KODEKS
MEDICINSKE ETIKE LEKARSKE KOMORE SRBIJE

I OSNOVNE ODREDBE

Predmet uređivanja i cilj

Član 1

Kodeksom medicinske etike Lekarske komore Srbije (u daljem tekstu: Kodeks) utvrđuju se etička načela u obavljanju profesionalnih dužnosti članova Lekarske komore Srbije (u daljem tekstu: Komore), prava i dužnosti članova Komore, odnos prema pacijentima, kolegama, društvu i Lekarskoj komori Srbije.

Cilj Kodeksa je da čuva slobodu i ugled lekarskog poziva, podiže kvalitet lekarskih usluga i ojača poverenje između lekara i pacijenta, uz poštovanje koncepta autonomije i prava pacijenata.

Obaveznost Etičkog kodeksa

Član 2

Odredbe Kodeksa obavezujuće su za sve članove Komore.

Član Komore koji povredi Kodeks vrši povredu profesionalne dužnosti ili ugleda člana Komore, zbog koje podleže utvrđivanju disciplinske odgovornosti u skladu sa zakonom i aktima Komore.

Etički odbor komore

Član 3

Etički odbor Komore stara se o sprovođenju Kodeksa u skladu sa Zakonom i Statutom Komore, razmatra etička pitanja koja se odnose na obavljanje lekarske profesije, daje mišljenje o radu članova Komore u skladu sa Kodeksom, promoviše principe profesionalne etike radi obezbeđivanja etičkog ponašanja članova Komore i obavlja druge poslove u vezi sa primenom i poštovanjem Etičkog kodeksa.

II NAČELA U OBAVLJANJU PROFESIONALNIH DUŽNOSTI

Načelo savesnosti

Član 4

Dužnost lekara je da svoju profesionalnu aktivnost obavlja savesno, po pravilima medicinske struke i sa potrebnom pažnjom, u skladu sa načelima medicinske etike i načelima čovečnosti.

Lekar treba uvek da ima na umu apsolutnu obavezu čuvanja ljudskog života i zdravlja, poštujući osnovno načelo medicinske etike "primarno ne naškoditi".

Načelo jednakosti

Član 5

Lekar je dužan da lekarsku pomoć pruža svima jednako, bez obzira na godine života, pol, rasu, nacionalnu pripadnost, veroispovest, društveni položaj, obrazovanje, socijalno poreklo, političko ili drugo ubeđenje, imovinsko stanje, jezik, kulturu, vrstu bolesti, psihički ili telesni invaliditet ili drugo lično svojstvo, poštujući ljudska prava i dostojanstvo svakog čoveka.

Načelo poštovanja autonomije i prava pacijenata

Član 6

Lekar je dužan da poštuje prava, slobode, autonomiju i ljudsko dostojanstvo svakog pacijenta.

Obaveza poštovanja ljudskog dostojanstva ne prestaje ni posle smrti pacijenta.

Načelo staranja o ugledu i dostojanstvu profesije

Član 7

Lekar je dužan da čuva ugled i dostojanstvo svoje profesije.

Etičkim ponašanjem prema pacijentima, njihovim bližnjim, svojim kolegama i drugim licima i u profesionalnom i privatnom životu, čuva plemenitu tradiciju lekarskog poziva.

III LEKAR I MEDICINSKA ETIKA

1. Lekar

Pružanje hitne lekarske pomoći

Član 8

Svaki lekar je dužan da uvek i na svakom mestu pruži hitnu medicinsku pomoć licu kojem preti neposredna opasnost po život i zdravlje, u granicama svojih mogućnosti i znanja, bez obzira na to da li je na dužnosti ili nije i bez obzira na to da li je za pomoć izričito zamoljen ili nije.

Ako je bolesniku ili povređenom licu potrebna medicinska pomoć koju lekar nije u stanju da pruži, dužan je da preduzme odgovarajuće mere da se pacijentu pruži adekvatna zdravstvena zaštita.

Licu koje je svoj život dovelo u opasnost iz samoubilačke namere, lekar treba da pruži hitnu medicinsku pomoć bez obzira na njegovu volju.

Rad u vanrednim okolnostima

Član 9

Lekar je dužan da učestvuje u organizaciji i pružanju medicinske pomoći u slučaju vanrednih okolnosti, odn. epidemija, masovnih nesreća, elementarnih i drugih nepogoda.

Staranje o zdravstvenom vaspitanju i zdravstvenoj kulturi

Član 10

Lekar treba da utiče na razvoj zdravstvenog vaspitanja i zdravstvene kulture stanovništva, delujući na svom radnom mestu i u javnom životu.

Lekar učestvuje u planiranju i sprovođenju mera za poboljšanje zdravlja, prevenciju bolesti, kao i u suzbijanju zaostalosti, praznoverja i nadrilekarstva.

Stalno stručno usavršavanje

Član 11

Dužnost lekara je da se kontinuirano, teoretski i praktično, stručno usavršava i primenjuje dijagnostičke metode i terapijske procedure savremene medicine.

Moralna dužnost lekara je da održava nivo znanja i veština neophodan za pružanje zdravstvene zaštite visokog kvaliteta.

Stečeno stručno znanje lekar je dužan da prenosi svojim kolegama i drugim zdravstvenim radnicima.

Stručna osposobljenost lekara

Član 12

Lekar mora biti svestan granica svojih stručnih sposobnosti i mogućnosti i ne treba da prekorači te granice.

Kada su ispitivanja i lečenje iznad stručnih mogućnosti lekara, on mora da pozove drugog lekara koji poseduje neophodne sposobnosti.

Samostalnost i nezavisnost lekara

Član 13

U granicama svoje stručne osposobljenosti, lekar je u obavljanju svog poziva samostalan i nezavisan, a za svoj rad snosi ličnu odgovornost pred pacijentima i društvom.

Lekar ima pravo da odbije svaki pokušaj pritisaka od strane kolega, pacijenata ili drugih lica, ukoliko ti zahtevi protivreče etičkim principima, profesionalnim dužnostima ili zakonu.

Lekar koji učestvuje u konsultacijama, konzilijumima, komisijama i sl., mora postupati nepristrasno i principijelno. U slučaju da se na njega vrši pritisak da postupi protivno svojoj savesti ili profesionalnom uverenju, on ima pravo da zatraži pravnu i društvenu podršku obraćanjem Komori.

Odnos prema Lekarskoj komori Srbije

Član 14

Lekarska komora Srbije je stručna matica, koja svojim članovima pruža profesionalnu podršku i zaštitu ličnosti u društvu.

Lekar ima pravo i dužnost da pomaže rad Komore, da učestvuje u radu njenih organa, dužnost da se povinuje njenim odlukama i da lične primedbe na rad Lekarske komore Srbije saopšti prvo Komori.

Lekar treba aktivno da se zalaže za očuvanje i unapređenje ugleda Lekarske Komore u stručnoj i široj javnosti, u zemlji i inostranstvu.

2. Lekar i društvo

Racionalnost i ekonomičnost

Član 15

U stručnim odlukama lekar treba da se ponaša racionalno, u cilju postizanja najboljih rezultata u odnosu na raspoloživa finansijska sredstva.

Vrednovanje rada lekara

Član 16

Načelo nagrađivanja prema radu je osnovno načelo i za nagrađivanje lekara.

Lekari imaju pravo da se preko svojih stručnih i drugih organizacija zalažu za pravedno vrednovanje svog rada.

Pravo na dostojanstvo i povoljne uslove rada lekara

Član 17

Lekar ima pravo na uslove rada i života koji mu omogućuju da odgovori visokim zahtevima koje društvo postavlja lekaru i lekarskoj profesiji.

Lekar ima pravo na poštovanje sopstvenog dostojanstva i može ga štititi u skladu sa važećim pravnim propisima.

Zabrana zloupotrebe zanimanja i položaja

Član 18

Zabranjena je zloupotreba zanimanja i položaja od strane lekara.

Lekar ne sme da koristi lekarski poziv ili položaj da bi sebi ili drugome pribavio nezakonit materijalni dobitak ili drugu pogodnost.

Lekar ne sme da koristi nazive koji mu nisu zvanično dodeljeni.

Neumereno i nekritično isticanje sopstvene ličnosti i profesionalne aktivnosti nije u skladu sa pozivom lekara.

Zabrana privilegovanja i propagiranja pojedinih sredstava i metoda lečenja iz ličnih razloga

Član 19

Prilikom davanja lekarskih potvrda, izveštaja i mišljenja, lekar treba da postupa sa povećanom pažnjom i prema najboljem znanju.

Davanje lažnih potvrda, izveštaja i mišljenja o lekovima, medicinskim sredstvima, dijetetskim proizvodima, metodama lečenja ili stanju zdravlja pacijenta, predstavlja grubu povredu načela medicinske etike.

Nekritičko objavljivanje i propagiranje nedovoljno proverenih dijagnostičkih, terapijskih i drugih metoda lečenja, kao i lekova, je etički prekršaj.

Suprotstavljanje nestručnim, nezakonitim i kriminogenim ciljevima

Član 20

Lekar je dužan da se suprotstavi nestručnim, neetičkim i nezakonitim postupcima lekara u oblasti dijagnostike i lečenja i da o tome obavesti nadležne organe i institucije.

Sam treba odmah da preduzme sve neophodne mere i postupke da pacijentu pomogne i predupredi moguću štetu po zdravlje pacijenta.

Suprotstavljanje korupciji u zdravstvu

Član 21

U vršenju svoje profesije, lekar ne sme da se rukovodi motivima lične koristi.

Lekar je dužan da se aktivno bori protiv korupcije u zdravstvu, uz podršku i angažovanje Komore i nadležnih državnih i drugih organa i organizacija.

Za lekara je nečasna svaka zloupotreba javnih ovlašćenja i sredstava za lično bogaćenje.

Zaštita interesa zdravstva

Član 22

Lekar, kao javni radnik, aktivno doprinosi dobrobiti i napretku zajednice u kojoj živi i deluje.

Lekar mora biti svestan da svaka lakomislena, nečasna, ponižavajuća i druga za lekara neprimerena radnja pogađa i druge lekare i zdravstveno osoblje, kao i zdravstvo u celini.

3. Lekar i profesionalna tajna

Profesionalna tajna i njeno čuvanje

Član 23

U profesionalnu tajnu spadaju sva saznanja lekara o pacijentu i o njegovom ličnim, porodičnom i socijalnom okruženju, kao i sve informacije u vezi sa utvrđivanjem, lečenjem i praćenjem bolesti do kojih je došao prilikom obavljanja poziva.

Lekar je dužan da čuva profesionalnu tajnu i posle pacijentove smrti.

Lekar je dužan da profesionalnu tajnu čuva i u odnosu na članove porodice pacijenta.

Oslobađanje od čuvanja profesionalne tajne

Član 24

Lekar je oslobođen čuvanja profesionalne tajne ako:

1. na to pristane pacijent ili njegov pravni zastupnik pismenim putem;

2. ako čuvanje tajne ugrožava život ili zdravlje pacijenta ili drugih ljudi;

3. ako ga na to obavezuju zakonski propisi.

Tajna se odaje samo u potrebnoj meri i samo odgovarajućoj osobi kojoj su te informacije potrebne radi sprečavanja posledica.

U slučaju oslobađanja od profesionalne tajne lekar o tome treba da obavesti pacijenta.

Način korišćenja podataka o pacijentu

Član 25

Podaci o pacijentu mogu biti saopšteni samo na način na koji je anonimnost pacijenata obezbeđena.

Objavljivanje podataka o pacijentu u naučnoistraživačkoj dokumentaciji, stručnim publikacijama i prilikom nastave, moguće je samo uz pristanak pacijenta ili njegovog pravnog zastupnika. Pri tome, mora biti obezbeđeno poštovanje njihovog ličnog dostojanstva.

4. Lekar i biomedicinska istraživanja

Svrha istraživanja

Član 26

Osnovna svrha istraživanja na ljudima je unapređenje preventivnih, dijagnostičkih, terapijskih i rehabilitacionih metoda i napredak medicine. U svim istraživanjima dobrobit pojedinca ima prednost u odnosu na interese nauke i društva.

Dužnost lekara je da u medicinskim istraživanjima štiti život, zdravlje, privatnost i dostojanstvo čoveka.

Uslovi i način istraživanja

Član 27

Lekar koji preduzima istraživanja u oblasti medicine mora biti medicinski kompetentan i istraživanja sprovoditi u skladu sa zakonom i drugim pravnim i etičkim načelima koja se odnose na istraživanja.

Pored prednosti moraju biti jasno ocenjene i moguće opasnosti i poteškoće u postizanju dobrobiti za pojedinca i koristi za društvo. Očekivana korist za zdravlje pacijenta treba da premašuje neizbežan rizik.

Po potrebi, zavisno od vrste istraživanja, treba proceniti i moguću štetu za čovekovu okolinu.

Pristanak pacijenta na biomedicinsko istraživanje

Član 28

Lice na kome bi trebalo da se vrše medicinska istraživanja mora biti detaljno upoznato sa značajem, očekivanim ciljevima, odnosno koristima, kao i mogućim rizicima i opasnostima istraživanja.

Za učešće u medicinskom istraživanju neophodan je pisani pristanak pacijenta.

Sa maloletnim i drugim poslovno nesposobnim pacijentom, medicinsko istraživanje se može sprovesti samo radi njegove neposredne koristi i uz pisani pristanak njegovog zakonskog zastupnika, koji je prethodno obavešten u smislu stava 1. ovog člana. Ukoliko se maloletni ili drugi poslovno nesposoban pacijent protivi medicinskom istraživanju, istraživanje se ne može sprovesti.

Ako pacijent tokom istraživanja postane sposoban za samostalno odlučivanje, istraživač za nastavak istraživanja mora dobiti njegov pisani pristanak.

Objavljivanje rezultata biomedicinskih istraživanja

Član 29

Rezultati biomedicinskog istraživanja, bilo pozitivni bilo negativni u odnosu na očekivane rezultate, moraju se učiniti dostupnim, najpre stručnoj i naučnoj, a onda i široj javnosti.

Svi podaci i nalazi koji su lekarska tajna objavljuju se samo ako za to postoji saglasnost ispitanika.

Korišćenje oplođenog jajeta, embriona i fetusa

Član 30

Nije dozvoljeno veštačko održavanje embriona ili fetusa u životu sa namerom da se obavi istraživanje ili uzimanje tkiva u zdravstvene svrhe.

Zabranjeno je upotrebljavati oplođena jajašca, embrione ili fetuse u komercijalne ili industrijske svrhe.

Upotreba ili oduzimanje tkiva iz embriona ili fetusa dozvoljeno je samo u terapijske, dijagnostičke ili naučno-istraživačke svrhe, pod posebnim uslovima, u skladu sa važećim zakonima.

Na odluku o prekidu trudnoće i o uslovima pod kojima će se prekid obaviti ne sme nikada uticati želja da se embrion ili fetus upotrebe za bilo koje namene.

5. Transplantacija ljudskih organa, tkiva i ćelija

Transplantacija organa, tkiva i ćelija živih

Član 31

Uzimanje organa, tkiva i ćelija od živih sa namerom njihovog presađivanja pacijentu moguće je samo uz saglasnost davaoca organa, tkiva i ćelija u pisanom obliku, koji mora biti upoznat sa svim mogućim posledicama.

Uzimanje organa maloletnim licima, duševno zaostalim ili licima sa smanjenom uračunljivošću i licima koja su u bilo kakvom podređenom položaju u odnosu na izvršioce, nije dopušteno.

Izuzetak je uzimanje koštane srži, odnosno drugih obnovljivih tkiva od maloletne zdrave osobe za lečenje rođaka, uz odobrenje roditelja ili staraoca i maloletnog lica, a u skladu sa zakonom.

Transplantacija organa, tkiva i ćelija umrlih

Član 32

Uzimanje organa, tkiva i ćelija umrlih ili osoba u stanju moždane smrti, u svrhu lečenja moguće je u skladu sa važećim zakonskim odredbama.

Saglasnost za uzimanje organa, tkiva i ćelija umrlog mora u pisanom obliku biti pribavljena od bliskih rođaka, ili za života, od umrlog lica.

Rešavanje sukoba interesa

Član 33

Lekar koji učestvuje ili bi mogao učestvovati u postupku presađivanja ne može učestvovati u odlučivanju o moždanoj smrti davaoca organa, tkiva i ćelija, zbog sukoba interesa.

Lekar je dužan da živog davaoca organa, tkiva i ćelija savesno upozna o značaju i mogućim posledicama presađivanja.

6. Lekar i prinudno lečenje

Prinudna medicinska intervencija i hospitalizacija

Član 34

Licu koje je nesposobno za rasuđivanje koje je svoj život dovelo u opasnost iz samoubilačke namere lekar mora da pruži hitnu lekarsku pomoć, ne uzimajući u obzir njegovu volju, niti aktivan ili pasivan otpor.

Doktor medicine, lekar specijalista psihijatrije ili neuropsihijatrije ima pravo da bolesnika, čija je priroda duševne bolesti takva da može da ugrozi sopstveni život, život drugih lica ili imovinu, uputi na bolničko lečenje u stacioniranu zdravstvenu ustanovu i bez njegovog pristanka.

Nadležni lekar odgovarajuće zdravstvene ustanove može primiti na bolničko lečenje takvog bolesnika i bez njegovog pristanka, s tim da narednog dana po prijemu, konzilijum zdravstvene ustanove odlučuje da li će se bolesnik zadržati na bolničkom lečenju.

Psihijatri, odnosno neuropsihijatri koji su učestvovali u donošenju odluke o obaveznom upućivanju i zadržavanju pacijenta na hospitalnom psihijatrijskom lečenju.

Psihijatar ne sme prinudno da hospitalizuje psihički zdravu osobu.

Postupanje lekara kod prinudnog lečenja

Član 35

Lekar koji preduzima medicinsku meru nad pacijentom (koji je, na osnovu zakona ili odlukom suda dužan da se toj meri podvrgne), obavezan je da poštuje pacijentovu ličnost i dostojanstvo.

Hitna medicinska mera mora se preduzeti nad pacijentom bez svesti i bez njegove saglasnosti.

U psihijatrijskim bolnicama lekar primenjuje etičke norme i standarde koji važe za ostale zdravstvene ustanove.

Zabranjena je svaka diskriminacija mentalno obolelih pacijenata po osnovu njihove bolesti, kao i svaki oblik njihove seksualne, fizičke ili psihičke zloupotrebe ili torture.

Lekar mora prema svojim mogućnostima da spreči, odnosno da prijavi svaku nedozvoljenu radnju iz stava 4. ovog člana.

Zabrana mučenja i drugih ponižavajućih postupaka

Član 36

Lekar ne sme da dopusti da se njegovo profesionalno znanje i iskustvo koristi u nehumane svrhe.

Lekar ne sme da dozvoli, niti da učestvuje u sprovođenju mučenja ili drugih oblika ponižavanja, omalovažavanja i surovog postupanja sa drugim ljudskim bićem.

Postupanje u slučaju štrajka glađu

Član 37

Lekar je dužan da psihički zdravu osobu, koja odbija da uzima hranu, obavesti o posledicama koje gladovanje može da prouzrokuje njenom zdravlju.

Ukoliko osoba i dalje odbija da uzima hranu i dva lekara potvrde da je svesna posledica gladovanja, lekar je dužan da nastavi da se stara o zdravlju osobe koja svesno gladuje i da svakog dana proverava da li je štrajkač zbog iscrpljenosti postao nesposoban za rasuđivanje.

Kada štrajkač postane nesposoban za odlučivanje/rasuđivanje ili izgubi svest, lekar mora da uvede veštačku ishranu i bez pacijentove saglasnosti. U ovoj situaciji lekar je obavezan da u granicama svojih mogućnosti i stručnog znanja, bez odlaganja preduzme sve hitne medicinske mere.

7. Ljudski genom

Zabrana diskriminacije na osnovu genskog svojstva

Član 38

Zabranjen je svaki oblik diskriminacije nekog lica na osnovu njegovog genskog svojstva.

Testovi koji ukazuju na nasledne bolesti

Član 39

Testovi koji ukazuju na nasledne bolesti dozvoljeni su isključivo u zdravstvene svrhe i služe za prepoznavanje nosioca gena odgovornog za nasledne predispozicije ili prijemčivost za bolesti.

Mogu se izvoditi kao deo naučnih istraživanja u zdravstvene svrhe i to posle nepristrasnog genetskog savetovanja.

Preinačenje ljudskog genoma

Član 40

Zahvati usmereni na preinačenje ljudskog genoma mogu se izvoditi samo u preventivne, dijagnostičke i terapijske svrhe, uz uslov da se ta preinačenja ne prenose na potomstvo.

Zabrana kloniranja

Član 41

Stvaranje genski identičnih lica suprotno je etici i poštovanju ljudskog dostojanstva.

Zabranjeni su postupci usmereni na stvaranje genski istovetnog ljudskog bića, odnosno sa istim genetskim sistemom koji ima i drugo ljudsko biće - živo ili umrlo.

8. Lekar veštak

Dužnost lekara veštaka

Član 42

Lekar veštak postupa samostalno, nepristrasno i objektivno, bez obzira na interes naručioca veštačenja i strana u sporu.

Veštačenje mora da obavlja po svojoj najboljoj savesti i znanju i, pridržavajući se rokova određenih za veštačenje, podnosi tačan i potpun nalaz i mišljenje, uzimajući u obzir načela medicinskog veštačenja.

U svom radu veštak je dužan da čuva tajnost podataka.

Lekar ne može da bude veštak u postupku gde postoji sukob interesa.

Dužnosti lekara veštaka u sudskom postupku

Član 43

U toku sudskog postupka veštak mora da se pridržava postavljenih pitanja i na njih odgovara prema svom najboljem znanju, jasno, detaljno, temeljno, ali pre svega za medicinskog laika razumljivo.

Ukoliko veštak utvrdi da njegovo stručno znanje i profesionalno iskustvo nije dovoljno, dužan je da na to upozori sud.

Psihijatri, odnosno neuropsihijatri koji su učestvovali u donošenju odluke o obaveznom upućivanju i zadržavanju pacijenta na hospitalnom psihijatrijskom lečenju, ne mogu biti veštaci, koji po nalogu suda donose mišljenje o daljoj hospitalizaciji tog pacijenta.

IV ODNOS PREMA PACIJENTIMA

Osnovne dužnosti lekara

Član 44

Lekar zdravlje pacijenta smatra svojom osnovnom obavezom.

Lekar je u obavezi da se u svom radu pridržava važećih standarda medicinske nauke i etičkih principa, u okviru kojih je slobodan da izabere one metode profilakse, dijagnostike, terapije i rehabilitacije koje smatra najefikasnijim za konkretnog pacijenta.

Zasnovanost lekarskih odluka

Član 45

Odluke lekara moraju da se zasnivaju isključivo na postupcima koji bolesniku olakšavaju trpljenje i ostvaruju zdravlje. Ovaj odnos ne sme biti uslovljen koristoljubljem, zadovoljavanjem ličnih ambicija ili namerom lekara da sebi pribavi bilo kakvu drugu ličnu korist.

Svoj posao lekar obavlja stručno i etički ispravno.

Profesionalni odnos lekara prema pacijentu ne sme biti uslovljen bilo kojim neetičkim razlogom.

Poštovanje prava pacijenata na izbor lekara

Član 46

Lekar je dužan da poštuje pravo pacijenta na slobodan izbor lekara i zdravstvene ustanove.

Ordinirajući lekar neće se protiviti želji pacijenta da se obrati drugom lekaru sa molbom da mu on kaže svoje mišljenje o stanju njegovog zdravlja i načinu lečenja.

Obaveštavanje prilikom prijema u zdravstvenu ustanovu

Član 47

Lekar je prilikom prijema pacijenta u zdravstvenu ustanovu dužan da se pobrine da pacijent bude obavešten o rutinskim postupcima i o medicinskim tehničkim mogućnostima za njegovo lečenje.

Način lečenja

Član 48

Lekar predlaže i sprovodi postupke koji su neophodni za pouzdano dijagnostikovanje i lečenje koje je u skladu s proverenim standardima savremene medicinske nauke i etike.

U lečenju pacijenta lekar postupa ekonomično i racionalno, izbegavajući nepotrebne preglede i postupke, bez obzira ko snosi troškove lečenja bolesnika.

Poštovanje prava pacijenata na pristanak

Član 49

Lekar sprovodi medicinski tretman nad pacijentom, po pravilu, samo uz njegov pristanak. Pacijent se može saglasiti izričito (usmeno ili pismeno) ili prećutno.

Dati pristanak pacijent može usmeno opozvati pre sprovođenja i za vreme trajanja tretmana.

Pacijent ima pravo da odbije predloženu medicinsku meru, čak iako se njome spasava ili produžava njegov život, ali je lekar dužan da mu ukaže na posledice njegove odluke o odbijanju.

Ako je pacijent maloletan ili lišen poslovne sposobnosti, medicinska mera nad njim se može preduzeti uz pristanak njegovog zakonskog zastupnika (roditelja, usvojitelja ili staratelja).

Poslovno nesposoban pacijent treba i sam da bude uključen u proces donošenja odluke o pristanku, u skladu sa njegovom zrelošću i sposobnošću za rasuđivanje.

Posebna briga o deci

Član 50

Lekar se istrajno zauzima za zdravu okolinu dece i posvećuje im posebnu brigu, naročito ako su fizički ili psihički bolesna ili zaostala. Ukoliko opazi zloupotrebu, mučenje, nedostatke ili pogrešno vaspitanje deteta od strane njegove porodice ili staraoca, upozoriće nadležne institucije i prema svojim mogućnostima omogućiti zaštitu deteta.

Lekar pedijatar, lekar druge specijalnosti ili opšte prakse pregledaju malo, predškolsko i školsko dete u prisustvu roditelja, rodbine, staratelja, vaspitača ili školskog nastavnika - do uzrasta određenog zakonom.

Posebnu brigu posvećuje fizički i psihički hendikepiranoj deci, bilo da su hospitalizovana u specijalnim ustanovama, ili da se radi o deci u sopstvenim porodicama.

Lekar neće pristati na uskraćivanje neophodnog lečenja ili na otpuštanje maloletnog bolesnika pod starateljstvom, i pored toga što to zahtevaju roditelji ili staralac, ako bi po njegovoj oceni otpuštanjem bilo teže ugroženo zdravlje bolesnika ili zdravlje drugih. O otpustu odlučuje ordinirajući lekar.

Lekar je dužan nadležnim institucijama da prijavi svaku sumnju na nasilje ili zanemarivanje deteta.

Poštovanje prava i podrška pacijentu

Član 51

Međusobni odnosi lekar - pacijent moraju da se zasnivaju na uzajamnom poverenju i odgovornosti, tako da pacijent aktivno učestvuje u svom lečenju.

Lekar treba posebno da se zalaže za poštovanje pacijentovih prava.

Pacijent ima pravo na punu lojalnost lekara i sve mogućnosti njegovog znanja i veštine.

Nesavestan i nestručan postupak - malpraksa

Član 52

Članovi Komore podržavaju razlike između nesavesnog i nestručnog ishoda lečenja, s jedne strane, i neželjenog ishoda lečenja, s druge strane, koje je moguće u lekarskoj profesiji.

Članovi Komore se zalažu da se na ovoj razlici zasniva utvrđivanje eventualne odgovornosti lekara za ishod lečenja.

Pravo pacijenta na istinu, obaveštavanje o zdravstvenom stanju

Član 53

Pravo je pacijenta da sazna istinu o svom zdravstvenom stanju, kao i o predviđenom ispitivanju i lečenju i očekivanim rezultatima i ishodu predviđenog medicinskog tretmana.

Obaveštenje o zdravstvenom stanju pacijenta daje isključivo lekar.

Odnos prema pacijentovim bližnjim

Član 54

Lekar je dužan da se prema rodbini i bliskim prijateljima pacijenta odnosi sa puno razumevanja, profesionalno izveštava o pacijentu, pre svega prema njihovoj brizi za stanje bolesnika i da sa njima sarađuje u korist pacijenta.

Briga o pacijentima za slučaj odsustva ili nedovoljnih mogućnosti za lečenje

Član 55

Za vreme odsustvovanja lekar je dužan da se pobrine za stalnu medicinsku zaštitu svojih pacijenata, a u sklopu sistema zdravstvene zaštite.

Ako potrebe lečenja pacijenta prelaze lekarove mogućnosti, znanja i veštine, on će se postarati da ga preda na lečenje drugom lekaru, odnosno zdravstvenoj ustanovi, koji takve uslove mogu ostvariti.

Upozoravanje pacijenta

Član 56

Ako pacijent koji je dobro upoznat sa svojim zdravstvenim stanjem i sposoban je za samostalno odlučivanje, ne učestvuje aktivno u zaštiti svoga zdravlja, ne pridržava se uputstava lečenja i ne informiše lekara istinito o svom zdravstvenom stanju ili se ponaša nedolično, uvredljivo ili preteće, lekar može da ga upozori i predoči mu da može da odbije dalje pružanje zdravstvene zaštite takvom pacijentu, izuzev kad zdravstveno stanje pacijenta zahteva hitnu medicinsku pomoć tj. ako je bolešću ugrožen život pacijenta.

Odbijanje i prekidanje lečenja od strane lekara

Član 57

Lekar ima prava da odbije lečenje i uputi pacijenta drugom lekaru ako smatra da nije dovoljno stručan ili da nema tehničke mogućnosti za uspešno lečenje, ako ne postoji odnos punog poverenja pacijenta u rad lekara ili ako pacijent odbija saradnju, pokušava da vrši zloupotrebe, izuzev u slučaju neophodnosti pružanja hitne medicinske pomoći.

Nagrada za rad lekara

Član 58

Izuzev redovne nagrade za rad lekara u obliku plate, honorara ili drugih ličnih primanja, kao i zadovoljstva da je pomogao pacijentu, pribavljanje druge materijalne i nematerijalne koristi od rada lekara nije u skladu sa etičkim standardima.

V PODRŠKA PLANIRANJU PORODICE I REGULISANJE LJUDSKE PLODNOSTI

Podrška planiranju porodice

Član 59

Lekar poštuje život čoveka u najvećoj mogućoj meri i od samog početka života.

Lekar savetuje i detaljno informiše partnere o najpovoljnijim načinima za planiranje porodice, kao i mogućnostima regulisanja začeća, u skladu sa aktuelnom medicinskom doktrinom.

Pravo na kontracepciju i odnos prema abortusu

Član 60

Lekar se zalaže da se planiranje porodice obavlja savremenim metodama kontracepcije, pri čemu je pobačaj krajnja mera.

Lekar je dužan da pacijentkinju upozna sa delovanjem kontraceptiva, dinamikom njihove primene, kao i o mogućim neželjenim propratnim dejstvima.

Suprotstavljanje nezakonitim prekidima trudnoće

Član 61

Svako prekidanje trudnoće koje nije u skladu sa zakonom predstavlja krivično delo i tešku povredu principa lekarske etike.

Ginekolog može odbiti da izvrši abortus koji je u skladu sa zakonom, ukoliko se to protivi njegovoj savesti, verskim ili moralnim shvatanjima, izuzev u slučaju životne ugroženosti trudnice.

Zakonito obavljanje sterilizacije

Član 62

Lekar može da obavi sterilizaciju u slučajevima kada je to zakonom dozvoljeno.

Sterilizacija je po pravilu dozvoljena ako je zasnovana na medicinskim, genetskim ili socijalnim uzrocima.

Odbijanje zahteva za vršenje abortusa i sterilizacije

Član 63

Lekar može odbiti da izvrši abortus ili sterilizaciju koja nije u skladu sa njegovim uverenjem i savešću, izuzev kad se radi o hitnoj lekarskoj pomoći. U tom slučaju dužan je pacijentkinju da uputi drugom osposobljenom lekaru, odnosno da obezbedi izvršenje tih zahvata u skladu sa zakonom.

Lečenje neplodnosti

Član 64

U lečenju neplodnosti lekar mora da zna da primena metoda asistirane reprodukcije za vantelesno oplođenje pretpostavlja razumevanje suštine takvih postupaka od strane lica koja im se podvrgavaju.

Obaveza lekara je i da poznaje etičko vrednovanje pojedinih metoda prema prihvaćenim savremenim stavovima.

Pre vantelesnog oplođenja lekar partnere mora da upozna sa procedurom, izgledima na uspeh i eventualnim komplikacijama. Partneri treba da potpišu pismeni pristanak na aktu koji potpisuje i lekar.

Postupci medicinski potpomognute reprodukcije ne mogu se koristiti u cilju izbora pola, izuzev za izbegavanje ozbiljne nasledne bolesti vezane za pol.

Zaštita individualnosti

Član 65

Postupci biomedicinski potpomognutog oplođenja sprovode se uz zaštitu individualnosti ljudskih bića i integriteta embriona, odnosno fetusa.

VI ODNOS PREMA NEIZLEČIVOM I UMIRUĆEM PACIJENTU

Odnos prema neizlečivom pacijentu

Član 66

Kod neizlečivog bolesnika jedan od osnovnih zadataka lekara je da preduzima sve mere lečenja koje će pacijentu ublažiti bolove i psihičku patnju. Istovremeno, lekar upoznaje i bolesnikove bližnje sa njegovim stanjem i nastoji da obezbedi njihovo razumevanje bolesnikovih tegoba i pružanje adekvatne podrške.

Kod umirućeg pacijenta, tj. u terminalnom stadijumu bolesti, lekar je dužan da obezbedi sve adekvatne mere lečenja.

Zabrana eutanazije

Član 67

Namerno skraćivanje života u suprotnosti je s medicinskom etikom.

Zabranjeno je preduzimanje postupaka kojima se život umirućeg pacijenta aktivno skraćuje.

U slučaju kada bi odlaganje neizbežne smrti za umirućeg pacijenta predstavljalo samo nehumano produženje patnji, lekar može, u skladu sa slobodno izraženom voljom pacijenta sposobnog za rasuđivanje o odbijanju daljeg preduzimanja mera za produženje života, dalje lečenje ograničiti samo na efikasno ublažavanje pacijentovih tegoba.

Odnos prema umirućem pacijentu

Član 68

Lečenje umirućeg pacijenta je lekarska obaveza.

Pacijentu u terminalnom stadijumu bolesti lekar treba da olakša telesne i duševne patnje i obezbedi uslove umiranja dostojne čoveka.

Odnos prema umirućem i njegovoj porodici

Član 69

Umirući ima pravo na pomoć, negu i ljudski odnos, kao i na prisustvo članova porodice ili drugih bližnjih u trenucima završnog perioda njegove bolesti.

Informisanje pacijenta i porodice u slučajevima teške i neizlečive bolesti je isključivo dužnost lekara.

Lekar porodici bolesnika obrazlaže sve mogućnosti medicinskog tretmana.

Lekar je dužan da u okviru mogućnosti umirućem obezbedi uslove da se psihički i duhovno pripremi.

Odnos prema izraženoj volji umirućeg

Član 70

Prilikom lečenja umirućeg u poslednjem periodu bolesti potrebno je da se uzme u obzir njegova poslednja želja, ukoliko je umirući pri svesti.

Ako je pacijent bez svesti ili je nesposoban za rasuđivanje, lekar je dužan da se prema njemu odnosi u skladu sa pravilima struke.

VII MEĐUSOBNI ODNOSI LEKARA

Principi međusobnih odnosa

Član 71

Međusobni odnosi i saradnja lekara zasnivaju se na principima kolegijalnosti, korektnosti, iskrenosti, poštovanju i razmeni profesionalnih iskustava.

Častan lekar odnosi se prema kolegama, drugim zdravstvenim radnicima i zdravstvenim saradnicima uz poštovanje ljudskog dostojanstva i etičkih normi.

Odnos prema učiteljima, pretpostavljenima i kolegama

Član 72

U skladu sa tradicijom lekarske profesije, lekar svojim učiteljima, pretpostavljenima i kolegama iskazuje poštovanje i zahvalnost za stečena znanja i veštine, koje su mu pružili.

Razvijanje i zaštita dobrih međuljudskih odnosa

Član 73

Neslaganje lekara u mišljenju ne sme voditi kršenju principa kolegijalnosti i međusobnog poštovanja.

Profesionalni stručni odnos

Član 74

Princip kolegijalnosti nalaže da lekar brani kolegu od neopravdanih kritika njegovog profesionalnog rada, kao i od izjava kojima se vređa njegova ličnost ili čast.

Lekarskom pozivu su strane uvrede, klevete, omalovažavanje i neopravdano izrečene kritike rada ili znanja kolega. Ukoliko lekar kod drugog lekara utvrdi greške u dijagnostičkim ili terapeutskim postupcima, dužan je da svoja zapažanja prvo saopšti njemu, a ukoliko greška ne bude otklonjena i pretpostavljenima.

Kolege i druge zdravstvene radnike lekar upućuje na učinjene propuste na način koji ne vređa njihovo dostojanstvo.

Mišljenje o radu drugog lekara

Član 75

Iznošenje negativnog mišljenja o radu drugog lekara u prisustvu pacijenta, trećih lica ili laičke javnosti je nedopustivo.

Kritika stručnog rada je moguća samo u prisustvu lekara, uključujući i kritikovanog. Ocena mora biti objektivna i argumentovana, bez lične ostrašćenosti ili drugog subjektivizma.

Stručna saradnja i saradnja među lekarima

Član 76

Kad lekar zatraži stručni savet ili pomoć, drugi lekar će mu je pružiti nesebično i prema svom najboljem znanju, u korist pacijenta.

Prilikom upućivanja pacijenta drugom lekaru, lekar je obavezan da drugog lekara pismeno obavesti o pojedinostima bolesti, dotadašnjim nalazima i lečenju.

Savet drugog lekara, konsultanta i lekarskog konzilijuma

Član 77

Kada je ordinirajućem lekaru potrebna stručna pomoć, posavetovaće se sa drugim lekarom, lekarom - konsultantom i lekarskim konzilijumom.

Savetovanje će se obaviti na inicijativu ordinirajućeg lekara.

Lekarski konzilijum

Član 78

Lekarski konzilijum se organizuje kada se radi o teškim ili komplikovanim slučajevima koji, po pravilu, prevazilaze znanje i iskustvo ordinirajućeg lekara.

Konzilijum sačinjavaju najmanje dva lekara.

Odnos lekara konsultanta i ordinirajućeg lekara

Član 79

Mišljenje lekara specijaliste kome se lekar obrati za pomoć ima karakter saveta.

Timski rad

Član 80

U slučaju da lekari različitih specijalnosti rade zajedno, kao tim u lečenju istog pacijenta, svaki je odgovoran za svoj rad.

Ukoliko jedan lekar ima ulogu rukovodioca (šefa) tima, on je dužan da nadzire ostale i snosi odgovornost za svoj rad i za rad tima. On odgovara za obim i način rada koji je poverio članovima tima, a svaki član tima je lično odgovoran za svoj rad u grupi.

VIII PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Međunarodna etička načela

Član 81

Pored odredaba Kodeksa, lekari su dužni da se pridržavaju i Međunarodnog kodeksa lekarske etike, etičkih načela, deklaracija i preporuka Ujedinjenih nacija, Saveta Evrope, Svetske zdravstvene organizacije, kao i drugih odredaba međunarodnog humanitarnog prava.

Pravni propisi i odredbe Kodeksa

Član 82

Lekari postupaju u skladu sa pozitivnim pravnim propisima, a u slučaju kada određeno pitanje nije uređeno pravnim propisima, lekari su dužni da primenjuju odredbe Kodeksa kojima se to pitanje uređuje.

Promovisanje i zaštita etičkih načela

Član 83

Komora je u obavezi da u svom radu i svim svojim aktivnostima promoviše načela profesionalne etike.

Komora je dužna da svojim članovima pomaže u promociji načela profesionalne etike.

Stupanje na snagu Kodeksa

Član 84

Ovaj kodeks stupa na snagu u roku od osam dana od dana objavljivanja u "Službenom glasniku Republike Srbije".

Danom stupanja na snagu ovog kodeksa prestaje da važi Kodeks profesionalne etike Lekarske komore Srbije koji je donela Skupština Lekarske komore Srbije na senici 28. septembra 2006. godine u Beogradu.