

На основу члана 5. Закона о здравственим коморама Републике Српске (Службени гласник Републике Српске, број 35/03) и члана 13., 26. и 42. Статута Коморе доктора медицине Републике Српске, Скупштина Коморе доктора медицине Републике Српске на сједници одржаној 06. јуна 2003. године д о н о с и

## **КОДЕКС МЕДИЦИНСКЕ ЕТИКЕ И ДЕОНТОЛОГИЈЕ**

### **I – ОПШТА НАЧЕЛА**

- 1) Часна дужност љекара је да своје животно усмјерење и своју струку посвети здрављу човјека.
- 2) У том смислу он ће поштовати људски живот од његовог почетка до смрти, унапређивати здравље, спрјечавати и лијечити болест, те поштовати људско тијело и личност и након смрти.
- 3) Љекарску помоћ пружаће свима једнако, без обзира на узраст, пол, расу, нацију, вјерско или политичко увјерење или друштвени положај, поштујући при томе људска права и достојанство особа.
- 4) Свим својим способностима чуваће племениту традицију љекарске професије, одржавајући високе стандарде стручног рада и етичког понашања према болеснику и његовој породици, те здравим особама.
- 5) У свом раду чуваће углед и достојанство љекарске професије и часно ће се односити према колегама.
- 6) Своје знање и вјештине увијек ће одговорно примјењивати у складу с начелима овог Кодекса.
- 7) Генетски тестови и руковање генима дозвољени су искључиво у здравствене сврхе.

### **II – ДУЖНОСТ ПРЕМА БОЛЕСНИКУ**

- 1) Добробит болесника за љекара представља прву и основну бригу.
- 2) Свој посао обављаће стручно и етички беспријекорно, неискориштавајући болесника емотивно, физички, као ни материјално.  
Осим редовне надокнаде за љекарски рад, у облику плате или хонорара, и задовољства да је помогао болеснику, стицање материјалне и друге користи од његовог љекарског рада није у складу с овим Кодексом.
- 3) Поштоваће право душевно способног и свјесног болесника да, добро обавијештен, слободно прихвати или одбије појединог Ијекара, односно препоручену љекарску помоћ. Кад болесник није способан да о томе одлучује, о томе ће одлучивати његов заступник, а ако заступник није присутан, љекар ће, ако с одлуком не може причекати, примијенити, по свом знању, најбољи начин лијечења.
- 4) Преглед и пружање помоћи дјечи и малољетним особама, љекар ће извршити уз сагласност родитеља или особа које су их усвојила, односно најближих старијих пунољетних чланова породице, осим у хитним случајевима. Он ће примијенити најприкладнији поступак, а одбити захтјеве лаика који би могли угрозити здравље или живот малољетне особе.  
При сумњи на злоупотребу или злостављање дјече, љекар је дужан упозорити надлежна тијела, обазриво чувајући приватност и интерес дјетета, односно малољетне особе.

- 5) Лјекар ће предлагати и проводити само оне дијагностичке поступке који су нужни за поуздану дијагнозу, те само оно лијечење које је у складу с провјереним стандардима савремене медицинске науке.
- 6) У свом поступку с болесником лјекар ће поступати економично, у складу са рационалном медицинском праксом: непотребне прегледе и лијечење неће проводити, без обзира ко сноси трошкове лијечења болесника.
- 7) Лјекар ће на прикладан начин обавијестити болесника о дијагностичким поступцима и претрагама, њиховим ризицима и опасностима, те резултатима, као и свим могућностима лијечења и њиховим изгледима на успјех, те му примјерено пружити потребна обавјештења да би болесник могао донијети исправне одлуке о дијагностичком поступку и предложеном лијечењу. У случају малолетних особа или оних који не могу доносити одлуке о себи, лјекар ће се обратити болесниковим родитељима или правним заступницима, односно, ако то није могуће, одговорност ће подијелити савјетујући се с другим лјекарима.
- 8) Обавеза је лјекара да покаже разумијевање за забринутост болесникове породице, да их о болесниковом стању исправно обавјештава, те да с њима сарађује у болесникову корист.
- 9) Болесник има право сазнати истину, а и упознати цјелокупну медицинску документацију о својој болести. Изузетно од овог правила, ако лјекар оцијени да ће тиме болесник доћи у тежу здравствену ситуацију, није дужан болеснику рећи истину, нити му показати медицинску документацију. Исто тако уважиће се жеља болесника да не буде обавијештен о својој болести.
- 10) За вријеме своје одсутности лјекар је дужан да се побрине за сталну медицинску његу својих болесника.
- 11) Ако потребе лијечења болесника прелазе лјекарове могућности, знање или вјештине, он ће се побринути да болесника преда на лијечење другом лјекару, који такве услове може остварити. Ако сам болесник исто затражи, предаће га на лијечење другом лјекару. Уколико лјекар процијени да су му у бризи за болесника потребни стручни савјети других лјекара, предложиће сазивање Ијекарског конзилијума.
- 12) Ако се болесник, који је добро упознат са својим стањем, а способан је да самостално одлучује, не понаша у складу с потребама лијечења и превенције болести, лјекару је изузетно допуштено таквој особи одбити даље лијечење, под условом да га претходно упуту на другог лјекара или здравствену установу.
- На исти начин лјекар може поступити према болеснику који се свјесно понаша недолично, увредљиво или пријетећи, осим ако у оваквим случајевима самом болеснику пријети животна опасност. У таквом случају, лјекар је дужан да му укаже помоћ.
- 13) Све оно што је лјекар обављајући своју дужност сазнао сматра се лјекарском тајном. Лјекар је дужан да је чува и пред болесниковом породицом, ако то болесник жели, а и након његове смрти, осим када би чување лјекарске тајне угрозило живот и здравље других људи.
- Чување лјекарске тајне протеже се и на информационе системе у којима се чувају подаци.
- 14) Лјекар се не смије упуштати у личне или породичне проблеме болесника, нити покушавати утицати на њега изван онога што захтијева његово лијечење.

### **III – ПЛАНИРАЊЕ ПОРОДИЦЕ И КОНТРОЛА РЕПРОДУКЦИЈЕ**

- 1) Обавеза је лјекара да примјењује прихваћене, савремене поступке антенаталног и постнаталног лијечења да би помогао рађање, раст и развој здравог дјетета.

2) За планирање породице, љекар ће препоручити прво васпитне и природне методе, а затим оне методе планирања породице које су у складу с медицинским сазнањима и моралним начелима жене и мушкарца. Дужност је љекара да упозна жену и мушкарца с начином дјеловања и штетности појединих контрацептивних средстава, односно поступака.

3) У оквиру лијечења неплодности, љекар мора да зна да примјена метода потпомогнуте репродукције, укључујући и вантјелесну оплодњу, претпоставља да особе које им се подвргавају разумију суштину таквог поступка. Дужност љекара је да познаје етичко вредновање појединих метода према прихваћеним савременим стајалиштима.

4) Није дозвољено коришћење поступака медицински потпомогнуте репродукције ради бирања поиа, осим када се избјегавају озбиљне насљедне болести везане за пол.

#### **IV – УМИРУЋИ БОЛЕСНИК**

1) Ублажавање патње и бола један је од основних задатака љекара. То је посебно важно у лијечењу умирућег болесника, када ће љекар настојати да, уз лијекове, пружи болеснику и сву душевну помоћ, поштујући болесниково увјерење и жеље. Истовремено ће љекар упознати и болесникову породицу о његовом стању и настојати постићи њихову сарадњу ради ублажавања болесникових тегоба.

2) Намјерно скраћивање живота у супротности је с медицинском етиком. Жељу добро информисаног болесника, који болује од неизљечиве болести, јасно изражену при пуној свијести, у погледу вјештачког продуживања његовог живота, треба поштовати. Ако болесник није при свијести, љекар ће поступити према свом најбољем знању и савјести, а у складу с начелима наведеним у овом члану.

3) Настављање интензивног лијечења болесника у ирреверзибилном терминалном стању није само медицински неутемељено, него искључује право умирућег болесника на достојанствену смрт.

#### **V – ПРЕСАЂИВАЊЕ ТКИВА И ОРГАНА**

1) У случају мождане смрти, утврђене на стручно прихваћен начин, ијекар смије у оквиру позитивних прописа одржавати живот органа, дијелове тијела или ткива који се могу искористити ради лијечења других болесника. О намјери да се с мртвог тијела пресаде дијелови тијела, органи или ткива, љекар ће обавијестити најближег члана породице.

2) Љекар који учествује, или би могао учествовати у поступку пресађивања, не може учествовати у доношењу одлуке о можданој смрти даваоца, због могућег сукоба интереса.

3) Ако љекар учествује у пресађивању ткива или органа са живог даваоца, дужан је да га савјесно упозна о природи захвата и његовим могућим посљедицама.

#### **VI – БИОМЕДИЦИНСКА ИСТРАЖИВАЊА**

1) Током научног истраживања љекар је дужан да се придржава прописа Хелсиншке декларације и њених ревизија.

2) Основна сврха истраживања на људима је унапређење профилактичких, дијагностичких и терапијских поступака, те разјашњавање узрока и настанка болести. У њима добробит појединца има предност пред интересима науке и друштва. Дужност је Ијекара да у медицинским истраживањима штити живот, здравље, приватност и достојанство

испитаника.

- 3) Лekar који истражује подручје биомедицине мора бити стручно образован и оспособљен. Он ће план истраживања предочити на оцјену овлаштеној установи, у погледу научно-образовне оправданости и етичке прихватљивости. У том приједлогу морају бити јасно оцијењене могуће опасности и тешкоће у поређењу с очекиваном добробити за појединца и користи за друштво.
- 4) Користи, ризици, тешкоће и успјешност нове методе треба упоредити с најбољим постојећим профилактичким, дијагностичким и терапијским методама. То не искључује примјену плацеба или нелијечења, ако таквих метода нема.
- 5) У одређеним истраживањима треба процијенити и могућу штету за природну средину, а тамо гдје су укључене експерименталне животиње, требало би примјенити начело најмање патње.
- 6) Лekar који води истраживање детаљно ће упознати особе које ће бити обухваћене истраживањем, са смислом рада, очекиваном коришћу и могућом опасношћу, те ће након тога обезбједити њихову писмену сагласност. Ако због малолетности, лишене пословне способности или стања испитаникове свијести то није могуће, пристанак ће се затражити од његовог законског заступника.
- 7) Ако испитаник током истраживања постане способан за самостално одлучивање, истраживач мора за наставак истраживања добити његов писмени пристанак. Испитаник може, без последица за њега лично, у свако доба одустати од даљњег учествовања у истраживању.
- 8) Истраживач ће посебно пазити на околности у којима испитаник, због било какве зависности о истраживачу, тешко може одбити пристанак.
- 9) Истраживање нових профилактичких, дијагностичких и терапијских поступака могу проводити само независни истраживачи у оквирима одобреног плана клиничког истраживања. Усвајање, примјене и ширење научно непровјерених поступака, те давање лажне наде болеснику и његовој породици, повреда су медицинске етике.
- 10) О постигнутим резултатима лekar-истраживач ће да обавијести, према правилима научног извјештавања, научне, образовне и стручне кругове на медицинским јавним састанцима и у медицинским часописима, а ширу јавност, тек након што је о њима утврђено стручно мишљење.

## **VII – ЉУДСКИ ГЕНИ**

- 1) Забрањен је сваки облик дискриминације неке особе на темељу њеног генског наслеђа.
- 2) Тестови који утврђују насљедне болести, било да служе за препознавање носиоца гена одговорног за болест, било за откривање насљедне предиспозиције, односно осјетљивости за болести, могу се изводити једино у здравствене сврхе или као дио научног истраживања у здравствене сврхе, и то, након непристрасног генетског савјетовања.
- 3) Захвати усмјерени на преправљање људског гена могу се изводити само у превентивне, дијагностичке и терапијске сврхе уз услов да се те преправке не преносе на потомство.
- 4) Стварање генски идентичних особа супротно је етици и поштовању људског достојанства. Забрањен је сваки поступак намијењен стварању људског бића генски идентичног с истим генетским системом другог људског бића

## **VIII – ОДНОС ПРЕМА ОСОБАМА С ОГРАНИЧЕНОМ СЛОБОДОМ**

1) Лљкар који ради у установама затвореног типа посебно ће чувати права болесника у тјелесном и душевном погледу и пазити на његово лично достојанство. Присилно лијечење и храњење допуштено је само у случајевима када болесник није способан да о томе свјесно одлучује. Ако душевно здрава и пунољетна особа одбија храну, лљкар то мора поштовати. Лљкар никад неће учествовати у насиљу према човјеку.

## **IX – ОДНОСИ ПРЕМА ДРУГИМ ЛљКАРИМА, СТРУЦИ И КОМОРИ**

- 1) Частан лљкар ће се односити према другим Ијекарима онако како би он желио да се односе према њему.
- 2) Својим учитељима исказиваће поштовање и захвалност за знање, вјештине и васпитање које је од њих примио.
- 3) Ако други лљкар затражи од њега стручни савјет и/или помоћ, било директно или преко информационаих система, пружиће му је несебично и према свом најбољем знању и у корист болесника.
- 4) Обавеза је лљкара који упућује болесника другом лљкару да га обавијести о појединостима које би могле на било који начин нашкодити, односно угрозити здравље или живот лљкара.
- 5) У случају да лљкар сазна о неодговарајућем поступку колеге у етичком, моралном или медицинском погледу, о томе неће расправљати с болесником, с његовом породицом или другим колегама.  
Такав поступак неће објавити у средствима јавног информисања, већ ће своја сазнања упутити Комори доктора медицине Републике Српске и њеним тијелима.
- 6) Лљкар ће да упозори сараднике или друго особље, на учињене пропусте, тако да неће повриједити њихово људско достојанство, али никад пред болесником или његовом породицом.
- 7) Лљкар може да преузме лијечење над болесником другог лљкара само на захтјев одређеног лљкара или болесника.
- 8) Стално образовање и праћење напретка у струци дужност је и дуг према болесницима да би увијек могао пружити врхунску здравствену заштиту. С тим у вези пратиће стручне резултате свог рада одговарајућом документацијом.
- 9) Чуваће свој стручни углед и независност, не пристајући да му се име истиче и повезује с трговачким активностима ради стицања личне користи. Избјегаваће стицање и ширење угледа неодмјереним самоистицањем и нетачним самооглашавањем у средствима јавног информисања.
- 10) Неће сарађивати с појединцима, установама или друштвима који злоупотребљавају повјерење јавности заступајући непровјерене супстанце и поступке намијењене лијечењу, чувању и рекламирању здравља.
- 11) Комору доктора медицине Републике Српске сматраће својом стручном матицом, чувајући и представљајући њен углед, и у струци и у широј јавности.

## **X – ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ**

- 1) Поштовање одредби овог Кодекса обавезно је за све докторе медицине.
- 2) Повреде Кодекса и њихове санкције утврдиће се Правилником о дисциплинској одговорности чланова Коморе доктора медицине Републике Српске.
- 3) Члан Коморе доктора медицине Републике Српске има право и дужност да о сваком

кршењу одредаба Кодекса обавијести Надзорни одбор, Суд части или Комисију за етику и деонтологију.

4) Чланови су дужни одбити сваку стручну активност која је у супротности с начелима изнесеним у Кодексу, а Комора доктора медицине Републике Српске дужна је да у томе помогне својим угледом и правним средствима, ако то буде потребно.

5) Ако се сазна да је лекар извршио кривично дјело, те га осуди редовни суд, Комисија за медицинску етику и деонтологију ће да процијени да ли је потребно покретање поступка пред Судом части.

6) Овај Кодекс ступа на снагу осмог дана након објављивања на огласној плочи Коморе доктора медицине Републике Српске.

Број: 7/3

Дана 06. јуна 2003. године.

Предсједник

Коморе доктора медицине Републике Српске

Доц. др Александар М. Лазаревић