне помоћи која ће олакшати положај жене и породице, а истовремено се залаже за такве односе међу људима и односе у друштву и законодавству у којима би абортус постао само апсолутно нужни изузетак.

Лекар заступа став да је контрацепција дозвољена као поступак који игра важну улогу у планирању породице.

Лекар је дужан да пацијенткињу упозна са деловањем контрацептива, динамиком њихове примене, као и о могућим нежељеним пропратним дејствима.

Супротстављање незаконитим прекидима трудноће

Члан 57.

Свако прекидање трудноће које није у складу са законским прописима представља тежак деонтолошки прекршај, а нарочито кад је обављен ради личне користи.

Гинеколог може одбити учешће у артефицијелном абортусу чак и кад индикације нису у супротности са законом, изузев у случају животне угрожености болесне труднице.

Законито обављање стерилизације

Члан 58.

Лекар може да обави стерилизацију у случајевима када је то законом дозвољено.

Стерилизација је по правилу дозвољена ако је заснована на медицинским, генетским или социјалним узроцима.

Одбијање захтева за вршење абортуса и стерилизације

Члан 59.

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. Дужан је пацијенткињу да упути другом оспособљеном лекару, односно да обезбеди извршење тих захвата у складу са законом.

Лечење неплодности

Члан 60.

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 и 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.

3. Помоћ приликом умирања

Ублажавање болова и патњи

Члан 61.

Код неизлечивог болесника један од основних задатака лекара је да ефикасно предузима све мере лечења које ће пацијенту ублажити болове и психичку патњу. Истовремено, лекар упознаје и болесникове ближње са његовим стањем и настоји да обезбеди њихово разумевање болесникових тегоба и пружање адекватне подршке.

Код умирућег пацијента, тј. у терминалном стадијуму болести, лекар треба да обезбеди човеку достојне услове умирања, јер би настављање интензивног лечења болесника у овом стању искључило право умирућег на достојанствену смрт.

Забрана еутаназије

Члан 62.

Лекар одбацује и осуђује еутаназију и сматра је лажним хуманизмом.

Намерно скраћивање живота у супротности је с медицинском етиком. Жељу добро информисаног болесника од неизлечиве болести, јасно изражену при пуној свести у погледу вештачког продуживања његовог живота, лекар ће уважити.

Ако болесник није при свести, лекар ће поступити по свом најбољем знању и савести, а у складу са ставом 1. овог члана.

Хуманост према умирућем

Члан 63.

Према болеснику који је болестан на смрт, лекар мора предузети све мере које су потребне за смислено лечење и олакшање у трпљењу.

Умирање болесника и смрт је део лекарског лечења.

Однос према умирућем и његовој породици

Члан 64.

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. Лекар то мора да обави са максимумом такта и пажње, имајући пре свега у виду физичко и психичко стање пацијента и његове породице.

Однос према израженој вољи умирућег

Члан 65.

Приликом лечења умирућег у последњем периоду болести потребно је да се узме у обзир његова последња жеља, уколико је умирући при свести, урачунљив је и о својој болести је био адекватно информисан, изузев уколико његова жеља није у складу са етичким мерилима лекара.

Код несвесних или неурачунљивих болесника потребно је одлучити се према медицинским мерилима, али при томе треба узети у обзир и евентуалну вољу болесника и мишљење ближњих који болесника добро познају. Коначно одлучује лекар.

IV. МЕЂУСОБНИ ОДНОСИ ЛЕКАРА

Заснованост међусобних односа

Члан 66.

Међусобни односи и сарадња лекара заснивају се на коректности, искрености, поштовању и размени искустава.

Частан лекар односи се према колегама и здравственим сарадницима 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 67.

У складу са традицијом лекарске професије, лекар својим професорима обавезно исказује поштовање и захвалност за знања и вештине, за животно и стручно искуство, као и за људско васпитање које су му пружили.

Лекар поштује животно и стручно искуство старијих и претпостављених, који млађим сарадницима треба да служе за углед.

Професионална и људска солидарност

Члан 68.

Правила колегијалности захтевају да лекари бране колегу који је неоправдано нападнут.

Солидарност и другарство међу здравственим радницима изражава се и тако што лекар колегијално брине за оболелог колегу, за оболеле здравствене раднике и студенте медицине.

Развијање и заштита добрих међуљудских односа

Члан 69.

Разлике у мишљењима не смеју да изазивају спорове или нарушавају правила понашања. У случају да настале спорове није могуће отклонити органи Коморе на утврђени начин приступају покушају измирења. У радним и другим међусобним споровима лекар је обавезан да покуша да учини све што је у његовој моћи да се спорови

што пре отклоне како не би утицали на радни морал, штетили личном угледу, здравству, здравственим установама и пацијентима.

Дужност

Члан 70.

Лекарском позиву су стране увреде, клевете, омаловажавање, неоправдана и у лаичкој јавности изречена критика сарадника или претпостављених. Уколико лекар код сарадника утврди веће грешке у дијагностичким или терапеутским поступцима дужан је да своја запажања проследи претпостављенима, а уколико грешке не буду отклоњене о томе ће обавестити Комору.

У случају кад утврди грешке из става 1. овог члана лекар ће без одлагања предузети потребне мере и спровести поступке да болеснику стручно и морално помогне. О грешкама неће расправљати са самим болесником и родбином, нити обавештавати средства јавног информисања.

Сараднике или друго особље лекар упућује на учињене пропусте на начин који не вређа њихово достојанство, а никад пред болесником или његовим ближњима.

Мишљење о раду другог лекара

Члан 71.

Изношење негативног мишљења о другом лекару у присуству пацијента, здравственог особља или лаичке јавности је недопустиво.

Стручна критика је могућа само у оквиру струке, у присуству лекара, укључујући и критикованог. Оцена мора бити објективна и аргументована, без личне острашћености или другог субјективизма.

Увреде, потцењивачки коментари и неоправдане критике колега лекара у јавности представљају срамотну деградацију лекарске професије.

Стручна сарадња лекара

Члан 72.

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

Приликом упућивања свог болесника другом лекару, лекар је обавезан да другог лекара писмено обавести о појединостима болести које би могле угрозити живот или лечење болесника.

Лекар може преузети болесника из става 2. овог члана само на захтев лекара који му га је упутио.

Обавештавање у случају промене лекара

Члан 73.

У својој ординацији лекар може у складу са својом стручном оспособљеношћу и оквирним могућностима лечења да лечи сваког болесника који дође и затражи помоћ, односно који је упућен код њега.

Уколико је болесника раније већ лечио други лекар, потребно је овога о томе обавестити непосредно или преко болесника, односно његове родбине.

Савет другог лекара и лекарског конзилијума

Члан 74.

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. У конзилијуму нема места за неискреност, завист или остваривање каријерашких циљева.

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 75.

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. Лекар не може да не прихвати учествовање у конзилијуму.

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 76.

Лекар консултант треба да се по завршеном прегледу болесника поверљиво посаветује са ординирајућим лекаром. Резултат саветовања пацијенту или његовој породици по правилу саопштава ординирајући лекар.

Овлашћења и одговорност руководиоца групе (екипе)

Члан 77.

Руководилац 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.

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

V. ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Спровођење Етичког кодекса

Члан 78.

Ради стварања услова за спровођење Етичког кодекса у складу са обавезношћу његових одредаба утврђеном чланом 3. Етичког кодекса, сви чланови Коморе дужни су да се упознају са начелима садржаним у Етичком кодексу и да их се придржавају при вршењу лекарске дужности.

За чланове Коморе обавезујућа су међународна хуманитарна начела која се односе на професионални рад лекара у превентиви, куративи и рехабилитацији, као и смернице и изјаве Светског лекарског удружења, са којима се могу упознати и преко Коморе, на начин утврђен њеним актима.

Обавештења, представке и предлози чланова

Члан 79.

Члан Коморе има право и дужност да о сваком кршењу одредаба Етичког кодекса обавести Етички одбор Коморе који се стара о спровођењу Етичког кодекса у складу са Законом и Статутом Коморе.

Члан Коморе има право и да подноси представке и предлоге Етичком одбору Коморе у питањима из надлежности Етичког одбора, као и да на њих добије одговор ако га тражи.

Промовисање и заштита етичких начела

Члан 80.

Сви чланови Коморе, као и здравствене, образовне и друге установе које се баве здравством, промовисаће начела професионалне етике у својим гласилима, на конгресима и другим скуповима, ради обезбеђивања етичког понашања и поштовања Етичког кодекса.

Дужност чланова Коморе је да одбију сваку стручну радњу која је у супротности са начелима професионалне етике садржаним у Етичком кодексу и обавезујућим међународним актима.

Комора је дужна да им у томе помогне својим угледом и, по потреби, правним средствима.

Мере у случају непоштовања Етичког кодекса

Члан 81.

Комора је дужна да предузима мере против лекара који крше одредбе Етичког кодекса.

Ступање на снагу Етичког кодекса

Члан 82.

Овај Етички кодекс ступа на снагу у року од осам дана од дана објављивања у "Службеном гласнику Републике Србије".

У Београду, 28.9.2006. године