

Na temelju članka 19. stavak 7. *Statuta* Hrvatskog liječničkog zbora, te članka 5. *Sporazuma o međusobnoj suradnji Hrvatskoga liječničkoga zbora, Hrvatske liječničke komore i Hrvatske stomatološke komore* od 12. svibnja 2006., Skupština Hrvatskoga liječničkoga zbora na svojoj 115. sjednici održanoj 24. veljače 2007. donosi

KODEKS MEDICINSKE ETIKE I DEONTOLOGIJE

1. Temeljna načela

Članak 1.

1. Liječniku je časna obveza svoje životno usmjerenje i struku posvetiti zdravlju čovjeka.
2. U tom smislu on će poštovati ljudski život od njegova početka do smrti, promicati zdravlje, sprječavati i liječiti bolest te poštovati ljudsko tijelo i osobnost i nakon smrti.
3. Liječniku će pomoć pružiti jednako svima bez obzira na dob, spol, rasu, narodnost, vjeru, političko uvjerenje, društveni položaj ili bilo koje druge okolnosti, poštujući pri tome ljudska prava i dostojanstvo osobe.
4. Svim svojim sposobnostima čuvat će plemenitu tradiciju liječničkog poziva održavajući visoke standarde stručnog rada i etičkog ponašanja prema pacijentu i njegovim bližnjima te zdravim osobama.
5. U svojem će djelovanju čuvati ugled i dostojanstvo liječničkog staleža i časno se odnositi prema kolegama.
6. Svoje znanje i umijeće uvijek će odgovorno primjenjivati u skladu s načelima ovoga Kodeksa.

2. Obveze prema pacijentu

Članak 2.

1. Liječnik će poštovati prava pacijenta smatrajući dobrobit pacijenta svojom prvom i osnovnom brigom.
2. Svoj će posao obavljati stručno i etički besprijekorno, ne iskorištavajući pacijenta niti emotivno, niti tjelesno, niti materijalno.
3. Osim redovite nagrade za liječnički rad, u obliku plaće ili honorara i zadovoljstva da je pomogao pacijentu, drugo stjecanje materijalne ili bilo koje druge koristi iz njegova liječničkog rada protivno je ovom Kodeksu.

4. Poštovat će pravo duševno sposobnog i svjesnog pacijenta da dobro obaviješten slobodno prihvati ili odbije pojedinog liječnika, odnosno preporučenu liječničku pomoć. Kad pacijent nije sposoban o tome odlučivati, o tome odlučuje njegov zastupnik. Ako zastupnik nije nazočan, liječnik će, ako se s odlukom ne može pričekati, primijeniti, po svom znanju, najbolji način liječenja.
5. Pregled i pružanje liječničke pomoći djeci i maloljetnim osobama liječnik će učiniti uz suglasnost roditelja ili skrbnika, odnosno starijih najbližih punoljetnih članova obitelji, osim u hitnim slučajevima. On će primijeniti najprikladniji postupak, a otkloniti zahtjeve laika koji bi mogli ugroziti zdravlje ili život djeteta i maloljetne osobe. Pri sumnji na zlorabu ili zlostavljanje djece i maloljetnih osoba, liječnik je obavezan upozoriti odgovorna tijela, obazrivo čuvajući privatnost i interes djeteta, odnosno maloljetne osobe.
6. Liječnik će predlagati i provoditi samo one dijagnostičke postupke koji su nužni za pouzdanu dijagnozu te samo ono liječenje koje je u skladu s provjerenim spoznajama suvremene medicinske znanosti. Usvajanje, primjena i širenje znanstveno neprovjerenih postupaka te pobuđivanje lažne nade u pacijenata i njegovih bližnjih, povreda je medicinske etike.
7. U svojem postupku s pacijentom liječnik će postupati ekonomično, sukladno racionalnoj medicinskoj praksi. Nepotrebne preglede i liječenje neće provoditi, bez obzira tko snosi troškove skrbi za bolesnika.
8. Liječnik će na prikladan način obavijestiti pacijenta o dijagnostičkim postupcima i pretragama, njihovim rizicima i opasnostima te rezultatima, kao i svim mogućnostima liječenja i njihovim izgledima na uspjeh te mu primjereno pružiti potrebne obavijesti kako bi pacijent mogao donijeti ispravne odluke o dijagnostičkom postupku i predloženom liječenju.
9. Obveza je liječnika da pokaže razumijevanje za zabrinutost pacijentovih bližnjih, da ih o pacijentovu stanju ispravno obavješćuje te da s njima surađuje na pacijentovu korist.
10. Pacijent ima pravo saznati istinu, kao i dobiti na uvid cjelokupnu medicinsku dokumentaciju o svojoj bolesti. Pacijent ima pravo pisanom i potpisanom izjavom odbiti obavijest o prirodi svoga zdravstvenog stanja i očekivanom ishodu predloženih i/ili poduzetih medicinskih postupaka i mjera, osim u slučajevima u kojima mora biti svjestan svoje bolesti kako ne bi ugrozio zdravlje drugih.
11. Za vrijeme svoje odsutnosti liječnik je obavezan pobrinuti se za stalnu medicinsku skrb svojih pacijenata.
12. Ako potrebe liječenja pacijenta prelaze liječnikove mogućnosti, znanje ili vještine, on je obavezan pobrinuti se da pacijenta uputi na skrb drugom liječniku koji takve potrebe može ostvariti. Ako sam pacijent isto zatraži predat će ga na skrb drugom liječniku. Ako liječnik ocijeni da su mu u skrbi za pacijenta potrebni stručni savjeti drugih liječnika, predložiti će sazivanje liječničkog konzilija.
13. Ako se pacijent, koji je dobro upoznat sa svojim stanjem i sposoban samostalno odlučivati, ne ponaša sukladno preporukama liječnika glede prevencije i liječenja bolesti, liječniku je iznimno dopušteno takvoj osobi odbiti daljnju skrb, pod uvjetom da ga prethodno uputi na drugog liječnika ili zdravstvenu ustanovu. Jednako tako može liječnik postupiti prema pacijentu koji se svjesno ponaša nedolično, uvredljivo ili prijeteći. Ako u ovakvim slučajevima prijeti pacijentu opasnost za život, liječnik mu je obavezan pomoći.
14. Sve ono što je liječnik saznao obavljajući svoj posao smatra se liječničkom tajnom. Liječnik ju je obavezan čuvati i pred pacijentovim bližnjima, ako to pacijent izjavi, a i nakon njegove smrti, osim u slučaju kad bi čuvanjem liječničke tajne ugrozio život i zdravlje drugih ljudi. Čuvanje liječničke tajne proteže se i na sve sustave kojima se podaci o bolesniku prenose, obrađuju i pohranjuju.

15. Liječnik ima pravo na priziv savjesti ako time ne uzrokuje trajne posljedice za zdravlje ili ne ugrozi život pacijenta. O svojoj odluci mora pravodobno obavijestiti pacijenta te ga uputiti drugom liječniku iste struke.
16. Liječnik se ne smije upuštati u osobne ili obiteljske probleme pacijenta, niti pokušavati utjecati na njega izvan onoga što zahtijeva njegovo liječenje.

3. Planiranje obitelji i regulacija ljudske plodnosti

Članak 3.

1. Obveza je liječnika da prihvaćene suvremene postupke antenatalne i postnatalne skrbi primjenjuje sa svrhom da pomogne rađanje, rast i razvoj djeteta.
2. U planiranju obitelji, liječnik će promicati ponajprije odgojne i prirodne metode, a zatim one metode planiranja obitelji koje su u skladu s medicinskim spoznajama i moralnim stavovima žene i muškarca. Liječnikova je obveza upoznati ženu i muškarca s načinom djelovanja i štetnosti pojedinih kontracepcijskih sredstava, odnosno postupaka.
3. U okviru liječenja neplodnosti liječnik mora znati da primjena metoda potpomognute oplodnje, uključujući i izvantjelesnu oplodnju, pretpostavlja razumijevanje biti takvih postupaka u osoba koje im se podvrgavaju. Obveza je liječnika poznavati etičko vrednovanje pojedinih metoda prema prihvaćenim suvremenim stavovima.
4. Razvijanje viška ljudskih zametaka u istraživačke svrhe, neprihvatljivo je i neetičko.

4. Umirući pacijent

Članak 4.

1. Ublažavanje patnje i boli jedna je od osnovnih zadaća liječnika. To je posebno važno u skrbi oko umirućeg pacijenta, kada će liječnik pacijentu uz lijekove nastojati pružiti i svu duhovnu pomoć, poštujući pacijentovo uvjerenje i želje. Istodobno će liječnik upoznati i pacijentove bližnje o njegovu stanju i nastojati postići njihovu suradnju na ublažavanju pacijentovih tegoba.
2. Namjerno skraćivanje života (eutanzija) u suprotnosti je s medicinskom etikom. Želju dobro informiranog pacijenta, koji boluje od neizlječive bolesti, jasno izraženu pri punoj svijesti u pogledu umjetnog produživanja njegova života, treba poštovati primjenjujući pozitivne zakonske propise.
3. Nastavljanje intenzivnog liječenja pacijenta u ireverzibilnom terminalnom stanju je medicinski neutemeljeno i isključuje pravo umirućeg bolesnika na dostojanstvenu smrt.

5. Presađivanje tkiva i organa

Članak 5.

1. U slučaju smrti mozga, utvrđene na stručno prihvaćeni način, liječnik smije u okviru pozitivnih propisa održavati život organa, dijelova tijela ili tkiva koji se mogu iskoristiti u svrhu liječenja drugih pacijenata. O namjeri da s mrtvog tijela presadi dijelove tijela, organe ili tkiva, liječnik će obavijestiti najbližu obitelj odnosno skrbnika. Dijelovi tijela s umrle osobe smiju se uzeti radi presađivanja samo ako se obitelj tome ne protivi i ako se darivatelj za života nije tome u pisanom obliku protivio.
2. Liječnik koji sudjeluje ili bi mogao sudjelovati u postupku presađivanja ne smije sudjelovati u donošenju odluke o smrti mozga davatelja, zbog mogućeg sukoba interesa.
3. Ako liječnik sudjeluje u presađivanju tkiva ili organa sa živog davatelja, obavezan ga je savjesno upoznati s naravi zahvata i njegovim mogućim posljedicama.

6. Biomedicinska istraživanja

Članak 6.

1. Pri znanstvenom istraživanju liječnik će se pridržavati preporuka *Helsinške deklaracije* i njezinih revizija.
2. Osnovna je svrha istraživanja na ljudima unapređenje profilaktičkih, dijagnostičkih i terapijskih postupaka te razjašnjavanje uzroka i nastanka bolesti. U njima dobrobit pojedinca ima prednost pred interesima znanosti i društva. Obveza je liječnika da u medicinskim istraživanjima štiti život, zdravlje, privatnost i dostojanstvo ispitanika.
3. Liječnik koji poduzima istraživanja u području biomedicine mora biti znanstveno obrazovan i osposobljen. On je obavezan podastrijeti plan istraživanja na ocjenu nadležnom neovisnom etičkom povjerenstvu u pogledu znanstvene opravdanosti i etičke prihvatljivosti. U tom prijedlogu moraju biti jasno ocijenjene moguće opasnosti i poteškoće u usporedbi s očekivanom dobrobiti za pojedinca i koristi za društvo.
4. Koristi, rizici, poteškoće i učinkovitost nove metode trebaju biti uspoređeni s najboljim postojećim profilaktičkim, dijagnostičkim i terapijskim metodama. To ne isključuje uporabu placeba, ukoliko njegova primjena ne ugrožava dobrobit ispitanika. Korištenje placeba dopušteno je ukoliko plan istraživanja to nedvojbeno nalaže.
5. U određenim istraživanjima valja prosuditi i moguću štetu za okoliš, a tamo gdje su uključene pokusne životinje primijeniti načelo najmanje patnje.
6. Liječnik koji vodi istraživanje obavezan je ispitanike koji budu obuhvaćeni istraživačkim projektom temeljito upoznati sa smislom rada, očekivanom koristi i mogućom opasnosti te će nakon toga pribaviti njihov pisani pristanak. Ako to zbog maloljetnosti, poslovne nesposobnosti ili stanja svijesti ispitanika nije moguće, pristanak će zatražiti od njegova zakonskog zastupnika.

7. Ako ispitanik tijekom istraživanja postane sposoban za samostalno odlučivanje, istraživač mora za daljnja istraživanja dobiti njegov pisani pristanak. Ispitanik može, bez posljedica za njega osobno, u svako doba odustati od daljnjeg sudjelovanja u istraživanju.
8. Istraživač ne smije utjecati na odluku ispitanika o sudjelovanju ili nesudjelovanju u terapijskom ili neterapijskom istraživanju, osobito kada je ispitanik ovisan o istraživaču.
9. Istraživanje novih profilaktičkih, dijagnostičkih i terapijskih postupaka mogu provoditi samo neovisni istraživači u okvirima odobrenog plana kliničkog pokusa.
10. O postignutim rezultatima liječnik-istraživač obavijestit će, prema pravilima znanstvenog izvješćivanja, znanstvene i stručne krugove na medicinskim javnim sastancima i u medicinskim časopisima, a širu javnost tek nakon što je o njima utvrđeno stručno mišljenje.

7.Ljudski genom

Članak 7.

1. Zabranjen je svaki oblik diskriminacije neke osobe na temelju njezina genetskog nasljeđa.
2. Testovi koji pretkazuju nasljedne bolesti, bilo da služe za prepoznavanje nositelja gena odgovornog za bolest, bilo za otkrivanje nasljedne predispozicije odnosno prijemljivosti za bolest, mogu se izvoditi jedino u zdravstvene svrhe ili kao dio znanstvenih istraživanja u zdravstvene svrhe i to nakon nepristranog genetskog savjetovanja.
3. Zahvati usmjereni na preinaku ljudskog genoma mogu se izvoditi samo u preventivne, dijagnostičke i terapijske svrhe uz uvjet da se te preinake ne prenose na potomstvo.
4. Stvaranje genetski identičnih osoba (kloniranje) suprotno je etici i poštivanju ljudskog dostojanstva te je zabranjeno.

8.Odnos prema osobama s ograničenom slobodom

Članak 8.

1. Liječnik koji radi u ustanovama zatvorenog tipa osobito će poštovati prava pacijenata u tjelesnom i duševnom pogledu i paziti na njegovo osobno dostojanstvo. Prisilno liječenje i hranjenje dopušteno je samo u slučajevima kada bolesnik nije sposoban da o tome svjesno odlučuje. Ako duševno zdrava i punoljetna osoba odbija hranu, liječnik to mora poštovati.
2. Liječniku je zabranjeno sudjelovati u nasilju prema čovjeku.

9. Odnosi prema drugim liječnicima i struci

Članak 9.

1. Častan će se liječnik odnositi prema drugim liječnicima onako kako bi želio da se oni odnose prema njemu.
2. Svojim učiteljima iskazivat će poštovanje i zahvalnost za znanje, vještine i odgoj koje je od njih primio.
3. Ako drugi liječnik zatraži od njega stručni savjet i/ili pomoć, pružit će mu je nesebično i prema svom najboljem znanju.
4. Liječnik neće pridobivati bolesnike svojih kolega.
5. Liječnik može preuzeti skrb nad bolesnikom drugog liječnika samo na zahtjev dotičnog liječnika ili pacijenta.
6. Obveza je liječnika koji upućuje pacijenta drugom liječniku da ga obavijesti o pojedinostima koje bi mogle na bilo koji način naškoditi odnosno ugroziti zdravlje ili život liječnika.
7. Suradnike ili drugo osoblje liječnik će upozoriti na učinjene propuste na način koji neće povrijediti njihovo ljudsko i profesionalno dostojanstvo, a nikad pred bolesnikom ili njegovim bližnjima.
8. U slučaju da liječnik sazna o neodgovarajućem etičkom, moralnom ili medicinskom postupku kolege, to neće raspravljati s bolesnikom, njegovim bližnjima ili drugim kolegama, nego će se obratiti odgovornoj osobi te Hrvatskoj liječničkoj komori i Hrvatskom liječničkom zboru.
9. Obveza je liječnika stalno obrazovanje i praćenje napretka u struci.
10. Liječnik će čuvati svoj stručni ugled i neovisnost, ne pristajući da mu se ime ističe i povezuje s trgovačkim aktivnostima radi stjecanja osobne koristi. Izbjegavat će stjecanje i širenje ugleda samoisticanjem i netočnim samooglašavanjem u sredstvima javnog priopćavanja.
11. Liječnik neće surađivati s pojedincima, ustanovama ili društvima koji zlorabe povjerenje javnosti zastupajući neprovjerene stvari i postupke namijenjene liječenju, čuvanju i promicanju zdravlja.
12. Svojim ponašanjem i djelovanjem čuvat će ugled liječništva.

10. Završne odredbe

Članak 10.

1. Poštovanje odredaba ovoga Kodeksa obvezno je za sve liječnike.
2. Povrede odredaba ovoga Kodeksa disciplinske su prirode. Disciplinski postupak zbog povrede Kodeksa propisan je aktima Hrvatske liječničke komore (HLK) i Hrvatskoga liječničkoga zbora (HLZ).
3. Pravo je i obveza liječnika da o svakom kršenju odredbi Kodeksa obavijesti Povjerenstva za medicinsku etiku i deontologiju HLK-e i HLZ-a koja prate primjenu Kodeksa.
4. Liječnici su obvezni odbiti svaku radnju koja je u suprotnosti s načelima iznesenim u Kodeksu, a HLK i HLZ su im obvezni pomoći svim stručnim i pravnim sredstvima, ako se za to ukaže potreba.

5. Kaznena i prekršajna odgovornost liječnika ili disciplinska odgovornost u zdravstvenoj ustanovi, trgovačkom društvu ili drugoj pravnoj osobi koja obavlja zdravstvenu djelatnost, ne isključuje pokretanje disciplinskoga postupka pred nadležnim sudom HLK-e i HLZ-a.
6. Liječnik kojeg je sud Hrvatske liječničke komore proglasio nedostojnim za obavljanje liječničke djelatnosti povrijedio je odredbe i ovoga Kodeksa.
7. Ovaj Kodeks stupa na snagu osmog dana nakon objave na oglasnoj ploči HLZ-a, a primjenjuje se od 01. ožujka 2007.
8. Ovaj Kodeks objavljuje se u glasilima HLK-e i HLZ-a te u "Narodnim novinama".

Predsjednik Skupštine
Hrvatskoga liječničkog zbora