

Дом здравља  
„Вељко Влаховић“  
Врбас

---

**ЕТИЧКИ КОДЕКС  
ПОНАШАЊА ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА ПРИ ПРУЖАЊУ  
ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА У  
ДОМУ ЗДРАВЉА „ВЕЉКО ВЛАХОВИЋ“ ВРБАС**

ДОМ ЗДРАВЉА „ВЕЉКО ВЛАХОВИЋ“

Број: 5758/2022

Дана: 13.12.2022. године

В Р Б А С

На основу члана 26. став 3. Статута Дома здравља „Вељко Влаховић“ Врбас, број : 02-103 од 22.01.2008. године, Управни одбор Дома здравља „Вељко Влаховић“ Врбас на својој седници одржаној дана 13.12.2022. године донео је:

**ЕТИЧКИ КОДЕКС  
ПОНАШАЊА ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА ПРИ ПРУЖАЊУ  
ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА У  
ДОМУ ЗДРАВЉА „ВЕЉКО ВЛАХОВИЋ“ ВРБАС**

**I ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ**

**Предмет**

**Члан 1.**

Овим Етичким кодексом понашања здравствених радника и пружања здравствених услуга у Дому здравља „Вељко Влаховић“ Врбас (у даљем тексту: Етички кодекс) утврђују се етичка начела у обављању професионалних дужности здравственог особља Дому здравља „Вељко Влаховић“ Врбас (у даљем тексту: Дома 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 Дома здравља. Здравствени радник Дома здравља који повреди одредбе овог Етичког кодекса врши повреду професионалне дужности или угледа Дома здравља, због утврђивању одговорности у складу са Законом о раду и другим актима донетим на основу истог, као и општима актима Дома здравља.

**Етички одбор Дома здравља**

**Члан 3.**

У примени одредби Етичког кодекса Етички одбор Дома здравља „Вељко Влаховић“ Врбас 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 који крше одредбе овог Етичког кодекса.

## **II ОДНОС ПРЕМА ПАЦИЈЕНТИМА**

### **Здравствени радник Дома здравља и пацијент**

#### **Члан 4.**

Здравствени радник Дома здравља здравље, сигурност и добробит пацијента сматрају највећом вредношћу и својом основном и првом бригом.

Здравствени радник 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 не признаје се право на приговор савести из разлога наведеним у претходном ставу.

### **Заснованост одлука здравствених радника 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 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 да себи или другом прибави било какву другу корист и/или погодност.

Здравствени радници 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 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 поступа економично и рационално, избегавајући непотребне прегледе и лечење.

Здравствени радник Дома здравља је дужан да одбаци сваки захтев који би по његовом

стручном уверењу и савести могао бити неетичан или штетан за пацијента. Здравствени радник 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 самостална и независан 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 о 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 Дом здравља**

### **Члан 7.**

Лекар који прима пацијента у Дом здравља је дужан да пацијент 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 бригаа 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 отпуста 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 подршку пацијенту – Забрана злоупотреба**

### **Члан 10.**

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

Здравствени радник 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-пацијент морају да се заснивају на узајамном поверењу и одговорности.

Здравствени радник 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 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.

У 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 друкчије одлучио.

У складу са одредбама ставова 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 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 Дома здравља утврди да се пацијент не придржава протокола лечења, датих савета и упутсава, односно да свесно и очигледно поступа супротно својим интересима за оздрављење, лекар ће пацијента одлучно упозорити на такво понашање.

Здравствени радник 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 КЦК-а је дужан да му пружи адекватну лекарску помоћ, нарочито ако је болешћу угрожен живот болесника.

## **Одбијање и прекидање лечење од стране лекара**

### **Члан 15.**

Изузев у случају неопходне хитне лекарске помоћи, лекар има права да одбије лечење ако не постоји однос пуног поверења пацијента у рад лекара или ако лекар сматра да није довољно стручан или да нема техничке могућности за успешно лечење.

Под условом из става 1. овог члана, прекидање лечења од стране лекара долази у обзир само ако не постоји однос пуног поверења пацијента у рад лекара или ако пацијент одбија сарадњу, непримерено се понаша или покушава да врши злоупотребе.

## **Награда за рад здравствених радника Дома здравља**

### **Члан 16.**

Изузев редовне награде за рад здравственог радника 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 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 с 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 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.

## **III МЕЋУСОБНИ ОДНОСИ ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА**

### **Заснованост међусобних односа**

### **Члан 21.**

Међусобни односи и сарадња здравствених радника Дома здравља заснивају се на

коректности, искренности, 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 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 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 не смеју да изазивају спорове или нарушавају правила понашања. У радним и другим међусобним споровима здравствени радници 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 Дома здравља су стране увреде, клевете, омаловажавање, неоправдана и у лаичкој јавности изречена критика сарадника или претпостављених. Уколико здравствени радник 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 ће без одлагања предузети потребне мере и спровести поступке да болеснику стручно и морално помогне. Здравственом раднику забрањено је да о грешкама расправља са самим болесником и родбином, као и обавештава средства јавног информисања, ово посебно имајући у виду право пацијента на приватност. Колеге здравствени радник упућује на учињене пропусте на начин који не вређа њихово достојанство, а никад пред болесником или његовим ближњима.

### **Мишљење о раду другог здравственог радника**

#### **Члан 25.**

Изношење негативног мишљења о другом здравственом раднику у присуству пацијента,

колега или лаичке јавности је недопустиво.

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

Оцена рада других здравствених радника 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 затражи стручни савет или помоћ други здравствени радник ће му је пружити несебично и према свом најбољем знању, у корист болесника.

Приликом упућивања свог болесника другом здравственом раднику, здравствени радник 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 срчног 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 леним 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 колегинума 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.

## **IV 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 и 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 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 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 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 „Вељко Влаховић“ Врбас.

ПРЕДСЕДНИК  
УПРАВНОГ ОДБОРА  
ДОМА ЗДРАВЉА „ВЕЉКО ВЛАХОВИЋ“  
Новак Ђедовић

### **НАПОМЕНА:**

Овај Правилник је објављен на огласној табли Дома здравља „Вељко Влаховић“ Врбас, дана 13.12.2022. године и ступио је на правну снагу дана 22.12.2022. године.