

Дом здравља Горњи Милановац

Дом здравља Горњи Милановац

Примљено:	14.5.2018
Број прегледа:	
Број листова:	2902

ЕТИЧКИ КОДЕКС
ПОНАШАЊА ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА ПРИ ПРУЖАЊУ
ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА У
ДОМУ ЗДРАВЉА ГОРЊИ МИЛАНОВАЦ

На основу чл. 25. Статута Дома здравља Горњи Милановац, а на предлог Етичког одбора, Управни одбор Дома здравља Горњи Милановац, на седници одржаној дана 14.5.2018. донео је

**ЕТИЧКИ КОДЕКС
ПОНАШАЊА ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА ПРИ ПРУЖАЊУ
ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА У
ДОМУ ЗДРАВЉА ГОРЊИ МИЛАНОВАЦ**

I. ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим Етичким кодексом понашања здравствених радника и пружања здравствених услуга у Дому здравља Горњи Милановац (у даљем тексту: Етички кодекс) утврђују се етичка начела у обављању професионалних дужности здравственог особља Дома здравља Горњи Милановац (у даљем тексту: Дом здравља) и уређују односи здравственог особља Дома здравља према пацијентима, као и међусобни односи здравствених радника и однос према другим запосленима.

Члан 2.

Одредбе овог Етичког кодекса обавезујуће су за све здравствене раднике Дома здравља.

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

Члан 3.

У примени одредби Етичког кодекса Етички одбор Дома здравља је надлежан да:

- Прати и анализира примену Етичког кодекса Дома здравља.
- 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

Члан 4.

Здравствени радник Дома здравља, сигурност и добробит пацијента сматра највећом вредношћу и својом основном и правом бригом.

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

Здравствени радник Дома здравља је дужан да одбаци све предрасуде које има и/или може имати према пацијенту и/или његовој породици с обзиром на његова лична 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.

Члан 5.

Одлуке здравствених радника Дома здравља морају се заснивати искључиво на поступцима који болеснику враћају здравље и олакшавају трпљење.

Професионални односи и одлуке здравственог радника Дома здравља 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 Дома здравља 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 Дома здравља 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.

Здравствени радник према пацијенту поступа економично и рационално, избегавајући непотребне прегледе и лечење.

Здравствени радник Дома здравља дужан је 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 доноси самостално, без уплитања са стране, сем када је одговарајућом процедуром прописано да се одлуке доносе конзилијарно и када по сопственој вољи и процени тражи консултативно мишљење.

Члан 6.

Сваки пацијент има право на слободан избор здравствене установе, слободан избор лекара 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 у обиму који је одређен законом и

подзаконским актима, психички способног и свесног пацијената 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.

Члан 7.

Лекар који прима пацијента у Дому здравља је дужан да пацијента обавести о поступцима и методама лечења који су усвојени на нивоу Дома здравља, као и о медицинско-техничким могућностима којима Дом здравља 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 тренутку предлагања таквог поступка, метода и медицинско-техничке могућности пацијенту.

Члан 8.

За начин лечења лекар Дома здравља 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 сопшти свој пристанак, хитна медицинска мера може се предузети и без његове сагласности, ако се не може прибавити и сагласност породице.

У случајевима када постоје медицинске индикације за лекарску интервенцију мелолетних 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.

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

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.

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.

Члан 10.

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

Здравствени радник Дома здравља дугује пацијенту пуну лојалност и све могућности свог знања и вештине.

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

Здравствени радник Дома здравља 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.

Члан 11.

Обавештавање пацијената 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.

Члан 12.

Здравствени радник Дома здравља 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.

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.

Члан 14.

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

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

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.

Члан 16.

Изузев редовне награде за рад здравственог радника Дома здравља 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.

Члан 17.

Код неизлечивог болесника један од основних задатака лекара је да ефикасно предузме 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.

Члан 18.

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

Код пацијента у терминалном стадијуму болести, здравствени радници Дома здравља треба да обезбеде човеку достојне услове умирања.

Члан 19.

Умирући има право на помоћ, негу и људски однос.

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.

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. МЕЋУСОБНИ ОДНОСИ ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА

Члан 20.

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

Члан 21.

У складу са традицијом професије, здравствени радник Дома здравља са својим старијим колегама исказује дужно поштовање и захвалност за знање и вештине, за животно и стручно искуство.

Здравствени радник Дома здравља поштује животно и стручно искуство старијих и претпостављених, који млађим сарадницима треба да служе за углед.

Члан 22.

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

Члан 23.

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 Дома здравља 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 3. 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 да 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.

Члан 24.

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 деградацију професије здравствених радника.

Стручна сарадња лекара

Члан 25.

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.

Када је лекару потребна стручна помоћ посаведоваће се са другим лекаром.

Члан 26.

Руководилац организационе једнице и/или радне групе 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 када 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 супростављена мишљења свим члановима радне групе ради слободног и одговорног решавања спора.

IV. ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 27.

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

Члан 28.

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

Члан 29.


Директор Дома здравља је дужан да предузима мере против здравствених радника који крше одредбе Етичког кодекса.

Ступање на снагу Етичког кодекса

Члан 30.

Овај Етички кодекс ступа на снагу осмог дана по објављивању на огласној табли Дома здравља Горњи Милановац.

Председник Управног одбора


др Невена Тешић

