Етичке норме за здравствене раднике

Д. Буричић¹, И. Пантић²

Ethical guidelines for health care professionals

Djuricic D, Pantic I.

Сажетак. Појам етика сеже у далеку прошлост још у време Хипократа, грчког лекара из IV века пре наше ере. Хипократу је основни принцип био: користити или барем не нашкодити. Тај принцип је темељ високе етике, која се одражава у Хипократовом односу према његовим болесницима. Интерес и добробит болесника му је је првенствени и главни циљ лекарског рада и настојања. Здравствени радници се најчешће срећу са Женевском формулацијом Хипократове заклетве. У њој су наглашене обавезе које се односе на обавезу да се пружи стручна помоћ, без обзира на верска опредељења, расну и класну припадност и политичка уверења и обавезу да се стручно знање не сме користити супротно законима хуманости. Осим односа према пацијенту битан је и однос лекара према лекару. Има земаља и удружења где се израз етички поистовећује са изразом колегијалан. Елемент за критику који се садржи у односу лекара према лекару јесте конкуренција која важи међу лекарима приватне медицине. Конкуренција се може сматрати као природно стање или стање социјалне интеракције која произлази из неизбежне коегзистенције једнаких интереса, али оправдане утакмице да се у хијерархији заузме боље место. Недозвољено је уношење нетрпељивости, омаловажавања, неоснованих оптужби и других поступака који могу наносити штету угледу здравственог радника. Ово се не односи на право сваког здравственог радника да

Summary The concept of ethics goes back to the time of Hippocrates, the Greek physician from the IV century BC. The basic principle of Hippocrates was: *Primum non nocere* (First, not to harm). That principle has become the foundation of high ethics, which manifested itself in Hippocrates's relation towards his patients. The interest and welfare of patients is the primary and main goal of medical practice. Health care professionals most often take the updated version of The Hippocratic Oath - the Declaration of Geneva. The Declaration emphasizes the importance of the obligation to provide professional health assistance, regardless of religious affiliation, race, social standing and political beliefs. Professional knowledge must not be used contrary to basic laws of humanity. Besides the doctor-patient relationship, the doctor-doctor relationship is also very important. There are certain countries and associations where the term „ethical“ is identified with the term „collegial“. Element for criticism that defines the doctor-doctor relationship, is the competition that exists among the doctors of medicine engaged in private practice. Competition can be considered as a natural state or social interaction, which is a result of the inevitable coexistence of equal interest, and a justified battle to take a better place in the hierarchy. However, the spread of intolerance, baseless accusations and other things that may damage the reputation and moral integrity of health professionals are not allowed. This does not refer to the right of

---

1 Прим. др Даница Буричић, Дом здравља „Савски венац“, Београд

2 Др Игор Пантић, Институт за медицинску физиологију Медицинског факултета у Београду

јавно износи своје мишљење, да чини примедбе и критике у духу толеранције и поштовања а у интересу науке и струке.

Један од посебних аспеката медицинске етике јесте однос лекар-пацијент.

Ту су стално отворена и актуелна ова питања: лекарска грешка и њена узрочност за неповољан исход лечења: дужност лекара да обавести пацијента о дијагнози, исходу и току лечења, терапији, њеним ризицима како би пацијент могао да се сагласи, одговорност због штете изазване медицинским апаратима и инјекцијама. Некадашњи однос лекар-пацијент, пун поштовања, замењен је страхом и неповерењем, те су пацијенти позвали у помоћ правнике. Постоје две струје – дефанзивна и медицина заснована на доказима. Дефанзивна медицина је у први план ставила могућност судског процеса те се у складу с тим претеривало у дијагностици и терапијским поступцима. Медицина заснована на доказима је своје поступке оправдавала валидним доказима.

Где лежи решење? Љубазан однос са пацијентом, али чврст став поткован знањем и одлучношћу, пут је којим треба ићи у циљу побољшања и напретка модерне медицине, или другим речима, *lege artis*, по сваку цену.

Кључне речи: Етика, здравствени радници, Хипократова заклетва.

each health professional to publicly present his/her critical opinion, as long as it is done in the spirit of tolerance, and is in the best interest of science or the profession.

One of the special aspects of medical ethics is the doctor-patient relationship. There are several current issues that remain open, concerning this relationship: medical fault and the causes of unfavorable outcomes of the treatment, the duty of doctors to inform patients about the diagnosis, outcome after the treatment, therapy and the risks that go with it (so the patient can decide whether to accept the therapy), the responsibility for the damage caused by medical appliances and injections. Doctor-patient relationship, that once used to be full of respect, is replaced by fear and distrust, and patients are encouraged to seek the help from the lawyers. Nowadays, there are two concepts in medical practice: the defensive medicine and evidence-based medicine. The defensive medicine always takes into account the possibility of a judicial process and sometimes applies unnecessary diagnostic and therapeutic procedures. Evidence-based medicine justifies its actions by existence of valid scientific evidences.

What is the solution? Kind behavior towards the patient, but firm attitude based on knowledge and determination, is the way one should follow in order to improve modern medicine, or in other words, *Lege Artis*, at any cost.

Увод

Појам етика сеже у далеку прошлост, још у време Хипократа, грчких лекара из четвртог века пре наше ере. Хипократу је основни принцип при лечењу био: користити или барем не шкодити. Тај принцип је темељ високе етике, која се одражава у Хипократовом односу према његовим болесницима. Интерес и добробит болесника му је првенствени и главни циљ лекарског рада и настојања. Непролазна је Хипократова заслуга што је положио темеље лекарској етици која је готово неизмењена задржала своје вредности и своје значење до данашњих дана. Он је први одредио и кодифицирао етичке принципе којима се лекар мора руководити у обављању свога

звања, те је дао не само моралне законе којима је подвргнут лекар у обављању свога звања, него је детаљно описао и начин понашања са болесником, укључујући и начин разговора и одевања.

Медицинска етика је кроз време добила обележје епохе и друштвених односа, али је увек садржавала специфичност лекарског позива, садржаног у оригиналној Хипократовој заклетви. Хипократ је у заклетву унео деонтолошке принципе који су у то време важили у Грчкој. Суштина тих захтева јесте да лекари треба да поседују:

знање

- етичко понашање
- да нису лакоми на новац
- да буду повучени, кротки и достојанствени

- да стичу животне мудрости
- да разумно говоре
- да се чувају мана
- да се чувају празноверица
- да знају кога је нужно лечити бесплатно.

Здравствени радници најчешће се срећу са Женевском формулацијом Хипократове заклетве. У њој су нагласене обавезе које се односе на:

- обавезу да се пружи стручна помоћ без обзира на верска опредељења, националну припадност, расну и класну припадност и политичка уверења
- обавезу да се стручно знање не сме користити супротно законима хуманости
- Женевску декларацију (прерађена Хипократова заклетва) усвојило је Светско удружење лекара у Женеви 1948 године.

Основне етичке норме здравствених радника

У свим етичким нормативима у први план се истичу основне етичке норме:

- **ХУМАНИЗАМ** - хероизам, ризик по сопствено здравље, потчињавање сопствене савести.
- **СКРОМНОСТ** - знање и вештину приказивати пред себи равнима.
- **ОДНОСИ** - „Старији помаже млађем, млађи поштује старијег“.
- **УРЕДНОСТ** - спољашњи изглед и приватни живот да не умањују достојанство.
- **ТАЈНА** - „Поверена уху, затечена ушима, наслућена умом“. Све у вези с болесником, од имена до дијагнозе је тајна.
- **ЈАВНА СЛУЗБА** - Здравствени радник је јавни радник, јер одмерава боловања, процењује радну способност, даје предлог за инвалидске комисије, учествује у трошењу заједничких добара.
- **НАГРАДА** - „Од корисних умења ни једно не пружа такву помоћ као лечење. Оно помаже онда када никакво богатство ни моћ не могу више користити.“

Етички однос лекара према лекару

Хипократова заклетва прави алузије на медицинску сабраћу, већ у процвату када је жи-

вео отац медицине. Међутим оно што одликује грчку сабраћу од медицинских асоцијација које су се током векова јављале после њих, то је дух мистичне интимности, ако не и светости, својствен оним првима, али сасвим стран савременим медицинским удружењима.

Мада дух грчке сабраће није више и наш, однос лекара и његовог сабрата, увек се налази у првом плану медицинске етике. Штавише, има земаља и удружења где се значај израза етички поистовећује са изразом колегијалан. Елемент за критику који се садржи у односу лекара према лекару, јесте конкуренција, која важи међу лекарима приватне медицине. Међутим, таква какава је, конкуренција се не противи моралу, када јој основу не представљају финансијски разлози, већ разлози напредовања у условима социјализоване медицине.

Конкуренција се може сматрати као природно стање или стање социјалне интеракције, које произилази из неизбежне коегзистенције једнаких интереса, али оправдане утакмице да се у хијерархији заузме боље место.

Један основни морални проблем јавља се у дијалектици која супротставља конкуренцију указивања помоћи, пошто је конкуренција критички елемент у односу лекара према лекару, а указивање помоћи – однос лекара према пацијенту.

Проблеми који задиру у медицинску етику не постављају се само лекару ривалу већ и лекару консултанту. Успостављена су правила која нагоне лекара на консултацију да би се избегла одговорност за небригу, а наметнула обавеза о интегралном лечењу болесника у друштвеним стационарним институцијама; сличне препоруке се налазе и код Хипократа. Недозвољено је уношење нетрпељивости, омаловажавања, неоснованих оптужби и других поступака који који могу наносити штету угледу здравственог радника. Ово се не односи на право сваког здравственог радника да има своје мишљење и да га јавно износи, да чини критике и примедбе у духу толеранције и постовања а у интересу развоја науке и струке и учвршћења моралних односа у интересу здравствене службе.

Лекар се не сме одвајати од своје социјалне

средине, нити се може дистанцирати од политике, нити може дозволити да не познаје живот и живљење свих људи чији је он лекар. Лекар мора бити социјални радник, који у правом смислу рећи јавно делује.

За лекаре, као и за све људе, треба да важи племенита мисао Чернишевског која гласи: „Лична срећа је немогућа без среће других“.

Медицинско-етички однос лекар–болесник

Један од посебних аспеката медицинске етике јесте однос лекар-пацијент.

Ту су стално отворена и актуелна ова питања: лекарска грешка и њена узрочност за неповољан исход лечења; дужност лекара да обавести пацијента о дијагнози, исходу и току лечења, терапији, њеним ризицима, како би пацијент могао да се сагласи, одговорност због штете изазване медицинским апаратима и инјекцијама.

Модерно доба донело је у медицину проблем хиперспецијализације који је био замишљен као побољшање услуге појединачног лекара, тако што ће тај лекар бити искључиви специјалиста за одређену болест или одређени орган. Тог момента, пацијент је престао да буде личност, изгубио је све карактеристике људскости у очима савремене медицине, престао да буде субјект комуникације и постао објект информације.

Некадашњи однос лекар-пацијент, пун постовања и поверења, замењен је страхом и неповерењем. Зато су пацијенти позвали у помоћ као верног пратиоца свог излецења правнике, а медицинска јавност је заузела гард и то двојак. Једна струја се огледа у дефанзивном реаговању медицинске јавности и, као главне манифестације, настали су појмови: дефанзивна медицина и медицина заснована на доказима.

Дефанзивна медицина је посебна фракција медицинске струке, која своје деловање није руководила објективним стањем и потребама пацијента, већ је главна идеја водила била евентуална могућност судског процеса, те се

у складу са том идејом и наступало: претеривање у дијагностици, претеривање у терпијским интервенцијама.

Медицина заснована на доказима имала је више „легалитетски“ приступ проблему.

Оправдавајући своје поступке валидним доказима, имали су боље сагледавање проблема и неоспорну моћ у резонувању и поступању.

Други вид приступа је занемарио медицинску струку и у први план ставио пацијента и његова неоспорна права. Као и претходни начин размишљања и овај је имао две компоненте: етичку и институционалну. Етичка компонента је нашла своје покриће и оправдање у многобројним документима коју уређују сферу етике у медицини - Хипократова заклетва, Женевска декларација, Хелшинска декларација.

Ови документи нису могли имати снагу закона, али су имали снагу моралног ауторитета, те су могли послужити као упориште пацијентима и њиховим заступницима. За разлику од овога, институционалан приступ је базирао свој приступ на усвајању закона који регулише ову сферу међуљудских односа.

Фински закон, који је многим послужио као пример, дефинише улогу омбудсмана као независног заступника пацијената, одговорног за више здравствених установа са задатком да помаже пацијентима у вези са практичним стварима везаним за примену закона. У Србији је институција омбудсмана отелотворена терминолошки и функционално различитом институцијом „Пацијентовим адвокатом“. Разлика је у томе што су за те послове именовани правници веж запослени у здравственим установама.

Треба споменути да су пацијентови адвокати неприпремљени за ту функцију пошто се на нашим факултетима не изучава медицинско право. Питање професионалне одговорности медицинских радника јесте једно од актуелних проблема медицинског права. Под утицајем многих спорова који привлаче пажњу медија и стручне јавности, тежиште пажње померено је са кривичне на грађанску одговорност. Ту се отварају многа питања на која треба дати одговор: лекарска грешка, као узрок неповољног исхода лечења, дужност лекара да пацијента обавести о дијагнози, право увида

пацијента у медицинску документацију, штете изазване медицинским апаратима и инјекцијама, терапија и евентуални ризици. Где лежи решење? Љубазан однос са пацијентом, али и чврст став поткован знањем и одлучношћу, пут је којим треба ићи у циљу побољшања и напретка модерне медицине, или другим речима, *lege artis* по сваку цену. Тако ће закон,

ненаметљиво за обе стране, лебдети на једноставним етичким и хуманим поступцима лекара и одржавати непољуљано поверење које пацијенти имају према лекарима. Практична вредност правних и моралних норми на крају зависи од постојања одређених квалитета у личности лекара.

Литература

1. Етика у медицини кроз векове, Д. Миловановић, Београд, 2000 год.
2. Женевска декларација светског удружења лекара из 1948 год.
3. Марић Јован, Етика X допуњено издање, Београд 2000 год.
4. Етика здравствених радника данас, Тимочки медиц. гласник вол 48, бр34, 2003 г.
5. В. Стамболовић, Права пацијената.
6. Радишић Ј.: Медицинско право у свету и код нас.