

ETIČNI KODEKS JAVNEGA DELOVANJA ZDRAVNIKOV DRUŽINSKE MEDICINE

Etični kodeks javnega delovanja zdravnikov družinske medicine je na osnovi svojih pravil delovanja sprejelo Združenje zdravnikov družinske medicine SZD.

I.

Uvodna določba

Zdravnik družinske medicine (ZDM) ima med vsemi zdravniki posebno delo, saj je preko svojih bolnikov, ki jih opazuje v družini in v širši skupnosti, povezan z bolnikovo družino in ostalimi svojci, z delodajalci, šolstvom, institucionalnimi in laičnimi službami za pomoč, pravosodjem, policijo, gasilci, civilno zaščito in z občili.

Etični kodeks javnega delovanja ZDM ureja področje javnega delovanja ZDM, tj. odnose z bolniki v procesu zdravljenja in pri pouku, z navedbami o bolnikih v objavah, odnose s sodelavci, z javnostjo, z občili, z organizatorji strokovnih srečanj, s sponzorji, z zdravstveno politiko, z nezdravstvenimi organizacijami, z organi upravljanja, s preiskovanci v raziskavah ter stališča o zdravstveni politiki, o samozdravljenju, o nekonvencionalnih oblikah zdravilstva in delo v organih upravljanja, strokovnih komisijah MZ, ZZS, ZZZS, MF, SV in drugih institucijah.

II.

Splošna načela

ZDM je pri svojem delu in odločanju samostojen. Pri njegovem delu naj ga vodijo splošna moralna načela, Kodeks medicinske deontologije Slovenije in vodila tega kodeksa.

III.

Posebna načela

1. Odnos z bolniki

Pri odnosih z bolnikom se bo ZDM držal načel dobrega sporazumevanja med zdravnikom in bolnikom in pozitivnih predpisov in deklaracij, ki se nanašajo na delo z bolnikom. V nejasnih primerih se bo naslonil na vodila tega kodeksa ali prosil za mnenje Etično komisijo družinske medicine.

V ambulanti, v dežurni ambulanti, pri obisku na domu in pri nujni intervenciji bo poskrbel, da bo bolnik obravnavan na dostojanstven način. Bolniku bo omogočil zasebnost pri posvetu. V primeru prisotnosti drugih oseb, ki spremljajo bolnika bo od bolnika pridobil poučeni pristanek za njihovo prisotnost. Novemu bolniku se bo predstavil z imenom in nazivom.

Pri dajanju informacij po telefonu se bo predstavil z imenom in nazivom. Bolnika bo opozoril, da gre za omejene informacije, ker nima na razpolago vseh možnosti za pregled bolnika.

Pri dajanju informacij po internetu, v časopisu, radiu ali televiziji bo zlasti pri anonimnih odgovorih pozoren, da ne bo dajal preveč ozko usmerjenih odgovorov, ki bi bolnika lahko zavedli.

2. Bolniki pri pouku

Mentorji družinske medicine in drugi ZDM sodelujejo pri pouku študentov, sekundarijev in specializantov, s čimer se zagotavlja kakovosten, sodoben, interaktiven in intenziven pouk omenjenim skupinam neposredno ob bolniku. Bolniki morajo biti seznanjeni o prisotnosti osebe, katere prisotnost ni neposredno vezana na proces diagnostike ali zdravljenja predhodno seznanjen vsaj na pismeni način z obvestilom, v posamičnih primerih izjemoma ustno neposredno med obiskom in biti seznanjeni z možnostjo odklonitve sodelovanja pri pouku, oz. z odstranitvijo učenca iz prostora, kjer poteka zdravstvena dejavnost, v kateri je ta bolnik udeležen.

Za pouk študentov Katedra za družinsko medicino MF pripravi ustrezna obvestila za bolnike, pisno in ustno seznaniti mentorje z načinom informiranja bolnikov in pridobivanja njihovega soglasja. V informiranju ZDM lahko aktivno vključi tudi ambulantno medicinsko sestro ali receptorja.

Pri ostalih oblikah pouka je mentor sam odgovoren za organizacijo ustreznega informiranja bolnikov.

3. Navedbe o bolnikih v objavah

ZDM objavljamo številne prispevke, v katerih so omenjeni tudi posamezni primeri. Pri navedbah podatkov o bolnikih se mora vsak ZDM držati splošnih etičnih načel varovanja podatkov, predpisov s tega področja in poskrbeti, da bolnika iz opisa na noben način ni mogoče identificirati, oz. da ima dokumentiran poučen pristanek bolnika na obseg in način njegove predstavitve v kakršni koli obliki objave.

4. Odnos s sodelavci

ZDM je korekten do vseh svojih sodelavcev. Upošteva prispevek vsakega k skupnemu uspehu zdravljenja, zato spodbuja samostojnost, izobraževanje in timski pristop pri obravnavi bolnikov.

V primeru nesoglasij poskuša s svojim vplivnim položajem umirjati strasti in usmerjati delo k skupnim uspehom. V primeru težav se za pomoč najprej obrne na vodje služb in na druge organe znotraj zavoda in šele v primeru neuspeha išče nasvet pri drugih organizacijah družinske medicine.

5. Odnosi z javnostjo

ZDM v korist bolnikov neprestano komunicira s širšo javnostjo. Pri dajanju podatkov o zdravniško upravičeni odsotnosti delodajalcu, izdajanju potrdil za prehrano, o poškodbah, za odsotnost od pouka, pri sodelovanju s patronažno službo, socialno službo, šolsko svetovalno službo, policijo in pravosodnimi organi bo poskrbel za ustrezno varovanje podatkov. V primeru dileme se bo posvetoval z Etično komisijo družinske medicine.

6. Odnosi z občili

ZDM pogosto nastopajo v javnih občilih. Pri nastopih naj upoštevajo splošne norme vedenja pri takem delu in še posebej pozorno skrbijo za varovanje podatkov o bolnikih in o izvajalcih.

V primeru suma zdravstvene napake, naj se predstavnike občil napoti k odgovornemu za stike z javnostjo v zavodu. V primeru, da sta vodstvena in strokovna funkciji ločeni, je direktor zadolžen za organizacijsko - finančni del, strokovni vodja pa za strokovna vprašanja. Prizadeti, naj enega od njiju seznanita s primerom, da bosta lahko ustrezno ukrepala in javnost korektno seznanila z nastalo

situacijo. Prizadeti posameznik in ostali zaposleni se bodo izogibali dajanju preuranjenih ali pavšalnih izjav.

7. Odnosi z organizatorji strokovnih srečanj

ZDM organizira številna strokovna srečanja, ki pokrivajo večino strokovnih potreb zdravnika družinske medicine. Tudi drugi organizatorji ponujajo zanimive in uporabne teme. Kot pasivni udeleženec strokovnih srečanj bo ZDM izbral predvsem med srečanji, kjer so med organizatorji tudi organizacije družinske medicine ali vsaj predstavniki teh organizacij in med predavatelji ZDM. Na ta način bo s svojo prisotnostjo jasno pokazal, da moralno in finančno podpira razvoj družinske medicine. Izogibal se bo srečanj, ki so namenjena zgolj v komercialne namene, ali zgolj po imenu namenjena ZDM, po obliki in vsebini pa zadovoljujejo cilje drugih interesnih skupin. Svojo prisotnost na takih srečanjih bo kritično ocenjeval.

Organizatorji srečanj vabijo ZDM, da aktivno sodelujejo na strokovnih srečanjih v lastnem imenu ali imenu družinske medicine na sploh. Kadar je k sodelovanju povabljen katera izmed organizacij družinske medicine, njen predstavnik pozove najbolj usposobljenega(e) kolega(e), da s svojim nastopom zastopa(jo) družinsko medicino na takem srečanju.

Pogosto so k sodelovanju povabljeni posamezni ZDM. ZDM se svobodno in samostojno odloča o svojem sodelovanju, a pri tem upošteva, da nastopa zgolj v lastnem imenu, ne glede na svoje formalno članstvo v kateri koli organizaciji družinske medicine. O svoji aktivni udeležbi bo predhodno seznanil Izvršilni odbor Združenja zdravnikov družinske medicine, Pedagoški kolegij Katedre za družinsko medicino ali Etično komisijo Zavoda za razvoj družinske medicine. Kadar je ZDM v dilemi, kako se odločiti, naj se posvetuje z Izvršilnim odborom, Pedagoškim kolegijem ali Etično komisijo. Slednja poda mnenje v spornih primerih. Če mu organizator predlaga, da nastopi v imenu družinske medicine, mora predhodno dobiti pozitivno soglasje Etične komisije.

8. Odnosi s sponzorji

ZDM se morajo stalno izobraževati. Sredstva za udeležbo na strokovnih srečanjih so močno omejena, zato je pogosto potrebna pomoč sponzorjev. ZDM lahko izbira med številnimi podjetji, ki mu lahko priskočijo na pomoč pri plačilu kotizacije in/ali ostalih stroškov udeležbe na strokovnem srečanju, ki si ga sam izbere. Pri tem mora ZDM razčistiti svoj odnos do sponzorja in morebitne medsebojne obveznosti, da ne bi prišel v nasprotje s predpisi in Kodeksom medicinske deontologije Slovenije. Pri udeležbi strokovnega srečanja v organizaciji in izvedbi organizatorja,

ki ni iz vrst strokovnih združenj ali ustanov in na katerega ga pripelje sponzor, bo ZDM kritičen do ciljev, ki ji želi doseči organizator in on sam.

Podobno bo pozoren pri sponzoriranih postmarketinških študijah ali drugih oblikah informiranja oz. pospeševanja prodaje zdravil ali medicinsko tehničnih pripomočkov ter medicinske opreme, da ne bi prišel navzkriž z etičnimi normami. Pri vsaki obliki študije mora ZDM imeti kopijo privolitve Republiške komisije za medicinsko etiko, ki dovoljuje tovrstno raziskavo. Vsako spreminjanje ali uvajanje zdravljenja, ki ni neodvisna odločitev zdravnika v procesu zdravljenja, oz. je lahko na kakršen koli način pod vplivom sponzorirane raziskave, mora biti le-ta predhodno potrjena s strani pristojne komisije za medicinsko etiko.

9. Odnos do zdravstvene politike

ZDM na številne načine sodeluje v zdravstveni politiki in zdravstvena politika ima velik vpliv na delo ZDM. V načelu je prav vsako dejanje politično dejanje, zato se mora ZDM pri svojih izjavah, odločitvah in ukrepanjih zavedati opaznosti vloge, ki jo ima v lokalnem in širšem prostoru.

Sodelovanje v odborih, komisijah, delovnih skupinah in podobnih oblikah odločanja je pomembna naloga ZDM, saj s tem v praksi uveljavlja politiko družinske medicine in utrjuje njen ugled med kolegi in v širšem prostoru.

Njeno delo in ukrepe bo ocenjeval kritično, vendar se bo izogibal pavšalnim izjavam, ki ne bodo temeljile na čvrstih dokazih. Svoje utemeljene poglede bo poskušal formalizirati v okviru institucij, ki so na razpolago (Katedra za družinsko medicino MF, Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, Razširjeni strokovni kolegij družinske/splošne medicine, Odbor za osnovno zdravstvo ZZS in Zavod za razvoj družinske medicine). Javnosti jih bo praviloma predstavil v strokovnih glasilih in se poskušal izogibati javnim polemikam o strokovnih vprašanjih v laičnih občilih.

Načeloma se mora ZDM izogibati takih izjav, odločitev ali akcij, s katerimi bi vede in zavestno deloval v nasprotju z medicinsko etiko, temi vodili in usmeritvami družinske medicine. Graditi mora na sodelovanju vseh strok in drugih subjektov za izboljšanje sistema zdravstvenega varstva z namenom zagotoviti pravično, kakovostno in pravočasno zdravstveno oskrbo vsem ljudem. Pri svojem delu se po nasvet lahko obrne na Etično komisijo družinske medicine.

10. Odnos do sodelovanja v nezdravstvenih organizacijah

ZDM v svojem prostem času sodeluje v številnih nezdravstvenih organizacijah, ki s svojim delom posegajo tudi na področje zdravstvenega varstva. Sodelovanje v takih organizacijah je pomembna oblika dela za izboljševanje zdravstvenega stanja ljudi. ZDM ne bo sodeloval v takih organizacijah, ki bodo delovala v nasprotju z občimi človekovimi pravicami in v organizacijah, ki ne bodo delovale na temeljih strokovnih spoznanj.

Izogibal se bo delovanju v organizacijah, ki jim je edini cilj pridobitništvo na račun slabo informiranih bolnikov in v organizacijah, ki izvajajo nekovencionalne oblike zdravilstva pod krinko zdravstvene dejavnosti in bi ZDM s svojo navzočnostjo ali imenom neposredno ali posredno prispeval k vtisu, da gre za uveljavljeno doktrinarno zdravstveno dejavnost.

11. Odnos do organov upravljanja

ZDM na podlagi statuta zavoda in drugih predpisov upošteva in izvaja navodila organov upravljanja v lastnem zavodu. Kadar meni, da odločitve vodstva niso v skladu s sodobnimi spoznanji v stroki, se lahko obrne po nasvet na organizacije družinske medicine.

12. Odnos do preiskovancev v raziskavah

Pomemben del razvoja stroke so raziskave. Raziskava je vsako zbiranje podatkov o bolnikih, njihovo intervjuvanje, fotografiranje, predstavljanje njihovih posamičnih primerov v kakršni koli obliki, z namenom priti do znanstvenih sklepov in njihove predstavitve v javnosti.

Pri načrtovanju raziskave je potrebno upoštevati predpise in mednarodne deklaracije s področja biomedicinskih raziskav ter pridobiti pozitivno mnenje Državne komisije za medicinsko etiko, kadar gre za poskuse na ljudeh. Za druge raziskave je prav tako potrebno pridobiti mnenje Državne komisije za medicinsko etiko ali Etične komisije družinske medicine.

13. Odnos do samozdravljenja

ZDM podpira bolnikovo samostojnost in samozdravljenje v obliki tradicionalnih domačih zdravil in načinov obvladovanja težav, ki se praviloma pozdravijo same od sebe in pri katerih ne predvidevamo možnosti zapleta ali nevarnega poteka. Upošteva usposobljenost farmacevtov v lekarniški mreži, ZDM podpira bolnike pri uporabi zdravil in zdravilnih sredstev v prosti prodaji v lekarnah (OTC) za

lajšanje znanih kroničnih težav in obvladovanje nekaterih samoomejenih akutnih stanj.

ZDM ne podpira nekritične uporabe zdravilnih pripomočkov in drugih nepreverjenih sredstev ali ukrepov, ki niso registrirani kot taki, oz. nimajo dokazane učinkovitosti in varnosti.

14. Odnos do nekonvencionalnega zdravilstva

ZDM v rednem delovnem času v svoji ambulanti pri svojih bolnikih ne uporablja nekonvencionalnih (alternativnih) metod zdravljenja. Prav tako bolnikov ne zavaja v njihovem prepričanju o učinkovitosti in uspešnosti teh metod z reklamiranjem eventualne lastne tovrstne aktivnosti izven ambulante ali aktivnosti drugih posameznikov in ustanov.

ZDM ne podpira nekritične uporabe nekonvencionalnega zdravilstva, vendar se pri svojih bolnikih pozanima o oblikah nekonvencionalnega zdravilstva, ki ga le-ti brez njegove vednosti uporabljajo, jim svetuje glede varnosti, jih spodbuja k uporabi priznanih metod zdravljenja in skrbi za to, da zaradi uporabe nekonvencionalnih zdravilskih metod bolnik ne opusti predpisanega zdravljenja.

15. Odnos do dela v organih upravljanja

ZDM so pogosto vključeni v vodstvene naloge (vodje službe, strokovni vodje, direktorji zavodov, funkcionarji strokovnih združenj, društev in organov ter državne funkcije in službe). Kljub svoji osnovni izobrazbi, v tej vlogi ne nastopajo kot zdravniki, temveč v vlogi organizatorja dela, menedžerja, zdravstvenega politika, koordinatorja itn., zato morajo upoštevati pravno ureditev del, ki jih opravljajo, pri čemer ne morejo popolnoma zanemariti etične drže svojega osnovnega poklica. ZDM se samostojno in svobodno odloča o prevzemu tovrstnih nalog, ki praviloma krepijo ugled in položaj družinske medicine.

Načeloma se morajo ZDM izogibati takih funkcij, pri katerih bi vede in zavestno delovali v nasprotju z medicinsko etiko, temi vodili in usmeritvami družinske medicine.

Pri svojem delu se po nasvet lahko obrnejo na Etično komisijo družinske medicine. Če ugotovijo, da svojih nalog ne morejo uresničevati v skladu s svojimi prepričanji, naj se umaknejo s takega položaja.

16. Odnos do dela v strokovnih komisijah

ZDM, ki dela v strokovnih komisijah, ima pri tem delu status izvedenega strokovnjaka, ki opravlja neko upravno, finančno, ali administrativno delo, povezano z medicinsko stroko, za kar je potrebna izobrazba doktor medicine (dr. med.) in ne status zdravnika, oz. ZDM. Tako delo je delo kot imenovani zdravnik ZZZS, zdravniške komisije ZZZS in ZZS, delo v senatu invalidske komisije, komisije za razporejanje mladostnikov z motnjami v razvoju, komisije znotraj zavoda idr.

V podobni vlogi se ZDM znajde tudi med opravljanjem rednega dela ali dela v dežurstvu, kadar je na podlogi zakonskih predpisov pozvan s strani občine, organov za notranje zadeve, tožilca, preiskovalnega sodnika ali sodišča, da poda strokovno mnenje izvedenca ali izvedenega strokovnjaka pri mrliškem ogledu, pri krajevnem ogledu, pri oceni telesnih poškodb, pri odvzemu telesnih tekočin in preizkusu alkoholiziranosti ali stanja pod vplivom drog.

Kadar ZDM medicine opravlja naloge po pooblastilu nezdravstvene institucije, se ravna v skladu s Kodeksom medicinske etike in deontologije in ostalimi pozitivnimi predpisi, ki urejajo delo v takih primerih. Kadar to delo opravlja ob prisotnosti osebe, jo je dolžan seznaniti s tem, da nastopa v vlogi izvedenega strokovnjaka, oz. izvedenca in ne kot zdravnik. V taki vlogi pridobljeni podatki so prav tako poklicna skrivnost in jih ne sme uporabljati, če se isto osebo ali primer obravnava v vlogi zdravnika ali v kakšni drugi vlogi.

Za nasvet v zvezi z ravnanjem se lahko obrne na Etično komisijo družinske medicine.

IV.

Etična komisija

Etična komisija družinske medicine je organ Zavoda za razvoj družinske medicine. Sestavljena je iz treh članov. Vsaj dva člana morata biti fakultetna učitelja. Najmanj en član mora biti zaposlen na Katedri in najmanj en član mora delati tudi z bolniki v splošni ambulanti.

Sedež komisije je na Poljanskem nasipu 58, 1000 Ljubljana.

Etično komisijo na predloge Katedre za družinsko medicino MF, Združenja zdravnikov družinske medicine SZD, Razširjenega strokovnega kolegija družinske/splošne medicine in Zavoda za razvoj družinske medicine imenuje svet

Zavoda za razvoj družinske medicine. Soglasje k imenovanju pa dajo Katedra za družinsko medicino MF, Združenje zdravnikov družinske medicine SZD in Razširjeni strokovni kolegij družinske/splošne medicine.

Etična komisija ima petletni mandat z možnostjo ponovnega imenovanja članov. Delu komisije predseduje predsednik, ki ga izmed sebe izberejo člani komisije. Komisija za svoje delo odgovarja na osnovi teh vodil in drugih pozitivnih predpisov, ki urejajo to področje.

Naloge etične komisije so preučevanje etičnih norm in predlogi za njihovo vključevanje v Etični kodeks, svetovanje v zvezi z etičnimi vprašanji, odobritev aktivnosti, ki posegajo na področje, ki ga ureja ta kodeks, podajanje mnenja pri raziskovalnih nalogah, obravnava kršitev kodeksa ter promocija etičnega vedenja v strokovni in laični javnosti.

V.

Kršitve

Kršitev je ravnanje v nasprotju z vodili tega etičnega kodeksa. Za kršitve pozitivnih zakonskih aktov in Kodeksa medicinske deontologije Slovenije so pristojni drugi organi. Čez kršitelja se lahko pritoži vsak državljan s pisno vlogo Etični komisiji, v kateri navede konkretni sum kršitve, kršitelja in ev. oškodovanca.

VI.

Ukrepi

Etična komisija za kršitev posamezniku ali skupini zdravnikov lahko izreče ukrep. Namen ukrepov je poučiti kršitelja o njegovem zmotnem ravnanju in ga usmeriti k pravilnemu ravnanju. Etična komisija to naredi v osebnem pogovoru s kršiteljem, o čemer se naredi zapisnik in izroči kršitelju. Prijavitelja se o rezultatu pogovora obvesti s splošnim dopisom, da je bil primer obravnavan.

V primeru, da se ugotovi kršitev teh vodil, komisija lahko izreče enega izmed opominov. Opomin se kršitelju izreče individualno v pisni obliki. Javni opomin se izreče kršitelju individualno v pisni obliki in opomin objavi v časopisu Družinska medicina. Komisija zdravniku v primeru neetičnega ravnanja lahko prepove nadaljnje nezdravstvene ali raziskovalne aktivnosti. Kadar gre za hujše kršitve, lahko kršitelja predlaga tožilcu ZZS, če segajo na področje strokovnosti dela pa komisiji za strokovno medicinska vprašanja ZZS.

VII.

Pritožba

Pritožba je možna v 15 dneh na Pedagoški kolegij Katedre za družinsko medicino MF, ki o vprašanju odloča na eni svojih naslednjih sej in najkasneje v treh mesecih o svojih ugotovitvah odgovori pritožniku.

VIII.

Končne določbe

Vodila Etičnega kodeksa veljajo za vse zdravnike družinske medicine z dnem, ko ga sprejmejo Katedra za družinsko medicino MF, Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, Razširjeni strokovni kolegij družinske/splošne medicine in Zavod za razvoj družinske medicine.

Etična komisija Katedre za družinsko medicino je dolžna spremljati razvoj na tem področju in navedenim organizacijam predlagati eventualne dopolnitve ali spremembe.

Etični kodeks velja od 7. dneva po objavi v časopisu Družinska medicina, da so ga sprejele omenjene organizacije.

Izjava namesto sklepa

Etični kodeks javnega delovanje zdravnikov družinske medicine je nastal z namenom, da bi bil kolegom v pomoč in vodilo pri delu z bolniki ter pri odločanju o svoji dejavnosti na javnem področju. Nikakor ni namen v omejevanju svobode pri zdravnikovih odločitvah ali v odvrčanju od Kodeksa medicinske deontologije in drugih predpisov v zvezi z etičnimi ter deontološkimi vprašanji. Družbeni odnosi se razvijajo z nesluteno hitrostjo, zato smo skušali s tem kodeksom osvetliti predvsem sive lise na področju etike v medicini. Upamo, da bo kodeks služil svojemu namenu in se bo razvijal s potrebami časa.