**ДОМ ЗДРАВЉА ''ДР ЂОРЂЕ ЛАЗИЋ'' СОМБОР**

ЕТИЧКИ КОДЕКС

**ПОНАШАЊА ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА/САРАДНИКА ПРИ ПРУЖАЊУ ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА У**

**ДОМУ ЗДРАВЉА ''ДР ЂОРЂЕ ЛАЗИЋ'' СОМБОР**

**април, 2025. година**

Дана: 11. 4. 2025. године

Број: 310/2025

Сомбор

На основу члана 26 Статута Дома здравља ''Др Ђорђе Лазић'' Сомбор, број 01 - 206 од априла месеца 2008. године, Управни одбор Дома здравља ''Др Ђорђе Лазић'' Сомбор на седници одржаној дана 11. 4. 2025. године донео је:

**ЕТИЧКИ КОДЕКС**

**ПОНАШАЊА ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА/САРАДНИКА ПРИ ПРУЖАЊУ ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА У**

**ДОМУ ЗДРАВЉА ''ДР ЂОРЂЕ ЛАЗИЋ'' СОМБОР**

**I ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ**

**Предмет**

**Члан 1.**

Овим Етичким кодексом понашања здравствених радника/сарадника и пружања здравствених услуга у Дому здравља ''Др Ђорђе Лазић'' Сомбор (у даљем тексту: Етички кодекс) утврђују се етичка начела у обављању професионалних дужности здравственог особља Дому здравља ''Др Ђорђе Лазић'' Сомбор (у даљем тексту: Дом здравља) и уређују односи здравственог особља Дома здравља према пацијентима, као и међусобни односи здравствених радника и однос према другим запосленима.

**Обавезност Етичког кодекса**

**Члан 2.**

Одредбе овог Етичког кодекса обавезујуће су за све здравствене раднике/сараднике Дома здравља. Здравствени радник/сарадник Дома здравља који повреди одредбе овог Етичког кодекса врши повреду професионалне дужности или угледа Дома здравља, због утврђивањa одговорности у складу са Законом о раду и другим актима донетим на основу истог, као и општима актима Дома здравља.

**Етички одбор Дoма здравља**

**Члан 3.**

У примени одредби Етичког кодекса Етички одбор Дома здравља ''Др Ђорђе лазић'' Сомбор надлежан је да:

* прати и анализира примену Етичког кодекса Дома здравља;
* прати и анализира примену и придржавање етичких принципа приликом пружања

здравствене делатности;

* покреће поступке одговорности против здравствених радника/сарадника који крше одредбе овог Етичког кодекса.

1. **ОДНОС ПРЕМА ПАЦИЈЕНТИМА**

**Здравствени радник/сарадник Дома здравља и пацијент**

**Члан 4.**

Здравствени радници/сарадници Дома здравља сигурност и добробит пацијента сматрају највећом вредношћу и својом основном и првом бригом.

Здравствени радник/сарадник Дома здравља је дужан да свој позив обавља одговорно, стручно, савесно и без обзира на било које лично својство пацијента или на своје лична уверења и односе према пацијенту и/или његовој породици.

Здравствени радник Дома здравља је дужан да одбаци све предрасуде које има и/или може имати према пацијенту и/или његовој породици с обзиром на његова лична својства, уверења, националност, веру, расу, сексуалну оријентацију, социјално-економски статус, културу и политичка уверења и обезбеди поштовање и заштиту интереса и достојанства пацијента.

Здравственом раднику/сарднику не признаје се право на приговор савести из разлога наведеним у претходном ставу.

**Заснованост одлука здравствених радника/сарадника Дома здравља и начин лечења**

**Члан 5.**

Одлуке здравствених радника Дома здравља морају се заснивати искључиво на поступцима који болеснику враћају здравље и олакшавају трпљење.

Професионални однос и одлуке здравственог радника/сарадника Дома здравља према пацијенту не сме бити условљен било којим неетичким разлогом, а нарочито не сме бити условљен користољубљем, задовољавањем личних амбиција или намером здравственог радника/сарадника да себи или другом прибави било какву другу корист и/или погодност.

Здравствени радници/сарадници Дома здравља морају поседовати знање, вештине и стручност из области здравствене делатности којом се баве и способност да та знања и вештине примене за добробит здравља пацијената, као и бити свесни граница својих стручних компетенција, те стога прихватити потпуну одговорност за сваку активност лечења коју предузимају према пацијенту.

Здравствени радник/сарадник Дома здравља је слободан у избору метода и начина лечења који су признати од стране шире стручне и научне јавности и у складу са стандардима савремене медицинске науке и при томе дужан да доследно узима у обзир достигнућа медицинске науке и начела стручног понашања.

Према пацијенту здравствени радник/сарадник поступа економично и рационално, избегавајући непотребне прегледе и лечење.

Здравствени радник/сарадник Дома здравља је дужан да одбаци сваки захтев који би по његовом сручном уверењу и савести могао бити неетичан или штетан за пацијента.

Здравствени раднци/сарадници одлуке о поступку и методу лечења доносе самостално, без уплитања са стране, сем када је одговарајућом процедуром прописано да се одлуке доносе конзилијарно и када по споственој вољи и процени тражи консултативно мишљење.

Конзилијум је самосталан и независтан у свом раду, али може прибављати консултативна мишљења.

**Право на слободан избор лекара**

**Члан 6.**

Сваки пацијент има право на слободан избор здравствене установе, односно слободан избор различитих медицинских процедура, у складу са законом и подзаконским актима, на основу одговарајућих информација о могућим ризицима и последицама по здравље пацијента.

Лекар је дужан да узме у обзир и поштује начело о слободном избору различитих медицинских процедура и здравствене установе, на начин и обиму који је одређен законом и подзаконским актима, психички способног и свесног пацијента који је добро обавештен o ризицима и последицама по његово здравље.

Ординирајући лекар се не може противити жељи пацијента да се обрати другом лекару са молбом да му он каже своје мишљење о стању пацијентовог здравља и о начину лечења.

**Обавештавање приликом пријема у Дoм здравља**

**Члан 7.**

Лекар који прима пацијента у Дом здравља је дужан да пацијента обавести о поступцима и методама лечења који су усвојени на нивоу Дома здравља, као и о медицинско-техничким могућностима којима Дом здравља располаже, а односе се на његово лечење.

Лекар ће о ризицима примена поступка и метода лечења, као и ризицима примене одређених медицинско-техничких могућности, обавестити пацијента у тренуку предлагања таквог поступка, метода и медицинско-техничке могућности пацијенту.

**Пристанак болесника**

**Члан 8.**

За начин лечења лекар Дома здравља мора да добије пристанак болесника, пошто га на разумљив, за пацијента, начин упозна са значајем захвата за утврђивање, лечење и праћење његове болести као и ризицима.

Пацијент има право да прихвати или да одбије било амбулантно или стационарно лечење после адекватне информације од стране лекара.

Сагласност или одбијање пацијент може да испољи усмено или писмено

Пацијент има право да одбије испитивање или лечење чак и када то угрожава његов живот. Уколико је витално угрожени пацијент у несвести или објективно није у стању да изрази своју вољу, лекар може самостално или у писменој сагласности са најужом родбином да

предузме адекватан и хитан медицински поступак.

Над пацијентом који је без свести ,или из других разлога није у стању да саопшти свој пристанак, хитна медицинска мера може се предузети и без његове сагласности, ако се не може прибавити и сагласност породице.

Ако је пацијент без свести или из других разлога није у стању да саопшти свој пристанак, медицинске мере над њим у здравственој установи могу се предузети на основу конзилијарног налаза.

У случајевима када постоје медицинске индикације за лекарску интервенцију малолетних пацијената или пацијената лишених пословних способности законска обавеза је да писмену сагласност може дати само његов законски заступник и то брачни друг, родитељ, старатељ, блиски рођаци.

Уколико није могуће прибавити сагласност из претходног става тражи се мишљење Центра за социјални рад.

**Посебна брига о деци**

**Члан 9.**

Лекар прегледа дете уз присуство родитеља, ако је то могуће.

Лекар се истрајно заузима за здраву околину деце и посвећује им посебну бригу, нарочито ако су физички или психички болесна или заостала.

Уколико опази злоупотребу, мучење, недостатке или погрешно васпитање детета од стране његове породице или стараоца, упозориће надлежне институције и према својим могућностима учинити све за заштиту детета.

Лекар неће пристати на ускраћивање неопходног лечења или на отпуштање малолетног болесника под старатељством, и поред тога што то захтевају родитељи или старалац, ако би

по његовој оцени отпуштањем било теже угрожено здравље болесника или здравље других. О отпусту одлучује ординирајући лекар.

У складу са ставом 1. овог члана лекар педијатар или лекар друге специјалности прегледају

мало, предшколско и школско дете у присуству родитеља, родбине, старатеља, васпитача или школског наставника.

У случају болесне деце лекар предузима све мере допунских испитивања и лечења.

У случају хоспитализације лекар се активно интересује за свог пацијента и прати стање хоспитализованог болесника.

Посебну бригу посвећује физички и психички хендикепираној деци.

Уколико региструје насилно понашање и озбиљне педагошке грешке, обавестиће о томе институције надлежне за заштиту ове деце и контролисати предузете мере. При томе је дужан да штити приватност ове деце.

**Поштовање права и подршка пацијенту – забрана злоупотреба**

**Члан 10.**

Здравствени радник/сарадник Дома здравља мора да поштује достојанство и права сваког пацијента и да се понаша у складу са фундаменталним принципима медицинске етике.

Здравствени радник/сарадник Дома здравља дугује пацијенту пуну лојалност и све могућности свог знања и вештине.

По правилу Хипократових постулата пацијент је увек активни учесник у лечењу.

Међусобни односи здравствени радник/сарадник - пацијент морају да се заснивају на узајамном поверењу и одговорности.

Здравствени радник/сарадник Дома здравља нема право да се упушта у личне или породичне проблеме пацијента нити да покушава да утврђује чињенице о личности изван оних које су неопходне за лечење пацијента.

Здравствени радник/сарадник треба да помаже пацијенту приликом остваривања здравствених и социјалних права, али не сме пристајати на злоупотребе.

**Право пацијента на истину – Обавештење о здравственом стању**

**Члан 11.**

Обавештавање пацијента о његовом здравственом стању мора бити искључиво у његову корист.

О посебном психичком стању болесника образложења нису препоручљива ако би могла негативно да утичу на даљи ток лечења, те се у таквим случајевима са стањем болести упознају чланови породице пацијента.

О здравственом стању болесника обавештава искључиво лекар.

Лекар не сме да дозволи да дијагнозе болести саопштава друго здравствено особље.

Уколико здравствено стање болесника не даје наду за оздрављење или му чак прети смрт, дужност лекара је да о томе обавести његове најближе, изузев ако болесник није другачије одлучио.

У складу са одредбама става 1. и 2. овог члана остварује се право пацијента да сазна истину о свом здравственом стању као и о предвиђеном испитивању и лечењу и очекиваним резултатима и исходу предвиђеног медицинског третмана.

Право увида у медицинску документацију пацијент остварује у складу са законом и подзаконским актима.

**Однос према пацијентовим ближњим**

**Члан 12.**

Здравствени радник/сарадник Дома здравља је дужан да се према родбини и блиским пријатељима пацијента односи са пуно разумевања, пре свега према њиховој бризи за стање болесника и да са њима сарађује.

**Брига о пацијентима за случај одсуства или недовољних могућности за лечење**

**Члан 13.**

За време одсуствовања лекар је дужан да се побрине за сталну медицинску заштиту својих пацијената.

Ако потребе лечења пацијента прелазе лекарове могућности, знање или вештине, он ће се постарати да га преда на лечење другом лекару који такве услове може остварити.

**Упозоравање пацијента**

**Члан 14.**

Уколико здравствени радник/сарадник Дома здравља утврди да се пацијент не придржава протокола лечења, датих савета и упутстава, односно да свесно и очигледно поступа супротно својим интересима за оздрављење, лекар ће пацијента одлучно упозорити на такво понашање.

Здравствени радник/сарадник Дома здравља може да прекине поступак лечења, изузев кад здравствено стање болесника захтева хитну медицинску помоћ уколико се пацијент понаша на начин из става 1. овог члана.

Кад се болесник понаша недолично, увредљиво и претећи, здравствени радник/сарадник је дужан да му пружи адекватну лекарску помоћ, нарочито ако је болешћу угрожен живот болесника.

**Одбијање и прекидање лечење од стране лекара**

**Члан 15.**

Ако се пацијент не придржава дужности из чл. 32 - 35. Закона о правима пацијената, надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник, после претходног упозорења, може отказати пружање даље здравствене заштите пацијенту, изузев хитне медицинске помоћи, о чему је дужан да писмено обавести директора здравствене установе, као и да у медицинску документацију пацијента унесе разлоге за одбијање пружања здравствене заштите.

Такође, на основу члана 156 Закона о здравственој заштити здравствени радник може одбити пружање здравствене заштите ако здравствена услуга коју треба пружити није у складу са његовом савешћу, уверењима или међународним правилима медицинске етике (у даљем тексту: приговор савести).

Здравствени радник дужан је да о приговору савести сачини службену белешку, која се чува у медицинској документацији пацијента и о приговору савести обавести непосредног руководиоца, директора здравствене установе, руководиоца другог правног лица, односно оснивача приватне праксе.

Здравствена установа, односно приватна пракса, дужна је да поштује истакнути приговор савести здравственог радника, као и да обезбеди пружање здравствене заштите пацијенту од стране другог здравственог радника.

Здравствени радник не може одбити пружање хитне медицинске помоћи истичући приговор савести

**Награда за рад здравствених радника/сарадника Дома здравља**

**Члан 16.**

Изузев редовне награде за рад здравственог радника/сарадника Дома здравља у облику плате, хонорара или других личних примања, као и задовољства да је помогао пацијенту, прибављање друге материјалне и/или нематеријалне користи, од стране здравственог радника противно је овом Етичком кодексу и другим законима.

**Помоћ приликом умирања** - **Ублажавање болова и патњи**

**Члан 17.**

Код неизлечивог болесника један од основних задатака лекара је да ефикасно предузима све мере лечења које ће пацијенту ублажити болове и психичку патњу.

Лекар је дужан да упозна и болесникове ближње са његовим стањем и да настоји да обезбеди њихово разумевање болесникових тегоба и пружање адекватне подршке.

**Забрана еутаназије**

**Члан 18.**

Лекари Дома здравља одбацују и осуђују еутаназију и сматрају је лажним хуманизмом. Намерно скраћивање живота у супротности је са медицинском етиком.

Лекар је дужан да уважи жељу добро информисаног болесника од неизлечиве болести, јасно изражену при пуној свести у погледу вештачког продуживања његовог живота.

Ако болесник није при свести, лекар ће поступити по свом најбољем знању и савести уважавајући, али не нужно и прихватајући, и мишљење уже породице, а у складу са ставом

1. овог члана.

**Хуманост према умирућем**

**Члан 19.**

Према болеснику који је болестан на смрт, здравствени радници/сарадници Дома здравља морају предузети све мере које су потребне за смислено лечење и олакшање у трпљењу.

Умирање болесника и смрт су део лечења.

Код умирућег пацијента, односно у терминалном стадијуму болести, здравствени радници Дома здравља треба да обезбеде човеку достојне услове умирања, јер би настављање интензивног лечења болесника у овом стању искључило право умирућег на достојанствену смрт.

**Однос према умирућем и његовој породици**

**Члан 20.**

Умирући има право на помоћ, негу и људски однос, као и на присуство чланова породице или других ближњих у тренуцима завршног периода његове болести, односно смрти која се приближава.

Лекар породици болесника пажљиво образлаже своја настојања и поступке при олакшавању трпљења болесника и докле може да досегне његова помоћ.

Лекар је дужан да у оквиру могућности умирућем обезбеди услове да се психички и духовно припреми за очекивану смрт.

Умирући има право да прими или одбије духовну или моралну помоћ, укључујући и помоћ свештеника.

Информисање пацијента и породице у случајевима тешке и неизлечиве болести је искључиво дужност лекара коју мора да обави са максимумом такта и пажње, имајући пре свега у виду физичко и психичко стање пацијента и његове породице.

1. **МЕЂУСОБНИ ОДНОСИ ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА**

**Заснованост међусобних односа**

**Члан 21.**

Међусобни односи и сарадња здравствених радника/сарадника Дома здравља заснивају се на коректности, искрености, поштовању и размени искустава а све ради постизања што бољих резулта и квалитетнијем обављању професије.

**Однос према професорима, старијима и претпостављеним**

**Члан 22.**

У складу са традицијом лекарске професије, здравствени радник/сарадник Дома здравља својим старијим колегама обавезно исказује дужно поштовање и захвалност за знања и вештине, за животно и стручно искуство, као и за људско васпитање које су му пружили.

Здравствени радник/сарадник Дома здравља поштује животно и стручно искуство старијих и претпостављених, који млађим сарадницима треба да служе за углед.

**Професионална и људска солидарност**

**Члан 23.**

Правила колегијалности захтевају да здравствени радници подржавају колегу који је неоправдано нападнут.

Солидарност и другарство међу здравственим радницима изражава се и тако што сваки од њих колегијално брине за оболелог колегу.

**Развијање и заштита добрих међуљудских односа**

**Члан 24.**

Разлике у мишљењима здравствених радника/саардника не смеју да изазивају спорове или нарушавају правила понашања.

У радним и другим међусобним споровима здравствени радници/сарадници су обавезни да покушају да учине све што је у њиховој моћи да се спорови што пре отклоне како не би утицали на радни морал, штетили личном угледу, здравству, здравственим установама и пацијентима.

Здравственим радницима/сарадницима Дома здравља су стране увреде, клевете, омаловажавање, неоправдана и у лаичкој јавности изречена критика сарадника или претпостављених.

Уколико здравствени радник/сарадник код колеге утврди веће грешке у дијагностичким или терапеутским поступцима дужан је да своја запажања проследи претпостављенима.

У случају кад утврди грешке из става 4. овог члана здравствени радник/сарадник ће без одлагања предузети потребне мере и спровести поступке да болеснику стручно и морално помогне.

Здравственом раднику/сараднику забрањено је да о грешкама расправља са самим болесником и родбином, као и обавештава средства јавног информисања, ово посебвно имајући у види право працијента на приватност.

Здравствени радник/сарадник колеге упућује на учињене пропусте на начин који не вређа њихово достојанство, а никад пред болесником или његовим ближњима.

**Мишљење о раду другог здравственог радника/сарадника**

**Члан 25.**

Изношење негативног мишљења о другом здравственом раднику/сараднику у присуству пацијента, колега или лаичке јавности је недопустиво.

Стручна критика је могућа само у оквиру струке и уз присуство здравственог радника/сарадника о коме је реч.

Оцена рада других здравствених радника/сарадника мора бити објективна и аргументована, без личне острашћености или другог субјективизма.

Увреде, потцењивачки коментари и неоправдане критике колега у јавности представљају срамотну деградацију професије здравствених радника.

**Стручна сарадња лекара**

**Члан 26.**

Кад здравствени радник/сарадник затражи стручни савет или помоћ други здравствени радник/сарадник ће му је пружити несебично и према свом најбољем знању, у корист болесника.

Приликом упућивања свог болесника другом здравственом раднику,сараднику, здравствени радник/сарадник је обавезан да га усмено или писмено обавести о појединостима болести које би могле угрозити живот или лечење болесника.

**Савет другог лекара и лекарског конзилијума**

**Члан 27.**

Када је лекару потребна стручна помоћ посаветоваће се са другим лекаром и стручним колегијумом.

Саветовање ће се обавити на иницијативу ординирајућег лекара, на захтев болесника или породице болесника.

Саветнике може да предложи и болесник.

Забрањено је да у колегијуму, у присуству болесника и родбине, лекар поучава лекара.

Забрањено је и да члан сручног колегијума- лекар пред лаичком јавношћу даје увредљиве изјаве о начину лечења.

Колегијум по правилу не расправља и не одлучује у присуству пацијента, односно његовог заступника.

Члановима колегијума забрањено је да се при одлучивању руководе личним циљевима у каријери и завишћу.

Чланови колегијума дужни су да своје мишљење образложе стручно без уношења елемената који се тичу личности било пацијента било ординирајућег лекара

Мишљење лекара специјалисте коме се лекар обрати за помоћ има карактер савета, тако да је за поступак даљег лечења одговоран ординирајући лекар.

**Начин рада стручног колегијума**

**Члан 28.**

Колегијум се организује када се ради о тешким или компликованим случајевима који по правилу превазилазе знање и искуство ординирајућег лекара.

Колегијум сачињавају најмање два лекара.

Када у саставу колегијума учествује више лекара, бира се председник колегијума који је одговоран за начин рада и утврђивање мишљења (закључка) колегијума које је меродавно за даље поступке и лечење болесника.

У колегијуму сви лекари имају иста права.

Уколико се у колегијуму двоје стручњака не може сложити потребно је позвати и трећег лекара.

Лекару је забрањено да не прихвати учествовање у колегијуму сем у случајевима из чл. 15. овог Етичког кодекса.

Позив за рад у колегијуму лекар сматра изразом поверења у његово знање и оспособљеност. У тешким и компликованим случајевима лекар ће без обзира на радно место и стручну оспособљеност одлучивати колегијално.

Колегијално мишљење могуће је изнети у писаном облику, уколико лекар добије одговарајуће податке.

Мишљење колегијума мора бити забележено у здравственој документацији, и то истовремено са евентуалним размимоилажењима у мишљењима појединих чланова колегијума.

**Однос лекара консултанта и ординирајућег лекара**

**Члан 29.**

Лекар консултант треба да се по завршеном прегледу болесника поверљиво посаветује са ординирајућим лекаром.

Резултат саветовања пацијенту или његовој породици по правилу саопштава ординирајући лекар.

**Овлашћења и одговорност руководиоца групе (екипе)**

**Члан 30.**

Руководилац организационе јединице и /или радне групе (шеф екипе, председник комисије и сл.) руководи групом и одговара за њен и свој рад и одлуке.

Руководилац одговара и за начин и обим рада који је поверио сарадницима, а сваки члан групе је лично одговоран за свој рад у групи.

Одбијање извршења одређених радова и послова могуће је само кад је очигледно да су у супротности са медицинском етиком.

Да ли су наложени радови и/или послови у очигледној супротности са медицинском етиком процењује надлежни руководилац.

У нејасним и спорним случајевима руководилац је дужан да саопшти међусобно супротстављена мишљења свим члановима радне групе ради слободног и одговорног решавања спора.

1. **ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ**

**Спровођење Етичког кодекса**

**Члан 31.**

Ради стварања услова за спровођење Етичког кодекса у складу са обавезношћу његових одредаба, сви здравствени радници/здравствени сарадници Дома здравља дужни су да се упознају са начелима садржаним у Етичком кодексу и да их се придржавају при вршењу своје дужности.

За здравствене раднике/сараднике Дома здравља обавезујућа су међународна хуманитарна начела која се односе на професионални рад здравствених радника у превентиви, куративи и рехабилитацији.

**Обавештења, представке и предлози здравствених радника**

**Члан 32.**

Здравствени радник/сарадник Дома здравља има право и дужност да о сваком кршењу одредаба Етичког кодекса обавести Етички одбор Дома здравља који се стара о спровођењу Етичког кодекса у складу са законом и Статутом Дома здравља.

**Промовисање и заштита етичких начела**

**Члан 33.**

Директор Дома здравља је дужан да предузима мере против здравствених радника/сарадника који крше одредбе Етичког кодекса.

**Ступање на снагу Етичког кодекса**

**Члан 34.**

Овај Етички кодекс ступа на снагу осам дана по објављивању на огласној табли Дома здравља ''Др Ђорђе Лазић'' Сомбор.

