

**LJEKARSKA KOMORA CRNE GORE**

**KODEKS MEDICINSKE ETIKE I DEONTOLOGIJE  
LJEKARSKE KOMORE CRNE GORE**

**Podgorica, mart 2019. godine**

**KODEKS MEDICINSKE ETIKE I DEONTOLOGIJE  
LJEKARSKE KOMORE CRNE GORE**

## **I OSNOVNE ODREDBE**

### **Predmet i cilj**

#### **Član 1**

Kodeksom medicinske etike i deontologije (u daljem tekstu: Etički kodeks) utvrđuju se etička načela u obavljanju profesionalnih dužnosti članova Ljekarske komore Crne Gore (u daljem tekstu: Komora) i s tim u vezi uređuju se odnosi članova Komore prema pacijentima, kao i međusobni odnosi članova Komore.

Cilj Etičkog Kodeksa je da čuva slobodu i ugled ljekarskog poziva, podiže kvalitet ljekarskih usluga i ojača povjerenje između ljekara i pacijenta, uz poštovanje koncepta autonomije i prava pacijenta.

Član Komore je doktor medicine (u daljem tekstu: ljekar).

### **Rodna ravnopravnost**

#### **Član 2**

Svi izrazi koji se u Etičkom kodeksu koriste za fizička lica u muškom rodu obuhvataju iste izraze i za fizička lica u ženskom rodu.

### **Komisija za etička pitanja i deontologiju**

#### **Član 3**

Komisija za etička pitanja i deontologiju (u daljem tekstu: Komisija) stara se o sprovođenju Etičkog kodeksa u skladu sa međunarodnim ugovorima koje je ratifikovala država Crna Gora, zakonima države Crne Gore i statutom Komore, a posebno razmatranjem etičkih pitanja koja se odnose na obavljanje profesije; davanjem mišljenja o radu članova Komore u skladu sa Etičkim kodeksom, promovisanjem principa profesionalne etike radi obezbjeđivanja etičkog ponašanja članova Komore i obavljanjem drugih poslova u vezi sa primjenom poštovanja Etičkog kodeksa.

## **II OSNOVNA NAČELA**

### **Načelo savjesnosti**

#### **Član 4**

Obaveza ljekara je da svoju profesionalnu aktivnost obavlja savjesno, po pravilima medicinske struke i sa potrebnom pažnjom, u skladu sa načelima medicinske etike i deontologije i načelima čovječnosti.

### **Načelo jednakosti**

#### **Član 5**

Ljekar ljekarsku pomoć pruža svima jednako, bez obzira na godine života, pol, rodni identitet, rasu, nacionalnu pripadnost, vjeru, društveni položaj, obrazovanje, jezik, bračno ili porodično stanje, seksualnu orijentaciju, socijalno porijeklo, političko ili drugo ubjeđenje, imovinsko stanje, jezik, kulturu, vrstu bolesti, psihički ili tjelesni invaliditet ili drugo lično svojstvo, poštujući ljudska prava i dostojanstvo svakog čovjeka.

### **Načelo poštovanja autonomije i prava pacijenata**

#### **Član 6**

Ljekar je dužan da poštuje prava, slobode, autonomiju i ljudsko dostojanstvo svakog pacijenta, kao i da se u svom radu vodi principima dobročinstva, nanošenja najmanje štete i principima pravičnosti.

### **Načelo čuvanja ugleda profesije**

#### **Član 7**

Ljekar je dužan da u svom djelovanju čuva ugled i dostojanstvo profesije. Ljekar je dužan da svim svojim sposobnostima čuva plemenitu tradiciju ljekarskog poziva, održavajući visoke standarde stručnog rada i etičnog ponašanja prema pacijentu i njegovim bližnjima, kao i prema zdravim osobama.

## **III LJEKAR I MEDICINSKA ETIKA**

### **1. Ljekar**

#### **Osnovne dužnosti ljekara**

#### **Član 8**

Dužnost ljekara je da svoje životno usmjerenje i struku posveti zdravlju ljudi. Ljekar je u obavezi da se u svom radu pridržava važećih standarda medicinske nauke i etičkih principa, u okviru kojih je slobodan da izabere one dokazane metode profilakse, dijagnostike, terapije i rehabilitacije koje smatra najefikasnijim za konkretnog pacijenta.

#### **Ljekar i etičke odluke**

#### **Član 9**

Odluke ljekara moraju da se zasnivaju isključivo na postupcima koji bolesniku olakšavaju trpljenje i ostvaruju zdravlje, poštujući pri tom prava, slobode, autonomiju i dostojanstvo svakog pacijenta.

Profesionalni odnos ljekara prema pacijentu ne smije biti uslovljen bilo kojim neetičkim razlogom.

## **Ljekar i prijem pacijenta**

### **Član 10**

Ljekar je prilikom prijema pacijenta u zdravstvenu ustanovu dužan da se pobrine da pacijent bude obaviješten o postupcima, medicinskim i tehničkim mogućnostima za njegovo liječenje.

## **Način liječenja**

### **Član 11**

Ljekar predlaže i sprovodi postupke koji su neophodni za pouzdano dijagnostikovanje i liječenje, u skladu sa važećim standardima medicinske nauke, etike i deontologije.

U liječenju pacijenta ljekar postupa ekonomično i racionalno, izbjegavajući nepotrebne preglede i postupke, bez obzira na to ko snosi troškove liječenja pacijenta.

## **Ljekar i prava pacijenta na pristanak**

### **Član 12**

Ljekar sprovodi dijagnostiku i medicinski tretman nad pacijentom, u načelu, samo uz njegov pristanak, koji može biti dat u pisanoj formi ili usmeno.

Odredba stava 1 ovog člana ne primjenjuje se na pacijenta sa izmijenjenim stanjem svijesti i bez mogućnosti racionalnog rasuđivanja, ako ne postoji pristanak pristanka zakonskog zastupnika ili staraoca.

Odluke koje se tiču medicinskog tretmana pacijenta moraju biti u njegovom najboljem interesu.

Pacijent treba da bude uključen u proces donošenja odluka, koliko je to u datim okolnostima moguće, u skladu sa njegovom sposobnošću da razumije okolnosti, informacije i racionalno rasuđuje.

Pristanak pacijent može opozvati u pisanoj formi ili usmeno uz prisustvo svjedoka, prije sprovođenja i za vrijeme trajanja tretmana.

Ljekar je dužan obavijestiti pacijenta o posljedicama za njegovo zdravlje u slučaju odbijanja predložene medicinske mjere.

Ako je pacijent mlađi od 16 godina ili lišen poslovne sposobnosti, medicinska mjera nad njim se može preduzeti uz pristanak njegovog zakonskog zastupnika (roditelja, usvojitelja ili staratelja), izuzev u hitnim slučajevima.

Prilikom donošenja odluka o medicinskim mjerama koje se odnose na ova lica, mora se imati u vidu načelo najboljeg interesa pacijenta, kao i preferencije samog pacijenta ukoliko je to moguće u datim okolnostima, u skladu sa njegovom zrelošću i sposobnošću za rasuđivanje.

## **Posebna briga o djeci**

### **Član 13**

Ljekar se istrajno zauzima za zdravu okolinu djece i posvećuje im posebnu brigu, naročito ako su fizički ili psihički bolesna ili pate od različitih problema u razvoju.

Ljekar posebnu brigu posvećuje djeci sa invaliditetom, bilo da su hospitalizovana u specijalnim ustanovama ili da se radi o djeci u sopstvenim porodicama.

Ukoliko postoji osnov sumnje da je vršeno zlostavljanje, zanemarivanje, zloupotreba, mučenje i nepostupanje po ljekarskim savjetima, ljekar će upozoriti nadležne institucije i prema svojim mogućnostima omogućiti zaštitu djeteta.

Pregled i pružanje medicinske pomoći osobi mlađoj od 16 godina ljekar obavlja uz saglasnost roditelja ili staratelja, izuzev u hitnim slučajevima.

Ljekar pedijatar, ljekar druge specijalnosti ili ljekar opšte prakse pregledaju malo, predškolsko i školsko dijete u prisustvu roditelja, rodbine, staratelja, vaspitača ili školskog nastavnika - do uzrasta određenog zakonom.

Prilikom donošenja odluka o medicinskim mjerama koje se odnose na osobe mlađe od 16 godina mora se imati u vidu načelo najboljeg interesa pacijenta, kao i obaveza ljekara da zaštiti interese osoba mlađih od 16 godina ukoliko njihovi roditelji ili staratelji to nijesu u stanju da učine.

Ljekar takođe ima obavezu da otkloni zahtjeve laika koji bi mogli ugroziti zdravlje ili život osobe mlađe od 16 godina i koji bi uskratili adekvatne mjere zdravstvene zaštite.

Pacijent mlađi od 16 godina pod starateljstvom ili njegov zakonski zastupnik ima pravo da odbije predloženu medicinsku mjeru, čak iako se njome spasava ili produžava njegov život, ali je ljekar dužan da njegovom roditelju ili staratelju ukaže na posljedice njihove odluke o odbijanju.

Namjeru iz stava 6 ovog člana, zakonski zastupnik osobe mlađe od 16 godina dužan je da učini u pisanoj formi čime preuzima odgovornost za dalje liječenje i zdravlje maloljetnog lica.

## **Ljekar i podrška pacijentu**

### **Član 14**

Međusobni odnosi ljekar - pacijent moraju da se zasnivaju na uzajamnom povjerenju i odgovornosti, tako da pacijent aktivno učestvuje u svom liječenju.

Dužnost ljekara je da pacijenta obavijesti o njegovim pravima i obavezama, kao i da se zalaže za poštovanje prava svih pacijenata.

## **Nesavjestan i nestručan postupak - malpraksa**

### **Član 15**

Članovi Komore ističu i podržavaju razlike između ishoda nesavjesnog i nestručnog liječenja, s jedne strane, i neželjenog ishoda liječenja s druge strane; koje je moguće u ljekarskoj profesiji.

Članovi Komore se zalažu da se na ovoj razlici zasniva utvrđivanje eventualne odgovornosti ljekara za ishod liječenja.

## **Pravo pacijenta na istinu i obavještanje o zdravstvenom stanju**

### **Član 16**

Pravo pacijenta je da sazna istinu od ljekara o svom zdravstvenom stanju, da dobije adekvatne i pravovremene informacije o predviđenom ispitivanju, liječenju i očekivanim rezultatima medicinskog tretmana.

## **Ljekar i odnos prema članovima porodice pacijenta**

### **Član 17**

Ljekar je dužan da profesionalno izvještava o stanju pacijenta, da se prema članovima porodice pacijenta odnosi sa puno razumijevanja i da sa njima saraduje u korist pacijenta.

## **Briga o pacijentima u slučaju nedovoljnih mogućnosti za liječenje**

### **Član 18**

Ako potrebe liječenja pacijenta prevazilaze mogućnosti, znanja i vještine ljekara, on će se postarati da ga uputi na liječenje drugom ljekaru, odnosno zdravstvenoj ustanovi, koja takve uslove može ostvariti.

## **Ljekar i nesavjesni pacijent**

### **Član 19**

Ako se pacijent koji je upoznat sa svojim stanjem, a sposoban je da samostalno odlučuje, ne ponaša u skladu sa odlukama liječenja i prevencije bolesti, ljekar može odbiti dalju brigu o takvoj osobi, ali pod uslovom da ga prethodno uputi na drugog ljekara ili zdravstvenu ustanovu.

Postupak stava 1. ovog člana primjenjuje se i u slučajevima kada se pacijent ponaša nedolično, uvredljivo ili prijeti, ali samo u slučajevima kada bolesniku ne prijeti neposredna opasnost po život, jer mu tada treba pomoći bez obzira na njegovo ponašanje.

### **Razlozi za odbijanje liječenja**

#### **Član 20**

Ljekar ima prava da odbije liječenje i uputi pacijenta drugom ljekaru ako smatra da nije dovoljno stručan ili da nema tehničke mogućnosti za uspješno liječenje, ako ne postoji odnos punog povjerenja pacijenta u rad ljekara ili ako pacijent odbija saradnju, pokušava da vrši zloupotrebe, izuzev u slučaju neophodnosti pružanja hitne medicinske pomoći.

### **Vrjednovanje rada**

#### **Član 21**

Ljekarski rad se vrednuje zaradom.

Svako sticanje materijalne i druge koristi na osnovu pružene zdravstvene usluge u suprotnosti je sa Etičkim kodeksom.

Uslovljavanje pružanja zdravstvene usluge materijalnim i drugim ličnim koristima u suprotnosti je sa Etičkim kodeksom.

### **Ljekar i hitna medicinska pomoć**

#### **Član 22**

Svaki ljekar je dužan da uvijek i na svakom mjestu pruži hitnu medicinsku pomoć licu kojem prijeti neposredna opasnost po život i zdravlje, u granicama svojih mogućnosti i znanja, bez obzira na to da li je na dužnosti ili nije i bez obzira na to da li je za pomoć izričito zamoljen ili nije.

Ako je bolesnoj ili povrijeđenoj osobi potrebna medicinska pomoć koju ljekar nije u stanju da pruži, dužan je da preduzme odgovarajuće mjere u cilju pružanja adekvatne zdravstvene zaštite.

Osobi koja je svoj život dovela u opasnost iz samoubilačke namjere, ljekar treba da pruži hitnu medicinsku pomoć bez obzira na njegovu volju.

### **Staranje o zdravstvenom vaspitanju i zdravstvenoj kulturi**

### **Član 23**

Ljekar treba da utiče na razvoj zdravstvenog vaspitanja i zdravstvene kulture stanovništva, djelujući na svom radnom mjestu i u javnom životu.

Ljekar učestvuje u planiranju i sprovođenju mjera za poboljšanje zdravlja, prevenciju bolesti, kao i u suzbijanju zaostalosti, praznovjerja i nadriljekarstva.

### **Kontinuirano stručno usavršavanje ljekara**

#### **Član 24**

Obaveza ljekara je da se kontinuirano stručno usavršava, primjenjuje dijagnostičke i terapijske procedure savremene medicine.

Moralna i profesionalna dužnost ljekara je da održava nivo znanja i vještina neophodan za pružanje kvalitetne zdravstvene zaštite.

Ljekar je dužan da stečeno stručno znanje prenosi svojim kolegama i drugim zdravstvenim radnicima.

Ljekar mora biti svjestan granica svojih stručnih sposobnosti i mogućnosti i ne smije da prekorači te granice.

### **Ljekar i racionalna medicinska praksa**

#### **Član 25**

Ljekar je dužan da prema pacijentu postupa shodno dijagnostičkim i terapijskim protokolima za određena stanja i u skladu sa racionalnom medicinskom praksom.

### **Samostalnost i nezavisnost ljekara**

#### **Član 26**

U granicama stručne osposobljenosti ljekar je u obavljanju svog poziva samostalan i nezavisan, a za svoj rad snosi ličnu odgovornost pred pacijentima i društvom.

Ljekar ima pravo da odbije svaki pokušaj pritiska od strane kolega, pacijenata ili drugih lica, ukoliko ti zahtjevi protivrječe principima Etičkog kodeksa, profesionalnim dužnostima ili zakonu.

Ljekar koji učestvuje u konsultacijama, konzilijumima, komisijama i sl., mora postupati nepristrasno i principijelno.



U slučaju da se na ljekara vrši pritisak da postupi protivno svojoj savjesti ili profesionalnom uvjerenju, ima pravo da zatraži pravnu i društvenu podršku obraćanjem Komori i drugim nadležnim institucijama.

### **Pravo na dostojanstvo i povoljne uslove rada ljekara**

#### **Član 27**

Ljekar ima pravo na poštovanje dostojanstva profesije i zaštite u skladu sa važećim pravnim propisima.

### **Zabrana zloupotrebe zanimanja**

#### **Član 28**

Ljekar je dužan da čuva svoj profesionalni ugled.

Zabranjena je zloupotreba zanimanja od strane ljekara.

Ljekar ne smije da koristi ljekarski poziv da bi sebi i/ili drugome pribavio nezakonitu materijalnu ili nematerijalnu dobit i drugu pogodnost.

Ljekar ne smije da koristi nazive i titule koji mu nijesu zvanično dodijeljeni.

### **Zabrana propagiranja pojedinih sredstava i metoda liječenja iz ličnih razloga**

#### **Član 29**

Prilikom davanja ljekarskih izvještaja i mišljenja, ljekar treba da postupa sa povećanom pažnjom i prema najboljem znanju.

Davanje lažnih izvještaja i mišljenja o lijekovima, medicinskim sredstvima, dijetetskim proizvodima, metodama liječenja ili stanju zdravlja pacijenta, predstavlja grubu povredu načela medicinske etike.

Nekritičko objavljivanje i propagiranje nedovoljno provjerenih dijagnostičkih, terapijskih i drugih metoda liječenja, takođe i lijekova, etički je prekršaj.

### **Suprotstavljanje nestručnim i nezakonitim ciljevima**

#### **Član 30**

Ljekar je dužan da se suprotstavi nestručnim, neetičkim i nezakonitim postupcima drugog ljekara i da o tome obavijesti nadležne organe i institucije.

### **Zaštita interesa javnog zdravlja**

### **Član 31**

Ljekar aktivno doprinosi dobrobiti i napretku zajednice u kojoj živi i djeluje.

Pravo ljekara je da učestvuje u svim društvenim sferama života.

### **Član 32**

Politička, socijalna, nacionalna, vjerska ili rodna pripadnost ljekara ne smiju ugroziti stručnu pripadnost, niti mogu biti osnov ili razlog za diskriminaciju prilikom napredovanja u struci, kao ni u međusobnim profesionalnim odnosima između ljekara.

Ljekar mora biti svjestan da svaka njegova lakomislena, nečasna, ponižavajuća i neprimjerena radnja pogađa i druge ljekare.

## **Profesionalna ljekarska tajna i njeno čuvanje**

### **Član 33**

Sve što je ljekar saznao o pacijentu obavljajući svoj posao smatra se profesionalnom ljekarskom tajnom.

Podaci o pacijentu mogu biti saopšteni samo na način na koji je anonimnost pacijenta obezbijeđena.

Ljekar je dužan da profesionalnu tajnu čuva i u odnosu na članove porodice pacijenta ako to pacijent zatraži, izuzev u slučaju kad bi čuvanjem ljekarske tajne ugrozio život i zdravlje drugih ljudi i ako to predviđaju zakonski propisi.

Pacijent može osloboditi ljekara čuvanja profesionalne tajne.

Ljekar je dužan da čuva profesionalnu tajnu i poslije pacijentove smrti osim u slučaju kad bi čuvanjem ljekarske tajne ugrozio život i zdravlje drugih ljudi i ako to predviđaju zakonski propisi.

Tajna se odaje samo u potrebnoj mjeri i samo odgovarajućoj osobi kojoj su te informacije potrebne zbog sprječavanja posljedica.

Objavljivanje podataka o pacijentu u naučnoistraživačkoj dokumentaciji, stručnim publikacijama i prilikom nastave, moguće je samo uz pristanak pacijenta ili njegovog pravnog zastupnika, pri čemu mora biti obezbijeđeno poštovanje njegovog ličnog dostojanstva.

## **2. Biomedicinska istraživanja**

### **Član 34**

Osnovna svrha istraživanja na ljudima je unaprjeđenje preventivnih, dijagnostičkih, terapijskih i rehabilitacionih metoda i napredak medicine.

U svim istraživanjima dobrobit pojedinca ima prednost u odnosu na interese nauke i društva.

Ljekar koji preuzima istraživanje u oblasti medicine mora biti medicinski kompetentan i istraživanje sprovoditi u skladu sa zakonom i drugim pravnim i etičkim načelima koja se odnose na istraživanje.

Pored prednosti istraživanja moraju biti jasno ocijenjene i moguće opasnosti i poteškoće u postizanju dobrobiti za pojedinca i koristi za društvo. Očekivana korist za zdravlje pacijenta koji učestvuje u istraživanju treba da premašuje neizbježne rizike tog istraživanja.

Po potrebi, zavisno od vrste istraživanja, treba procijeniti i moguću štetu za čovjekovu okolinu, a tamo gdje su uključene životinje primijeniti načelo najmanje patnje.

### **Ljekar i dužnosti prema ispitanicima**

#### **Član 35**

Ljekar koji vodi istraživanje obavezan je da ispitanike koji budu obuhvaćeni istraživačkim projektom detaljno upozna sa svrhom rada, očekivanom koristi i mogućim opasnostima, te će nakon toga pribaviti njihov pisani pristanak. Ako to zbog maloljetstva, poslovne nesposobnosti ili stanja svijesti ispitanika nije moguće, pristanak će zatražiti od njegovog zakonskog zastupnika ili staratelja, u skladu sa važećim zakonskim propisima.

Ako ispitanik tokom istraživanja postane sposoban za samostalno odlučivanje, istraživač mora za dalja istraživanja dobiti njegov pisani pristanak.

Ispitanik može, bez posljedica za njega lično ili za njegovo dalje liječenje, u svakom trenutku odustati od daljeg učešća u istraživanju.

### **Objavlivanje rezultata biomedicinskih istraživanja**

#### **Član 36**

Rezultati biomedicinskih istraživanja, bilo pozitivni ili negativni u odnosu na očekivane rezultate, moraju se učiniti dostupnim, najprije stručnoj i naučnoj, a onda i široj javnosti.

Svi podaci i nalazi koji su ljekarska tajna objavljuju se samo ako za to postoji saglasnost ispitanika.

## **TRANSPLANTACIJA LJUDSKIH ORGANA, TKIVA I ČELIJA**

## **Transplantacija organa, tkiva i ćelija od živih**

### **Član 37**

Uzimanje organa, tkiva i ćelija od živih moguće je samo uz saglasnost davaoca organa.

Davaoc organa, tkiva i ćelija mora biti upoznat sa svim mogućim posljedicama planiranog postupka.

Uzimanje organa maloljetnim licima, duševno zaostalim, licima sa smanjenom uračunljivošću i licima koja su u bilo kakvom podređenom položaju u odnosu na izvršioce, nije dopušteno.

Izuzetak je uzimanje koštane srži, odnosno drugih obnovljivih tkiva od maloljetne zdrave osobe za liječenje srodnika, uz odobrenje roditelja ili staroca maloljetnog lica, a u skladu sa zakonom.

## **Transplantacija organa, tkiva i ćelija umrlih**

### **Član 38**

Uzimanje organa, tkiva i ćelija umrlih ili osoba u stanju moždane smrti, u svrhu liječenja, moguće je u skladu sa važećim zakonskim odredbama i etičkim principima. Saglasnost za uzimanje organa, tkiva i ćelija umrlog mora u pisanom obliku biti pribavljena od bliskih rođaka ili za života od umrlog lica, u skladu sa važećim zakonskim odredbama.

## **Rješavanje sukoba interesa**

### **Član 39**

Ljekar koji učestvuje ili bi mogao učestvovati u postupku presađivanja organa tkiva i ćelija ne može učestvovati u odlučivanju o moždanoj smrti davaoca organa, tkiva i ćelija, zbog sukoba interesa.

Ljekar je dužan da živog davaoca organa, tkiva i ćelija savjesno upozna o značaju i mogućim posljedicama planiranog postupka.

## **3. Korišćenje oplodjenog jajeta, embriona i fetusa**

### **Član 40**

Nije dozvoljeno vještačko održavanje embriona ili fetusa u životu sa namjerom da se obavi istraživanje ili uzimanje tkiva u zdravstvene svrhe.

Zabranjeno je upotrebljavati oplodjena jajašca, embrione ili fetuse u komercijalne ili industrijske svrhe.

Upotreba ili oduzimanje tkiva iz embriona ili fetusa dozvoljeno je samo u terapijske, dijagnostičke i naučno-istraživačke svrhe, pod posebnim uslovima, u skladu sa važećim zakonima.

Na odluku o prekidu trudnoće i o uslovima pod kojima će se prekid obaviti ne smije nikada uticati želja da se embrion ili fetus upotrijebe za bilo koje namjene.

#### **4. Ljekar vještak**

##### **Član 41**

Ljekar vještak postupa samostalno, nepristrasno i objektivno, bez obzira na interes naručioca vještačenja i strana u sporu.

Vještačenje mora da obavlja po svojoj najboljoj savjesti i znanju, pridržavajući se rokova određenih za vještačenje, da podnosi tačan i potpun nalaz i mišljenje, uzimajući u obzir načela medicinskog vještačenja.

U svom radu vještak je dužan da čuva tajnost podataka.

#### **Dužnosti ljekara vještaka u sudskom postupku**

##### **Član 42**

U toku sudskog postupka vještak mora da se pridržava postavljenih pitanja i na njih odgovara prema svom najboljem znanju, jasno, detaljno i temeljno, ali prije svega za medicinskog laika razumljivo.

Ukoliko vještak utvrdi da njegovo stručno znanje i profesionalno iskustvo nije dovoljno, dužan je da na to upozori sud.

Psijatri odnosno neuropsijatri koji su učestvovali u donošenju odluke o obaveznom upućivanju i zadržavanju pacijenta na hospitalnom psihijatrijskom liječenju, ne mogu biti vještaci, koji po nalogu suda donose mišljenje o daljoj hospitalizaciji tog pacijenta.

### **IV PODRŠKA PLANIRANJU PORODICE I REGULISANJE LJUDSKE PLODNOSTI**

#### **Podrška planiranju porodice**

##### **Član 43**

Ljekar savjetuje i detaljno informiše partnere o najpovoljnijim načinima za planiranje porodice, kao i mogućnostima regulisanja začeća u skladu sa aktuelnom medicinskom doktrinom.

#### **Pravo na kontracepciju i odnos prema abortusu**

##### **Član 44**

Ljekar se zalaže da se planiranje porodice obavlja savremenim metodama kontracepcije.

Ljekar je dužan da pacijentkinju upozna sa djelovanjem kontraceptiva, dinamikom njihove primjene, kao i o mogućim neželjenim propratnim dejstvima.

### **Suprotstavljanje nezakonitim prekidima trudnoće**

#### **Član 45**

Svako prekidanje trudnoće koje nije u skladu sa zakonom osim što predstavlja krivično djelo, predstavlja i tešku povredu principa Etičkog kodeksa.

### **Zakonito obavljanje sterilizacije**

#### **Član 46**

Ljekar može da obavi sterilizaciju u slučajevima kada je to zakonom dozvoljeno. Sterilizacija je po pravilu dozvoljena ako je zasnovana na medicinskim, genetskim ili socijalnim uzrocima.

### **Liječenje neplodnosti**

#### **Član 47**

U liječenju neplodnosti ljekar mora da zna da primjena metoda asistirane reprodukcije za vantjelesno oplođenje pretpostavlja razumijevanje suštine takvih postupaka od strane lica koja im se podvrgavaju.

Primjena metoda asistirane reprodukcije može se vršiti sopstvenim jajnim ćelijama i spermatozoidima, kao i doniranim jajnim ćelijama i spermatozoidima u slučaju kad se procijeni da partneri ne mogu ostvariti potomstvo sopstvenim reproduktivnim potencijalom.

Donatori jajnih ćelija ili sperme moraju biti strogo regulisani odgovarajućim zakonom.

Prije vantjelesnog oplođenja ljekar mora da upozna partnere sa procedurom, izgledima na uspjeh i eventualnim komplikacijama uz pisani pristanak partnera i potpis ljekara.

Postupci medicinski potpomognute reprodukcije ne mogu se koristiti u cilju izbora pola, izuzev za izbjegavanje ozbiljne prethodno utvrđenje nasljedne bolesti vezane za pol.

## **V ODNOS PREMA NEIZLJEČIVOM I UMIRUĆEM PACIJENTU**

### **Odnos prema neizlječivom pacijentu**

#### **Član 48**

Kod neizlječivog pacijenta jedan od osnovnih zadataka ljekara je da preduzima sve mjere liječenja koje će pacijentu ublažiti bolove i psihičku patnju.

### **Zabrana eutanazije**

#### **Član 49**

Namjerno skraćivanje života u suprotnosti je sa Etičkim kodeksom.

Zabranjeno je preduzimanje postupaka kojima se život umirućeg pacijenta aktivno skraćuje.

### **Odnos prema umirućem pacijentu**

#### **Član 50**

Liječenje umirućeg pacijenta je ljekarska obaveza.

Pacijentu u terminalnom stadijumu bolesti ljekar treba da olakša tjelesne i duševne patnje i obezbijedi uslove umiranja dostojne čovjeka.

### **Odnos prema umirućem i njegovoj porodici**

#### **Član 51**

Umirući ima pravo na pomoć, njegu i ljudski odnos, kao i na prisustvo članova uže porodice u trenucima završnog perioda njegove bolesti.

Informisanje pacijenta i porodice u slučajevima teške i neizlječive bolesti isključivo je dužnost ljekara.

Ljekar je dužan da u okviru mogućnosti umirućem obezbijedi uslove da se psihički i duhovno pripremi.

## **VI MEĐUSOBNI ODNOSI LJEKARA**

### **Principi međusobnih odnosa**

#### **Član 52**

Međusobni odnosi i saradnja ljekara zasnivaju se na principima kolegijalnosti, korektnosti, iskrenosti, poštovanju i razmjeni profesionalnih iskustava.

### **Odnos prema učiteljima, pretpostavljenima i kolegama**

#### **Član 53**

U skladu sa tradicijom ljekarske profesije, ljekar svojim učiteljima, pretpostavljenima i kolegama iskazuje poštovanje i zahvalnost za stečena znanja i vještine koje su mu pružili.

## **Razvijanje i zaštita dobrih međuljudskih odnosa**

### **Član 54**

Neslaganje ljekara u mišljenju ne smije voditi kršenju principa kolegijalnosti i međusobnog poštovanja.

Princip kolegijalnosti nalaže da ljekar brani kolegu od neopravdanih kritika njegovog profesionalnog rada, kao i od izjava kojima se vrijeđa njegova ličnost ili čast.

Ljekarskom pozivu su strane uvrede, klevete, omalovažavanje i bojkotovanje rada kolege, kao i neopravdano izrečene kritike rada ili znanja kolega.

Ukoliko ljekar kod drugog ljekara utvrdi greške u dijagnostičkim ili terapijskim postupcima, dužan je da svoja zapažanja prvo saopšti njemu, a ukoliko greška ne bude otklonjena i pretpostavljenima.

Kolege i druge zdravstvene radnike ljekar upućuje na učinjene propuste na način koji ne vrijeđa njihovo dostojanstvo.

### **Mišljenje o radu drugog ljekara**

#### **Član 55**

Dužnost ljekara je da se uzdrži od iznošenja negativnog mišljenja o radu drugog ljekara u prisustvu pacijenta, trećih lica ili laičke javnosti putem medija i društvenih mreža.

Kritika stručnog rada je moguća samo u prisustvu ljekara, uključujući i kritikovanog.

Ocjena mora biti objektivna i argumentovana, bez lične ostrašćenosti ili drugog subjektivizma.

### **Stručna saradnja i saradnja među ljekarima**

#### **Član 56**

Kad ljekar zatraži stručni savjet ili pomoć, drugi ljekar će nesebično i prema svom najboljem znanju pružiti pomoć, u korist pacijenta.

Prilikom upućivanja pacijenta drugom ljekaru, uz saglasnost pacijenta, ljekar je dužan da drugog ljekara pisano ili usmeno obavijesti o dotadašnjim nalazima i liječenju.

### **Savjet drugog ljekara, konsultanta i ljekarskog konzilijuma**

#### **Član 57**

Kada je ordinirajućem ljekaru potrebna stručna pomoć, posavjetovaće se sa drugim ljekarom, ljekarskim kolegijumom, ljekarom – konsultantom i ljekarskim konzilijumom. Savjetovanje će se obaviti na inicijativu ordinirajućeg ljekara.



## **Ljekarski konzilijum**

### **Član 58**

Ljekarski konzilijum se organizuje kada se radi o teškim ili komplikovanim slučajevima koji, po pravilu, prevazilaze znanje i iskustvo ordinirajućeg ljekara i ljekarskog kolegijuma.

Konzilijum sačinjavaju tri ljekara određene specijalnosti sa dugogodišnjim iskustvom.

## **Timski rad**

### **Član 59**

U slučaju da ljekari različitih specijalnosti rade zajedno, kao tim u liječenju istog pacijenta, svaki ljekar je odgovoran za svoj rad.

Ukoliko jedan ljekar ima ulogu rukovodioca (šefa) tima, on je dužan da nadzire rad ostalih članova tima i snosi odgovornost za svoj rad i za rad tima. On odgovara za obim i način rada koji je povjerio članovima tima, a svaki član tima je lično odgovoran za svoj rad u grupi.

## **VII PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE**

### **Obaveznost Etičkog kodeksa**

### **Član 60**

Odredbe Etičkog kodeksa obavezujuće su za sve članove Komore.

Za povrede odredbi Etičkog kodeksa predviđena je disciplinska odgovornost.

Član Komore koji povrijedi Etički kodeks vrši povredu profesionalne dužnosti ili ugleda člana Komore zbog koje podliježe utvrđivanju disciplinske odgovornosti u skladu sa zakonom i aktima Komore.

## Međunarodna etička načela

### Član 61

Pored odredbi ovog Etičkog kodeksa, ljekari su dužni da se pridržavaju i Međunarodnog kodeksa ljekarske etike, etičkih načela, deklaracija i preporuka Svjetske zdravstvene organizacije, Ujedinjenih nacija i Savjeta Evrope, kao i drugih odredbi međunarodnog prava.

## Pravni propisi i odredbe Kodeksa

### Član 62

Ljekar postupa u skladu sa pozitivnim pravnim propisima i odredbama Etičkog kodeksa.

## Stupanje na snagu Kodeksa

### Član 63

Kodeks medicinske etike i deontologije stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja na internet stranici Komore.

## SKUPŠTINA LJEKARSKE KOMORE CRNE GORE

Predsjednik, dr Nebojša Sekulić



*Nebojša Sekulić*

Kodeks medicinske etike i deontologije objavljen je na internet stranici Komore 08. marta 2019. godine, a stupio na snagu 16. marta 2019. godine.