

NACRT

LJEKARSKA KOMORA CRNE GORE

**KODEKS MEDICINSKE ETIKE I DEONTOLOGIJE
LJEKARSKE KOMORE CRNE GORE**

Podgorica, decembar 2018. godine

KODEKS MEDICINSKE ETIKE I DEONTOLOGIJE

LJEKARSKE KOMORE CRNE GORE

I OSNOVNE ODREDBE

Predmet i cilj

Član 1

Kodeksom medicinske etike i deontologije (u daljem tekstu: Etički kodeks) utvrđuju se etička načela u obavljanju profesionalnih dužnosti članova Ljekarske komore Crne Gore (u daljem tekstu: Komora) i s tim u vezi uređuju se i odnosi članova Komore prema pacijentima, kao i međusobni odnosi članova Komore.

Cilj Kodeksa je da čuva slobodu i ugled ljekarskog poziva, podiže kvalitet ljekarskih usluga i ojača povjerenje između ljekara i pacijenta, uz poštovanje koncepta autonomije i prava pacijenata.

Članovi Komore su doktori medicine (u daljem tekstu:Ljekar).

Rodna ravnopravnost

Član 2

Svi izrazi koji se u Etičkom kodeksu koriste za fizička lica u muškom rodu obuhvataju iste izraze i za fizička lica u ženskom rodu.

Komisija za etička pitanja i deontologiju

Član 3

Komisija za etička pitanja i deontologiju (u daljem tekstu: Komisija) stara se o sprovođenju Etičkog kodeksa u skladu sa međunarodnim ugovorima koje je ratifikovala Crna Gora, zakonima Crne Gore i Statutom Komore, a naročito razmatranjem etičkih pitanja koja se odnose na obavljanje profesije, davanjem mišljenja o radu članova Komore u skladu sa Etičkim kodeksom, promovisanjem principa profesionalne etike radi obezbjeđivanja etičkog ponašanja članova Komore i obavljanjem drugih poslova u vezi sa primjenom poštovanja Etičkog kodeksa.

II OSNOVNA NAČELA

Načelo savjesnosti

Član 4

Obaveza je ljekara da svoje životno usmjerenje i struku posveti zdravlju ljudi.

Dužnost ljekara je da svoju profesionalnu aktivnost obavlja savjesno, po pravilima medicinske struke i sa potrebnom pažnjom, u skladu sa načelima medicinske etike i načelima čovječnosti.

Načelo jednakosti

Član 5

Ljekar ljekarsku pomoć pruža svima jednako, bez obzira na godine života, pol, rasu, nacionalnu pripadnost, vjeroispovest, društveni položaj, obrazovanje, socijalno porijeklo, političko ili drugo ubjeđenje, imovinsko stanje, jezik, kulturu, vrstu bolesti, psihički ili tjelesni invaliditet ili drugo lično svojstvo, poštujući ljudska prava i dostojanstvo svakog čovjeka.

Načelo poštovanja autonomije i prava pacijenata

Član 6

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

Načelo čuvanja ugleda profesije

Član 7

Ljekar je dužan da u svom djelovanju čuva ugled i dostojanstvo svoje profesije i svojih kolega.

Ljekar je dužan da svim svojim sposobnostima čuva plemenitu tradiciju ljekarskog poziva održavajući visoke standarde stručnog rada i etičnog ponašanja prema pacijentu i njegovim bližnjima kao i prema zdravim osobama.

III LJEKAR I MEDICINSKA ETIKA

1. Ljekar

Osnovne dužnosti ljekara

Član 8

Ljekar zdravlje pacijenta smatra svojom osnovnom obavezom.

Ljekar 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.

Ljekar i etičke odluke

Član 9

Odluke ljekara moraju da se zasnivaju isključivo na postupcima koji bolesniku olakšavaju trpljenje i ostvaruju zdravlje.

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

Ljekar i prijem pacijenta

Član 10

Ljekar je prilikom prijema pacijenta u zdravstvenu ustanovu dužan da se pobrine da pacijent bude obaviješten o postupcima, medicinskim tehničkim mogućnostima za njegovo liječenje.

Način liječenja

Član 11

Ljekar predlaže i sprovodi postupke koji su neophodni za pouzdano dijagnostikovanje i liječenje.

U liječenju pacijenta ljekar postupa ekonomično i racionalno, izbjegavajući nepotrebne preglede i postupke, bez obzira ko snosi troškove liječenja pacijenta.

Ljekar i prava pacijenata na pristanak

Član 12

Ljekar sprovodi medicinski tretman nad pacijentom, u načelu, samo uz njegov pristanak, koji može biti dat u pisanoj formi ili usmeno uz prisustvo svjedoka.

Odredba stava 1 ovog člana ne primjenju se na pacijente sa izmijenjenim stanjem svijesti, bez zakonskog zastupnika i bez mogućnosti racionalnog rasuđivanja.

Dati pristanak pacijent može opozvati u pisanoj formi ili usmeno uz prisustvo svjedoka prije sprovođenja i za vrijeme trajanja tretmana.

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

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

Posebna briga o djeci

Član 13

Ljekar se istrajno zauzima za zdravu okolinu djece i posvjećuje im posebnu brigu, naročito ako su fizički ili psihički bolesna ili zaostala. Ukoliko opazi zloupotrebu, mučenje, nedostatke ili pogrešno vaspitanje djeteta od strane njegove porodice ili staraoca i nepostupanje po ljekarskim savjetima, upozoriće nadležne institucije i prema svojim mogućnostima omogućiti zaštitu djeteta.

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

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

Maloljetni pacijent pod starateljstvo ili njegov zakonski zastupnik ima pravo da odbije predloženu medicinsku mjeru, čak iako se njome spasava ili produžava njegov život, ali je ljekar dužan da njegovom roditelju ili staratelju ukaže na posljedice njihove odluke o odbijanju.

Namjeru iz stava 4 ovog člana, zakonski zastupnik maloljetnog lica je dužan da učini u pisanoj formi čime preuzima odgovornost za dalje liječenje i zdravlje maloljetnog lica.

Ljekar je dužan nadležnim institucijama da prijavi svaku sumnju na nasilje ili zanemarivanje djeteta.

Ljekar i podrška pacijentu

Član 14

Međusobni odnosi ljekar - pacijent moraju da se zasnivaju na uzajamnom povjerenju i odgovornosti, tako da pacijent aktivno učestvuje u svom liječenju.

Nesavjestan i nestručan postupak - malpraksa

Član 15

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

Članovi Komore se zalažu da se na ovoj razlici zasniva utvrđivanje eventualne odgovornosti ljekara za ishod liječenja.

Pravo pacijenta na istinu, obavještanje o zdravstvenom stanju

Član 16

Pravo je pacijenta da sazna istinu od ljekara o svom zdravstvenom stanju.

Pravo pacijenta je da sazna istinu od ljekara i o predviđenom ispitivanju i liječenju i očekivanim rezultatima i ishodu predviđenog medicinskog tretmana.

Medicinska struka ima pravo i obavezu na informacije o stepenu zadovoljstva pacijenta dobijenom zdravstvenom uslugom.

Ljekar i odnos prema članovima porodice pacijenta

Član 17

Ljekar je dužan da se prema članovima porodice pacijenta odnosi sa puno razumijevanja, profesionalno izvještava o pacijentu, prije svega prema njihovoj brizi za stanje bolesnika i da sa njima saraduje u korist pacijenta.

Briga o pacijentima za slučaj odsustva ili nedovoljnih mogućnosti za liječenje

Član 18

Ako potrebe liječenja pacijenta prelaze ljekarove mogućnosti, znanja i vještine, on će se postarati da ga preda na liječenje drugom ljekaru, odnosno zdravstvenoj ustanovi, koji takve uslove mogu ostvariti.

Ljekar i nesavjesni pacijenti

Član 19

Ako se bolesnik koji je upoznat sa svojim stanjem, a sposoban je da samostalno odlučuje, ne ponaša s odlukama liječenja i prevencije bolesti, ljekar može odbiti dalju brigu o takvoj osobi, ali pod uslovom da ga prethodno uputi na drugog ljekara ili zdravstvenu ustanovu. Takav postupak primjenjuje se u slučajevima kada se pacijent ponaša nedolično, uvrjedljivo ili prijeti, ali samo u slučajevima kada bolesniku ne prijete neposredno opasnost po život, jer mu tada treba pomoći, bez obzira na njegovo ponašanje.

Razlozi za odbijanje liječenja

Član 20

Ljekar ima prava da odbije liječenje i uputi pacijenta drugom ljekaru ako smatra da nije dovoljno stručan ili da nema tehničke mogućnosti za uspješno lečenje, ako ne postoji odnos punog povjerenja pacijenta u rad ljekara ili ako pacijent odbija saradnju, pokušava da vrši zloupotrebe, izuzev u slučaju neophodnosti pružanja hitne medicinske pomoći.

Vrjednovanje rada

Član 21

Osim redovne i definisane naknade za ljekarski rad, u obliku plate ili honorara, i zadovoljstva što je pomogao pacijentu, drugo sticanje materijalne ili bilo koje druge koristi iz njegovog ljekarskog rada u suprotnosti je sa Etičkim kodeksom.

Uslovljavanje zdravstvene usluge materijalnim koristima koja nisu u skladu sa etičkim principima u suprotnosti je sa Etičkim kodeksom.

Ljekar i hitna medicinska pomoć

Član 22

Ljekar je dužan da poštuje prava pacijenta smatrajući zdravlje i dobro pacijenta svojom prvom i osnovnom brigom.

Svaki ljekar je dužan da uvijek i na svakom mjestu pruži hitnu medicinsku pomoć licu kojem prijete 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 povrijeđenom licu potrebna medicinska pomoć koju ljekar nije u stanju da pruži, dužan je da preduzme odgovarajuće mjere da se pacijentu pruži adekvatna zdravstvena zaštita.

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

Staranje o zdravstvenom vaspitanju i zdravstvenoj kulturi

Član 23

Ljekar treba da utiče na razvoj zdravstvenog vaspitanja i zdravstvene kulture stanovništva, djelujući na svom radnom mjestu i u javnom životu.

Ljekar učestvuje u planiranju i sprovođenju mjera za poboljšanje zdravlja, prevenciju bolesti, kao i u suzbijanju zaostalosti, praznovjerja i nadriljekarstva.

Stalno stručno usavršavanje i stručna osposobljenost ljekara

Član 24

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

Moralna i profesionalna dužnost ljekara je da održava nivo znanja i vještina neophodan za pružanje kvalitetne zdravstvene zaštite.

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

Ljekar mora biti svjestan granica svojih stručnih sposobnosti i mogućnosti i ne treba da prekorači te granice.

Kada su ispitivanja i liječenje iznad stručnih mogućnosti ljekara, on mora da uputi na drugog ljekara koji posjeduje neophodne sposobnosti.

Ljekar i racionalna medicinska praksa

Član 25

Ljekar je dužan prema pacijentu postupiti ekonomično, i u skladu sa racionalnom medicinskom praksom.

Nepotrebne preglede i liječenje neće sprovođivati, bez obzira na to ko snosi troškove za pacijenta.

Samostalnost i nezavisnost ljekara

Član 26

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

Ljekar ima pravo da odbije svaki pokušaj pritiska od strane kolega, pacijenata ili drugih lica, ukoliko ti zahtjevi protivrječe etičkim principima Etičkog kodeksa, profesionalnim dužnostima ili zakonu.

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

Pravo na dostojanstvo i povoljne uslove rada ljekara

Član 27

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

Zabrana zloupotrebe zanimanja i položaja

Član 28

Zabranjena je zloupotreba zanimanja i položaja od strane ljekara.

Ljekar ne smije da koristi ljekarski poziv ili položaj da bi sebi ili drugome pribavio nezakonit materijalni dobitak ili drugu pogodnost.

Ljekar ne smije da koristi nazive koji mu nisu zvanično dodijeljeni.

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

Član 29

Prilikom davanja ljekarskih potvrda, izvještaja i mišljenja, ljekar treba da postupa sa povećanom pažnjom i prema najboljem znanju.

Davanje lažnih potvrda, izvještaja i mišljenja o ljekovima, medicinskim sredstvima, dijetetskim proizvodima, metodama liječenja ili stanju zdravlja pacijenta, predstavlja grubu povredu načela medicinske etike.

Nekritičko objavljivanje i propagiranje nedovoljno provjerenih dijagnostičkih, terapijskih i drugih metoda liječenja, kao i ljekova, je etički prekršaj.

Suprotstavljanje nestručnim, nezakonitim ciljevima

Član 30

Ljekar je dužan da se suprotstavi nestručnim, neetičkim i nezakonitim postupcima ljekara u oblasti dijagnostike i liječenja i da o tome obavijesti nadležne organe i institucije.

Zaštita interesa zdravstva

Član 31

Ljekar, kao javni radnik, aktivno doprinosi dobrobiti i napretku zajednice u kojoj živi i djeluje.

Ljekar ima pravo da učestvuju u socijalnom, političkom i javnom životu.

Član 32

Politička, socijalna, nacionalna, vjerska ili rodna pripadnost ljekara ne smije nadvisiti ili ugroziti stručnu pripadnost, niti može biti uslov, osnov ili razlog za diskriminaciju prilikom napredovanja u struci, kao ni u međusobnim profesionalnim odnosima između ljekara.

Ljekar mora biti svjestan da svaka lakomislena, nečasna, ponižavajuća i druga za ljekara neprimjerena radnja pogađa i druge ljekare i zdravstveno osoblje, kao i zdravstvo u cjelini.

Profesionalna ljekarska tajna i njeno čuvanje

Član 33

Sve ono što je ljekar saznao obavljajući svoj posao, smatra se profesionalnom ljekarskom tajnom.

Ljekar je dužan da profesionalnu tajnu čuva i u odnosu na članove porodice pacijenta ako to pacijent zatraži, osim u slučaju kad bi čuvanjem ljekarske tajne ugrozio život i zdravlje drugih ljudi i ako to predviđaju zakonski propisi.

Ljekar je dužan da čuva profesionalnu tajnu i posle pacijentove smrti osim u slučaju kad bi čuvanjem ljekarske tajne ugrozio život i zdravlje drugih ljudi i ako to predviđaju zakonski propisi.

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

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 obezbjeđeno poštovanje njihovog ličnog dostojanstva.

2. Biomedicinska istraživanja

Član 34

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

Ljekar 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 ocijenjene i moguće opasnosti i poteškoće u postizanju dobrobiti za pojedinca i koristi za društvo. Očekivana korist za zdravlje pacijenta treba da premašuje neizbježan rizik.

Po potrebi, zavisno od vrste istraživanja, treba procijeniti i moguću štetu za čovjekovu okolinu, a tamo gdje su uključene životinje primijeniti načelo najmanje patnje.

Ljekar i dužnosti prema ispitanicima

Član 35

Ljekar koji vodi istraživanje obavezan je ispitanike koji budu obuhvaćeni istraživačkim projektom detaljno upoznati sa svrhom rada, očekivanom koristi i mogućim opasnostima te će nakon toga pribaviti njihov pisani pristanak. Ako to zbog maloljetstva, poslovne nesposobnosti ili stanja svijesti ispitanika nije moguće, pristanak će zatražiti od njegovog zakonskog zastupnika.

Ako ispitanik tokom istraživanja postane sposoban za samostalno odlučivanje, istraživač mora za dalja istraživanja dobiti njegov pisani pristanak. Ispitanik može, bez posljedica za njega lično, u svako doba odustati od daljeg učešća u istraživanju.

Objavljivanje rezultata biomedicinskih istraživanja

Član 36

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

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

TRANSPLANTACIJA LJUDSKIH ORGANA, TKIVA I ĆELIJA

Transplantacija organa, tkiva i ćelija živih

Član 37

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

Uzimanje organa maloljetnim 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 maloljetne zdrave osobe za liječenje rođaka, uz odobrenje roditelja ili staraoca i maloljetnog lica, a u skladu sa zakonom.

Transplantacija organa, tkiva i ćelija umrlih

Član 38

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

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

Rješavanje sukoba interesa

Član 39

Ljekar 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.

Ljekar je dužan da živog davaoca organa, tkiva i ćelija savjesno upozna o značaju i mogućim posljedicama presađivanja.

3. Korišćenje oplodjenog jajeta, embriona i fetusa

Član 40

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

Zabranjeno je upotrebljavati oplodena 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 smije nikada uticati želja da se embrion ili fetus upotrijebe za bilo koje namjene.

4. Ljekar vještak

Član 41

Ljekar vještak postupa samostalno, nepristrasno i objektivno, bez obzira na interes naručioca vještačenja i strana u sporu.

Vještačenje mora da obavlja po svojoj najboljoj savjesti i znanju i, pridržavajući se rokova određenih za vještačenje, podnosi tačan i potpun nalaz i mišljenje, uzimajući u obzir načela medicinskog vještačenja.

U svom radu vještak je dužan da čuva tajnost podataka.

Dužnosti ljekara vještaka u sudskom postupku

Član 42

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

Ukoliko vještak 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 liječenju, ne mogu biti vještaci, koji po nalogu suda donose mišljenje o daljoj hospitalizaciji tog pacijenta.

IV PODRŠKA PLANIRANJU PORODICE I REGULISANJE LJUDSKE PLODNOSTI

Podrška planiranju porodice

Član 43

Ljekar poštuje život čovjeka u najvećoj mogućoj mjeri i od samog početka života.

Ljekar savjetuje 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 44

Ljekar se zalaže da se planiranje porodice obavlja savremenim metodama kontracepcije.

Ljekar je dužan da pacijentkinju upozna sa djelovanjem kontraceptiva, dinamikom njihove primjene, kao i o mogućim neželjenim propratnim dejstvima.

Suprotstavljanje nezakonitim prekidima trudnoće

Član 45

Svako prekidanje trudnoće koje nije u skladu sa zakonom osim što predstavlja krivično djelo, predstavlja i tešku povredu principa Etičkog kodeksa.

Zakonito obavljanje sterilizacije

Član 46

Ljekar 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.

Liječenje neplodnosti

Član 47

U liječenju neplodnosti ljekar mora da zna da primjena metoda asistirane reprodukcije za vantjelesno oplođenje pretpostavlja razumijevanje suštine takvih postupaka od strane lica koja im se podvrgavaju.

Prije vantjelesnog oplođenja ljekar partnere mora da upozna sa procedurom, izgledima na uspjeh i eventualnim komplikacijama. Partneri treba da potpišu pisani pristanak na aktu koji potpisuje i ljekar.

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

V ODNOS PREMA NEIZLJEČIVOM I UMIRUĆEM PACIJENTU

Odnos prema neizlečivom pacijentu

Član 48

Kod neizlečivog bolesnika jedan od osnovnih zadataka ljekara je da preuzima sve mjere liječenja koje će pacijentu ublažiti bolove i psihičku patnju. Istovremeno, ljekar upoznaje i bolesnikove članove porodice sa njegovim stanjem i nastoji da obezbjedi njihovo razumijevanje bolesnikovih tegoba i pružanje adekvatne podrške.

Kod umirućeg pacijenta, tj. u terminalnom stadijumu bolesti, ljekar je dužan da obezbjedi sve adekvatne mjere liječenja.

Zabrana eutanazije

Član 49

Namjerno skraćivanje života u suprotnosti je sa Etičkim kodeksom.

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

Odnos prema umirućem pacijentu

Član 50

Liječenje umirućeg pacijenta je ljebarska obaveza.

Pacijentu u terminalnom stadijumu bolesti ljebar treba da olakša tjelesne i duševne patnje i obezbjedi uslove umiranja dostojne čovjeka.

Odnos prema umirućem i njegovoj porodici

Član 51

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

Informisanje pacijenta i porodice u slučajevima teške i neizlječive bolesti je isključivo dužnost ljebara.

Ljebar je dužan da u okviru mogućnosti umirućem obezbjedi uslove da se psihički i duhovno pripremi.

VI MEĐUSOBNI ODNOSI LJEKARA

Principi međusobnih odnosa

Član 52

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

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

Odnos prema učiteljima, pretpostavljenima i kolegama

Član 53

U skladu sa tradicijom ljebarske profesije, ljebar svojim učiteljima, pretpostavljenima i kolegama iskazuje poštovanje i zahvalnost za stečena znanja i vještine, koje su mu pružili.

Razvijanje i zaštita dobrih međuljudskih odnosa

Član 54

Neslaganje ljekara u mišljenju ne smije voditi kršenju principa kolegijalnosti i međusobnog poštovanja.

Profesionalni stručni odnos

Član 55

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

Ljekarskom pozivu su strane uvrede, klevete, omalovažavanje i bojkotovanje rada kolege, kao i neopravdano izrečene kritike rada ili znanja kolega. Ukoliko ljekar kod drugog ljekara utvrdi greške u dijagnostičkim ili terapijskim postupcima, dužan je da svoja zapažanja prvo saopšti njemu, a ukoliko greška ne bude otklonjena i pretpostavljenima.

Kolege i druge zdravstvene radnike ljekar upućuje na učinjene propuste na način koji ne vrijeđa njihovo dostojanstvo.

Mišljenje o radu drugog lekara

Član 56

Dužnost je ljekara da se uzdrže od iznošenja negativnog mišljenja o radu drugog ljekara u prisustvu pacijenta, trećih lica ili laičke javnosti ili putem medija i društvenih mreža.

Ljekar ne smije izricati uvrede, klevete prema drugom ljekaru u prisustvu pacijenta, trećih lica ili laičke javnosti ili putem medija i društvenih mreža.

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

Stručna saradnja i saradnja među lekarima

Član 57

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

Prilikom upućivanja pacijenta drugom ljekaru, ljekar je obavezan da drugog ljekara pismeno obavijesti o pojedinostima bolesti, dotadašnjim nalazima i liječenju.

Savjet drugog ljekara, konsultanta i ljekarskog konzilijuma

Član 58

Kada je ordinirajućem ljekaru potrebna stručna pomoć, posavjetovaće se sa drugim ljekarom, ljekarskim kolegijumom, ljekarom – konsultantom i ljekarskim konzilijumom.

Savjetovanje će se obaviti na inicijativu ordinirajućeg ljekara.

Ljekarski konzilijum

Član 59

Ljekarski konzilijum se organizuje kada se radi o teškim ili komplikovanim slučajevima koji, po pravilu, prevazilaze znanje i iskustvo ordinirajućeg ljekara i ljekarskog kolegijuma.

Konzilijum sačinjavaju najmanje dva ljekara.

Odnos ljekara konsultanta i ordinirajućeg ljekara

Član 60

Mišljenje ljekara specijaliste kome se ljekar obrati za pomoć ima karakter savjeta.

Timski rad

Član 61

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

Ukoliko jedan ljekar 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 povjerio članovima tima, a svaki član tima je lično odgovoran za svoj rad u grupi.

Odnos prema Komori

Član 62

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

Ljekar ima pravo i dužnost da pomaže rad Komore, da učestvuje u radu njenih organa, dužnost da se poštuje njene odluke i da lične primjedbe na rad Komore saopšti prvo Komori.

Ljekar treba aktivno da se zalaže za očuvanje i unaprjeđenje ugleda Komore u stručnoj i široj javnosti, u Crnoj Gori i inostranstvu.

VII PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Obaveznost Etičkog kodeksa

Član 63

Odredbe Etičkog kodeksa su obavezujuće za sve članove Komore i predstavljaju primjere dobre prakse iz srodnih institucija u država Regiona.

Za povrede odredaba Etičkog kodeksa predviđena je disciplinska odgovornost.

Član Komore koji povrijedi Etički kodeks vrši povredu profesionalne dužnosti ili ugleda člana Komore zbog koje podliježe utvrđivanju disciplinske odgovornosti u skladu sa zakonom i aktima Komore.

Međunarodna etička načela

Član 64

Pored odredaba Kodeksa, ljekari su dužni da se pridržavaju i Međunarodnog kodeksa ljekarske etike, etičkih načela, deklaracija i preporuka Svjetske zdravstvene organizacije, Ujedinjenih nacija, Savjeta Evrope, kao i drugih odredaba međunarodnog prava.

Pravni propisi i odredbe Kodeksa

Član 65

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

Promovisanje i zaštita etičkih načela

Član 66

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 67

Ovaj kodeks stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja na internet stranici Komore.

SKUPŠTINA LJEKARSKE KOMORE CRNE GORE

Predsjednik, dr Nebojša Sekulić