



# VISOKA MEDICINSKA ŠKOLA ZDRAVSTVA

## MEDICINSKA ETIKA

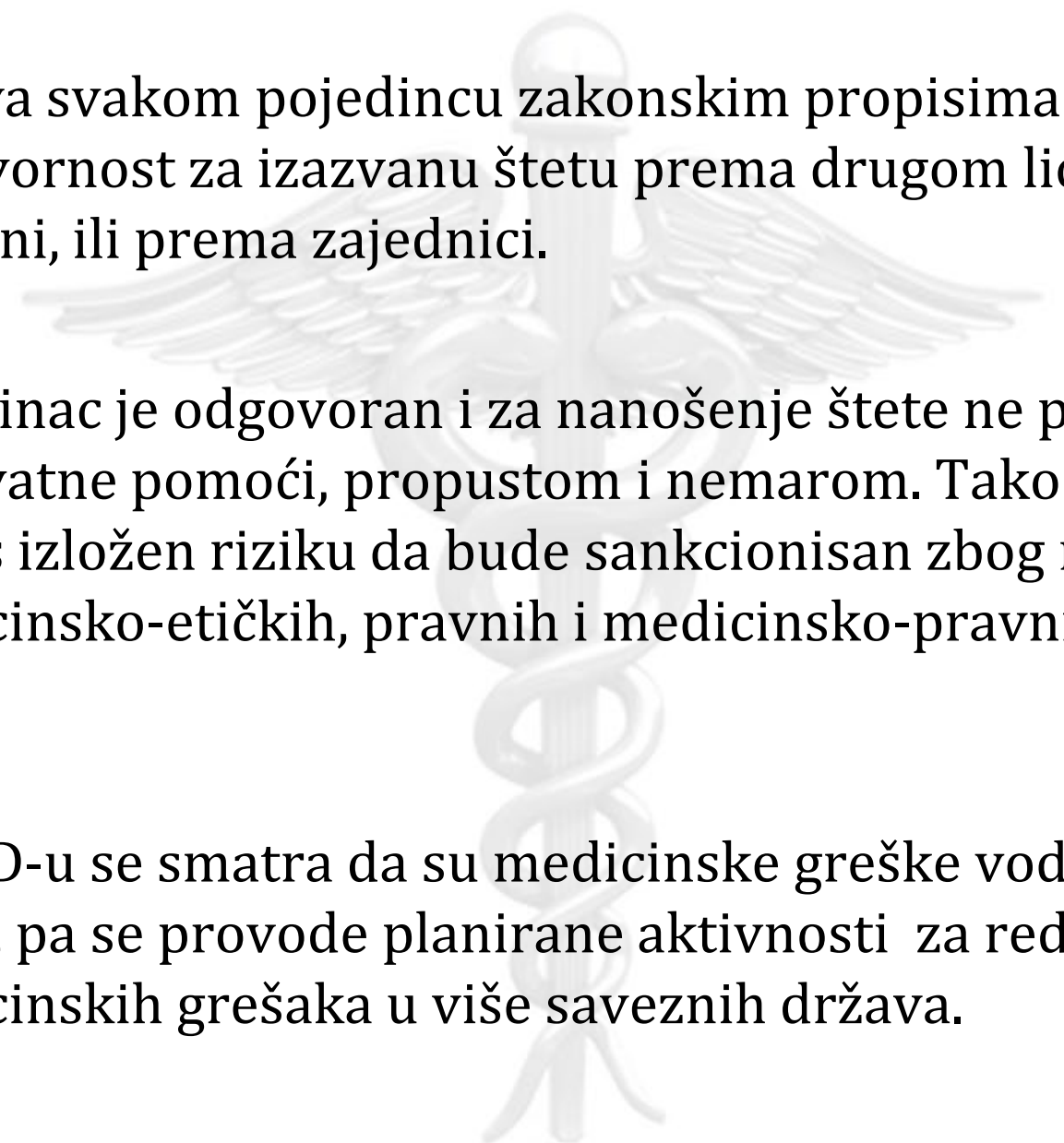


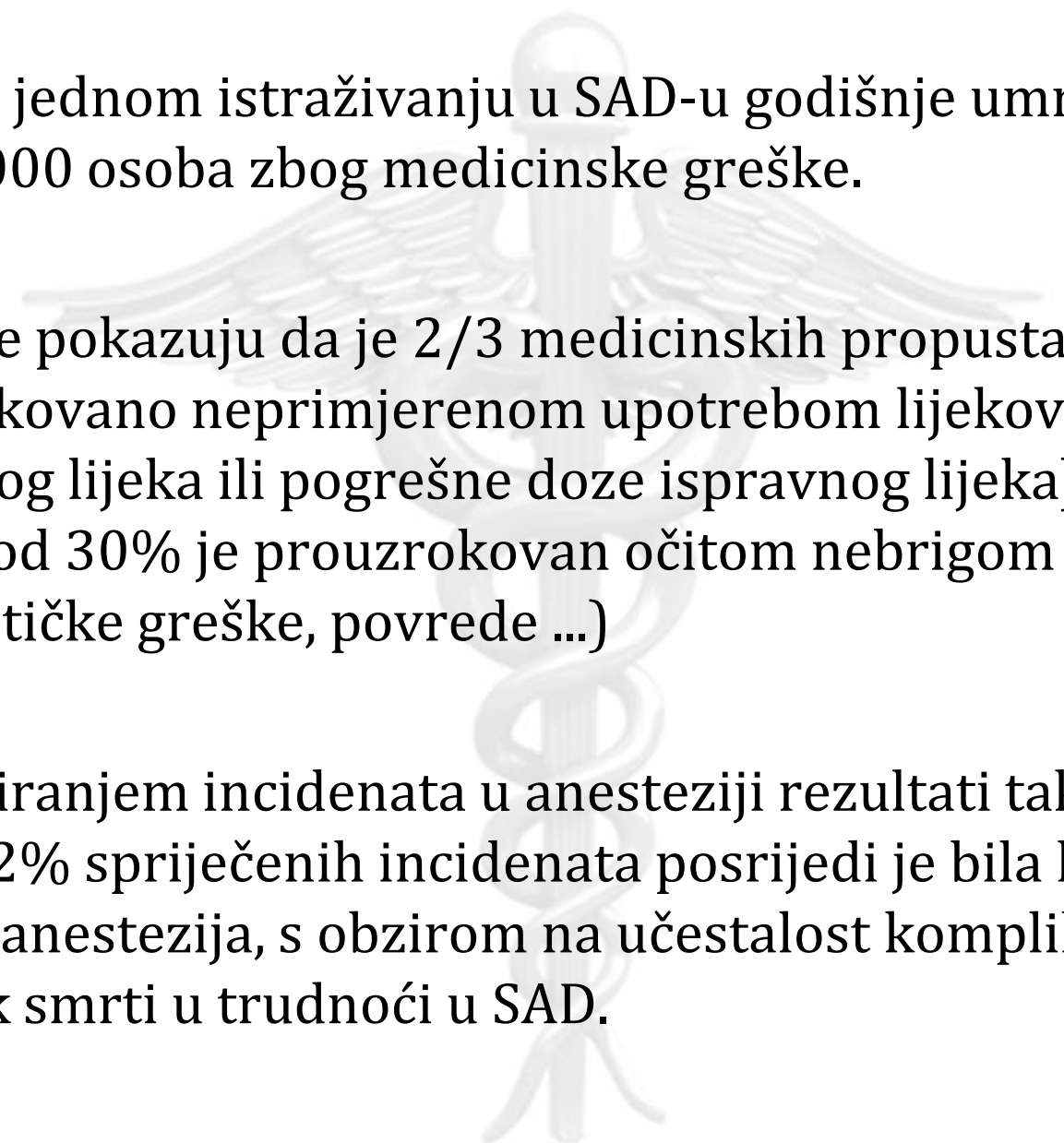
Doc. dr Sreten Tešanović  
sreten.tesanovic@yahoo.com



# MEDICINSKO-PRAVNI I MEDICINSK-ETIČKI STAVOVI PREMA GREŠKAMA U MEDICINI

- ✓ Naučna medicina je danas zasnovana na ogromnom kvantumu naučnih saznanja i tehničkih dostignuća, što je nametnulo nove moralne, medicinsko-etičke i pravne odgovornosti ljekara, kao i drugih zdravstvenih radnika, u obavljanju profesije.
- ✓ Tokom XX vijeka skoro sve državne zajednice su u svoje zakone ugradile medicinsko-etičke i medicinsko-pravne norme, koje se odnose na ljekarsku profesiju i druge zdravstvene radnike.

- 
- ✓ Država svakom pojedincu zakonskim propisima nameće odgovornost za izazvanu štetu prema drugom licu ili njegovoj imovini, ili prema zajednici.
  - ✓ Pojedinaac je odgovoran i za nanošenje štete ne pružanjem adekvatne pomoći, propustom i nemarom. Tako je ljekar danas izložen riziku da bude sankcionisan zbog moralnih, medicinsko-etičkih, pravnih i medicinsko-pravnih propusta u radu.
  - ✓ U SAD-u se smatra da su medicinske greške vodeći uzrok smrti, pa se provode planirane aktivnosti za redukovanje medicinskih grešaka u više saveznih država.

- 
- ✓ Prema jednom istraživanju u SAD-u godišnje umre od 48.000 do 100.000 osoba zbog medicinske greške.
  - ✓ Analize pokazuju da je 2/3 medicinskih propusta prouzrokovano neprimjerenom upotrebom lijekova (davanje pogrešnog lijeka ili pogrešne doze ispravnog lijeka) ili 70%, dok ostatak od 30% je prouzrokovano očitom nebrigom (tehničke i dijagnostičke greške, povrede ...)
  - ✓ Analiziranjem incidenata u anesteziji rezultati takođe pokazuju da od 82% spriječenih incidenata posrijedi je bila ljudska greška, pošto je anestezija, s obzirom na učestalost komplikacija, šesti uzročnik smrti u trudnoći u SAD.

# Greške u medicini

- ✓ Greške u medicini nastaju zbog neznanja, nedovoljnog iskustva, olakog shvatanja bolesnika, neočekivanih nesretnih okolnosti, očitim nemarom zdravstvenih profesionalaca.
- ✓ Greške obično nastaju i zbog loše organizacije posla, ne postojanje radnih procedura i protokola rada, loše medicinsko-tehničke opremljenosti, loše edukacije i slabe radne discipline.
- ✓ U praksi se greške događaju češće kod određivanja dijagnoza i korištenja propisane terapije kod karcinoma dojke, torzije testisa, dehidracije novorođenčeta zbog povraćanja ili proljeva, porođajne traume, abrupcija placente itd.

✓ Greške možemo podijeliti na:

-dijagnostičke,

-terapijske,

-preventivne i

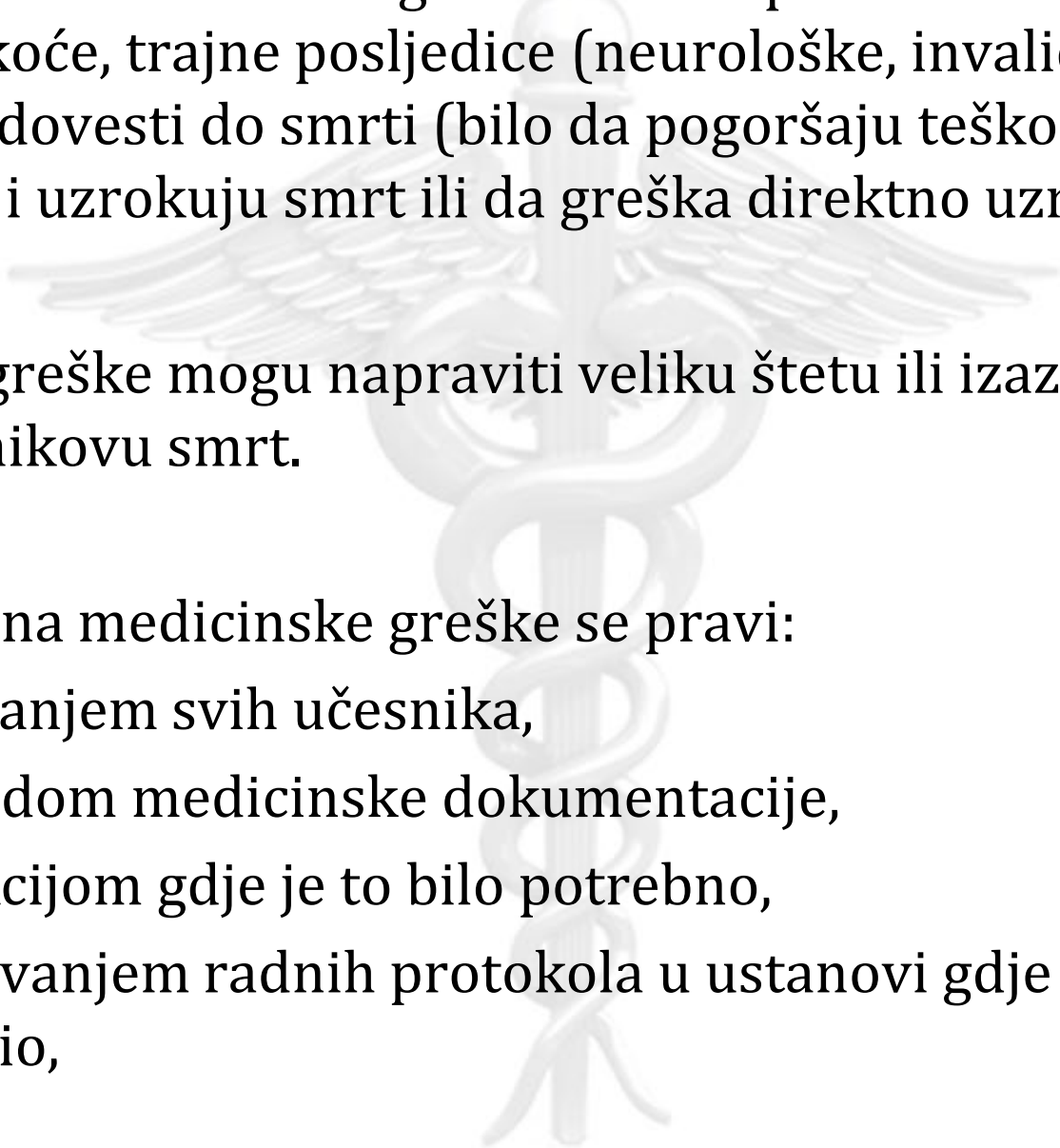
-ostale.

✓ *Dijagnostičke* medicinske greške odnose se na određivanje/postavljanje pogrešne dijagnoze, odgađanja postavljanja dijagoze, propusta u traženju potrebnih pretraga/testova, upotrebe napuštenih dijagnostičkih metoda, propusti zanemarivanja nalaza i aparata za praćenje stanja.

✓ *Terapijske* medicinske greške odnose se na greške prilikom izvođenja hirurških zahvata ili drugih postupaka liječenja, greške u davanju lijekova (davanje pogrešnog lijeka, davanje odgovarajućeg lijeka, ali u pogrešnoj dozi), odgađanjem primjene potrebne terapije, neprikladnom brigom zdravstvenih profesionalaca tokom liječenja.

✓ *Preventivne* medicinske greške se odnose na propuste kod preduzimanja preventivnih postupaka, neogovarajući monitoring/praćenje tokom liječenja ili posmatranja pacijenta.

✓ *Ostale* medicinske greške se odnose na korištenje neispravne medicinske opreme, loše komunikacije u zdravstvenom timu ili u zdravstvenoj ustanovi, a ranije i nejasan rukopis se navodio kao uzrok greške.

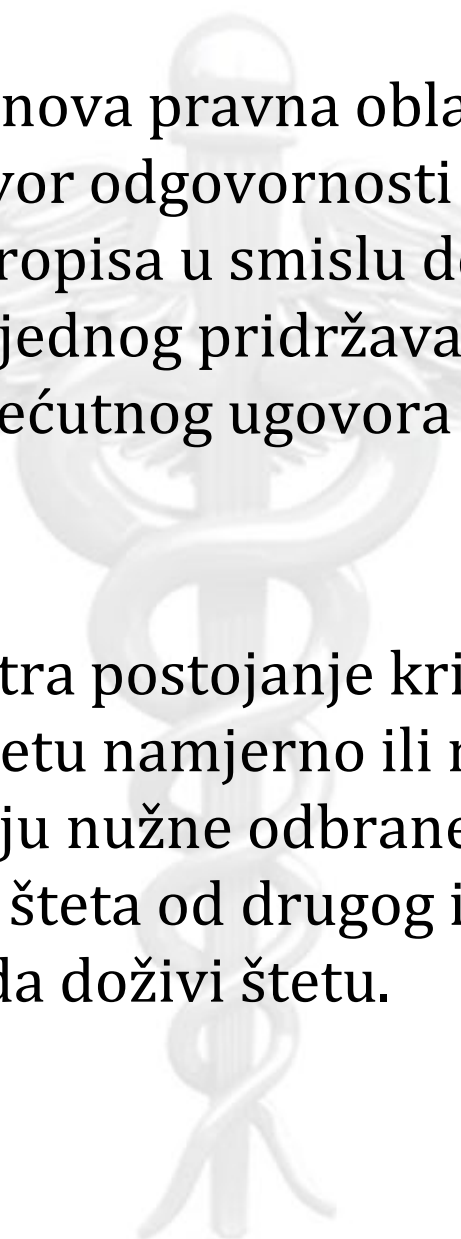
- 
- ✓ Greške u medicini mogu da izazovu prolazne zdravstvene poteškoće, trajne posljedice (neurološke, invalidnost...) ili pak mogu dovesti do smrti (bilo da pogoršaju teško zdravstveno stanje i uzrokuju smrt ili da greška direktno uzrokuje smrt).
  - ✓ Sitne greške mogu napraviti veliku štetu ili izazvati bolesnikovu smrt.
  - ✓ Procjena medicinske greške se pravi:
    - ispitivanjem svih učesnika,
    - pregledom medicinske dokumentacije,
    - obdukcijom gdje je to bilo potrebno,
    - istraživanjem radnih protokola u ustanovi gdje se incident dogodio,



- pregledom mjesta rada gdje se incident dogodio sa aspekta uslova rada,
  - pregledom radnih obaveza i nadležnosti zdravstvenih radnika iz relevantnih dokumenata, te
  - korištenjem odgovarajuće literature.
- 
- ✓ Kvalifikovanu procjenu medicinske greške/incidenta rade ljekari, policijski istražioci, sudski istražioci, javni tužilac, sudsko-medicinski vještak, oštećeni ili njegova porodica/rodbina, advokati, novinari.
  - ✓ Svi obavljaju procjenu, ali je jedino važna procjena *sudsko-medicinskog vještaka* koji je kompetentan i razumije predmet o kojem se treba izjasniti, koji zna i ima iskustva.

# Medicinsko pravo i etički stavovi

- ✓ Medicinsko pravo je specijalizovana oblast prava koja se nametnula kao potreba u aktuelnom vremenu primjene naučne medicine u praksi.
- ✓ Medicinsko pravo se razvilo i razvija se zbog sve izraženije potrebe eksterne kontrole kvaliteta i ispravnosti rada zdravstvenih profesionalaca.
- ✓ Unutrašnja kontrola, tj. pridržavanje etičkih deontoloških principa u profesionalnoj zdravstvenoj djelatnosti nije dovoljna u našem vremenu u kojem živimo.

- 
- ✓ Medicinsko pravo je nova pravna oblast koju brojni autori razmatraju tako što izvor odgovornosti ljekara ne vide u prekršaju zakonskih propisa u smislu delikta, nego smatraju da ona proističe iz nedosljednog pridržavanja, oduvijek u ljekarskoj profesiji postojećeg prećutnog ugovora između ljekara i pacijenta.
  - ✓ Pravna nauka razmatra postojanje krivice samo kada je počinitelj uzrokovao štetu namjerno ili nepažnjom, a isključuje se odgovornost: – u slučaju nužne odbrane, – potrebe obavljanja radnji da bi se izbjegla šteta od drugog i – u slučajevima pristanka drugog lica da doživi štetu.

✓ Znači, pristanak drugog lica da doživi štetu zakon ne sankcioniše (npr. namjerno povređivanje da bi se izbjegao odlazak u vojsku), ali sa aspekta medicinske i ljebarske etike to je nedopustivo.

✓ Odnos ljebar – pacijent podrazumijeva po pravnoj nauci privatno-pravni ugovor u kome postoji obostrani i jedinstven cilj, a to je izlječenje od bolesti.

Za vrijeme trajanja tog odnosa ljebar:

1. ljebar je dužan da sa pacijentom postupa savjesno primjenjujući saznanja aktuelne medicinske nauke;

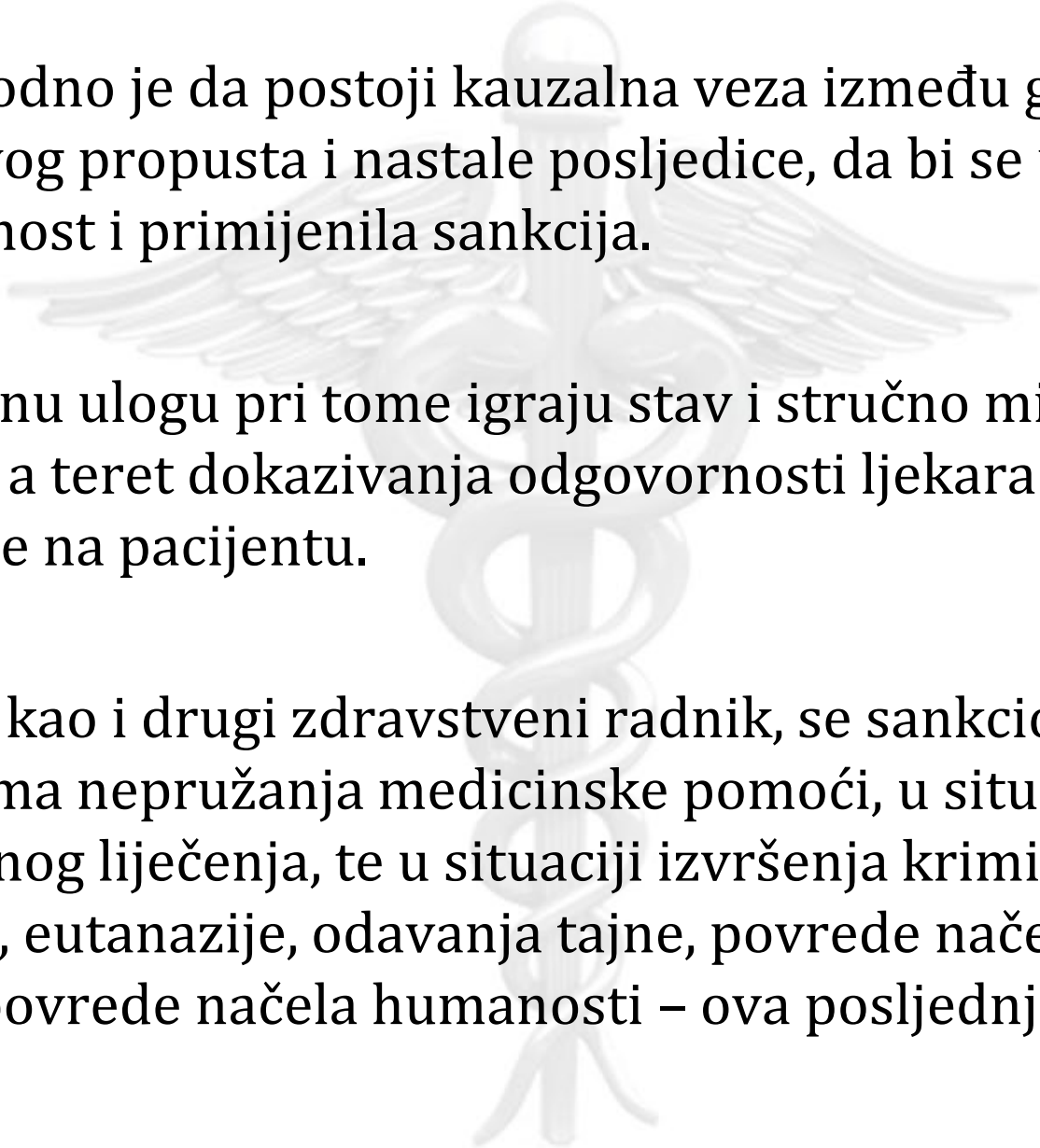
2. ljebar nije odgovoran za neuspješno liječenje zbog nemoći medicinske nauke u praktičnoj primjeni;

3. Ljekar ne povlači odgovornost za neuspješno liječenje proisteklo iz lege artis primijenjenog ljekarskog znanja i vještine;

4. Ljekar je odgovoran samo zbog neuspješnog liječenja ili letalnog ishoda bolesti u koliko nije imao potrebno znanje ili ga nije primjenio.

✓ Od ljekara se ne zahtijeva da po unaprijed preciziranim protokolima primenjuje brojne medicinske i tehničke procedure identično na svakom pacijentu oboljelom od iste bolesti, jer bi time uloga ljekara bila obezvrijeđena, a takva krutost bi zaustavila razvoj medicinske nauke.

✓ Nastale moguće štetne posljedice po pacijenta tokom liječenja ili ukupnog odnosa ljekar-pacijent, ukoliko su proistekle iz neznanja, ne oslobađaju ljekara od odgovornosti.

- 
- ✓ Neophodno je da postoji kauzalna veza između greške ljekara ili njegovog propusta i nastale posljedice, da bi se utvrdila odgovornost i primijenila sankcija.
  - ✓ Presudnu ulogu pri tome igraju stav i stručno mišljenje vještaka, a teret dokazivanja odgovornosti ljekara u takvoj situaciji je na pacijentu.
  - ✓ Ljekar, kao i drugi zdravstveni radnik, se sankcioniše u situacijama nepružanja medicinske pomoći, u situaciji dokazanog nesavjesnog liječenja, te u situaciji izvršenja kriminalnog abortusa, eutanazije, odavanja tajne, povrede načela medicinske nauke i povrede načela humanosti – ova posljednja nije krivično djelo.

✓ Prilikom utvrđivanja odgovornosti zdravstvenih profesionalaca uvijek se postavlja pitanje odgovornosti jednog ili više učesnika, a rijetko se postavlja pitanje odgovornosti nadležnog ministarstva zdravlja, top menadžmenta zdravstvene ustanove, načelnika klinike ili rukovodioca odjeljenja.

✓ Ako ne postoje propisani radni uslovi a ministarstvo je dalo odobrenje za rad, tada je to ministarstvo odgovorno ili ako medicinski aparati/uređaji nisu ispravni, a na njima se radi, tada su odgovorni i ministarstvo i menadžment zdravstvene ustanove, jer dopuštaju rad na neispravnim aparatima, a zdravstveni profesionalci su odgovorni u tom slučaju ako su pristali raditi na takvim aparatima u neadekvatnim radnim uslovima, ali logično pitanje: šta su mogli drugo i da učine?

✓ Sama odgovornost je individualna i ne može se prebacivati na drugog jer svako odgovara za svoje postupke u okviru svog djelokruga rada. Ljekar mora kontrolisati rad sebi podređenih zdravstvenih radnika, ali ne može odgovarati za njihove propuste ako nije sam doveo ili učestvovao na bilo koji način u njima.

✓ Prilikom određivanja odgovornosti tj. procjene ne može se tražiti posebna sposobnost, a procjena se daje na osnovu mišljenja kako bi postupio prosječan ljekar ili ljekar specijalista u takvoj situaciji.

✓ Ne traži se veća sposobnost od standardne, a utvrđuje se standard pažnje zdravstvenog radnika i na osnovu njega se daje procjena.



- ✓ Kao primjer ilustrujemo: hirurg ne broji gaze niti instrumente na početku ili kraju operacije, već pita instrumentarku, da li su svi instrumenti i gaze na broju.

Kada instrumentarka kaže da je sve u redu, on joj vjeruje jer bi na drugi način bilo nemoguće raditi.

- ✓ Riječ je o timskom radu ali i individualnoj odgovornosti koju ima svako za svoje postupke za koje odgovara iz djelokruga svog rada.

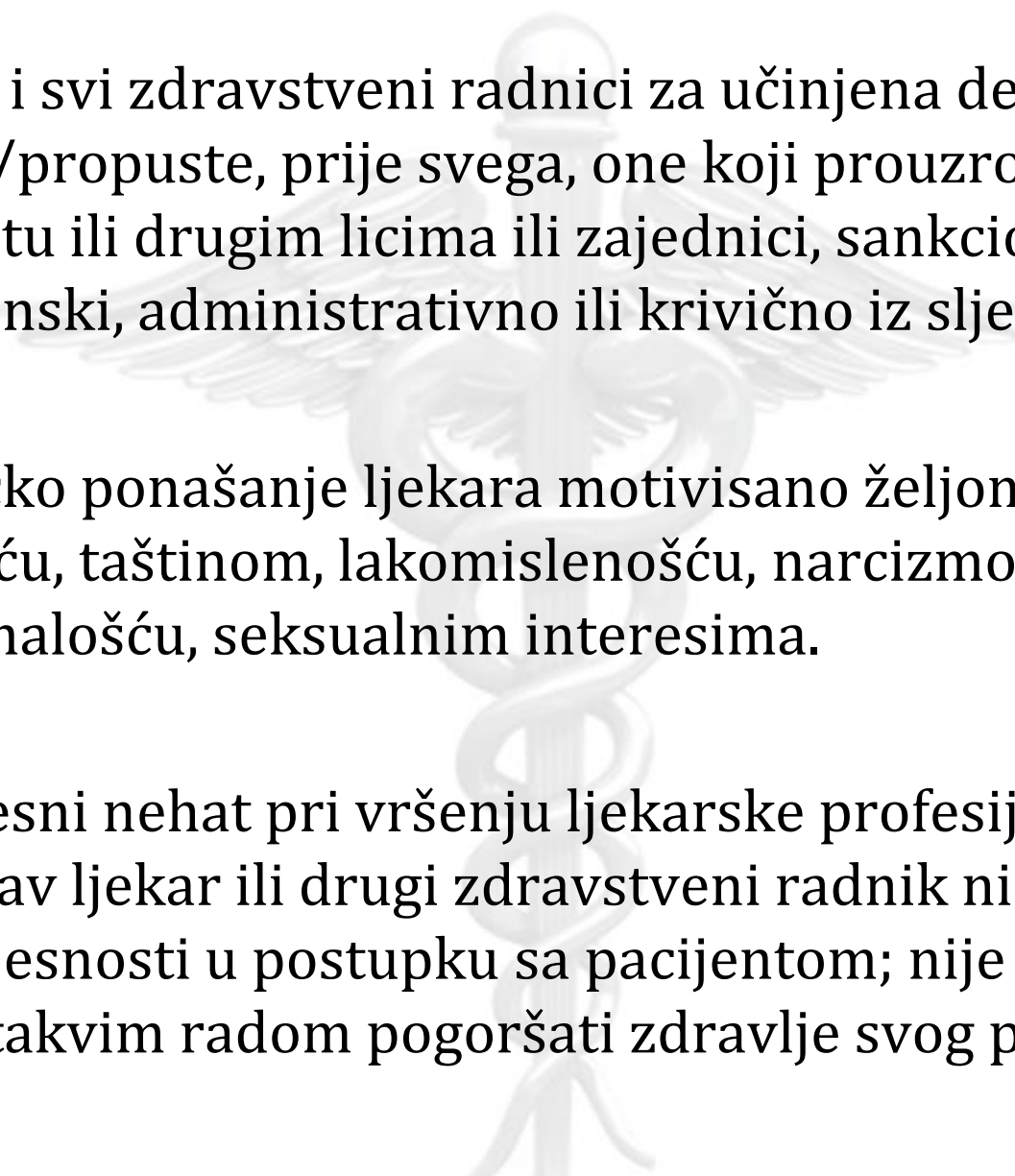


✓ Medicinsko pravo predviđa tri nivoa odgovornosti za ljekara i zdravstvenog radnika:

1. disciplinska odgovornost zbog kršenja načela i dužnosti u profesionalnim udruženjima i organizacijama i u medicinskim institucijama;

2. administrativna odgovornost usljed greški/propusta u obavljanju službeničkog odnosa i javne funkcije, a sankcije izriču upravni organi;

3. krivična odgovornost, proističe iz ne poštivanja normi koje postavlja krivični zakon, a koji donosi država.

- 
- ✓ Ljekari i svi zdravstveni radnici za učinjena deontološke greške/propuste, prije svega, one koji prouzrokuju štetu pacijentu ili drugim licima ili zajednici, sankcionišu se disciplinski, administrativno ili krivično iz sljedećih razloga:
    1. Neetičko ponašanje ljekara motivisano željom za zaradom, ljenošću, taštinom, lakomislenošću, narcizmom, naučničkom radoznalošću, seksualnim interesima.
    2. Nesvjesni nehat pri vršenju ljekarske profesije podrazumijeva da takav ljekar ili drugi zdravstveni radnik nisu svjesni svoje nesavjesnosti u postupku sa pacijentom; nije svjestan ni toga da će takvim radom pogoršati zdravlje svog pacijenta.

3. Svjesni nehat postoji ukoliko ljekar zna za posljedice i preduzme postupak ili radnju nad pacijentom misleći da se neće baš tada dogoditi nešto loše.

4. Seksualni interesi mogu biti razlog neetičkog rada i ponašanja ljekara ili drugog zdravstvenog radnika.

5. Naučna radoznalost ljekara u vršenju profesije može imati za posledicu grešku po pacijenta tokom tretmana, posebno dijagnostičkih, a i terapijskih procedura, kao što su kateterizacija, arteriografija, upotreba izotopa, endoskopija itd.

(ove dijagnostičke procedure nose rizike i ljekar mora obuzdati svoju naučničku ili istraživačku radoznalost i treba da ih primjenjuje u samo onim situacijama kada postoje stroge indikacije).

6. Nedovoljno znanje ljekara nije, nažalost, rijetka pojava, naročito zbog toga što je naučna medicina stvorila i stvara ogromne riznice saznanja. (činjenica je da neznanje u savremenoj medicini može imati kobne posljedice po bolesnog)

7. Ljekar mora blagovremeno da prizna svoju grešku u koliko ona nastane tokom neke dijagnostičke ili terapijske procedure nad pacijentom i pristupi preduzimanju onih radnji koje treba da umanje posljedicu po pacijenta od počinjene greške ili mu spasu život.

Blagovremeno priznavanje svoje greške je izuzetno značajan aspekt medicinske etike i ljekarske etike.

(u svakodnevnom profesionalnom radu ljekara, nažalost ili na sreću, nalazimo brojne primjere pogrešaka ali i njihovog blagovremenog priznavanja)

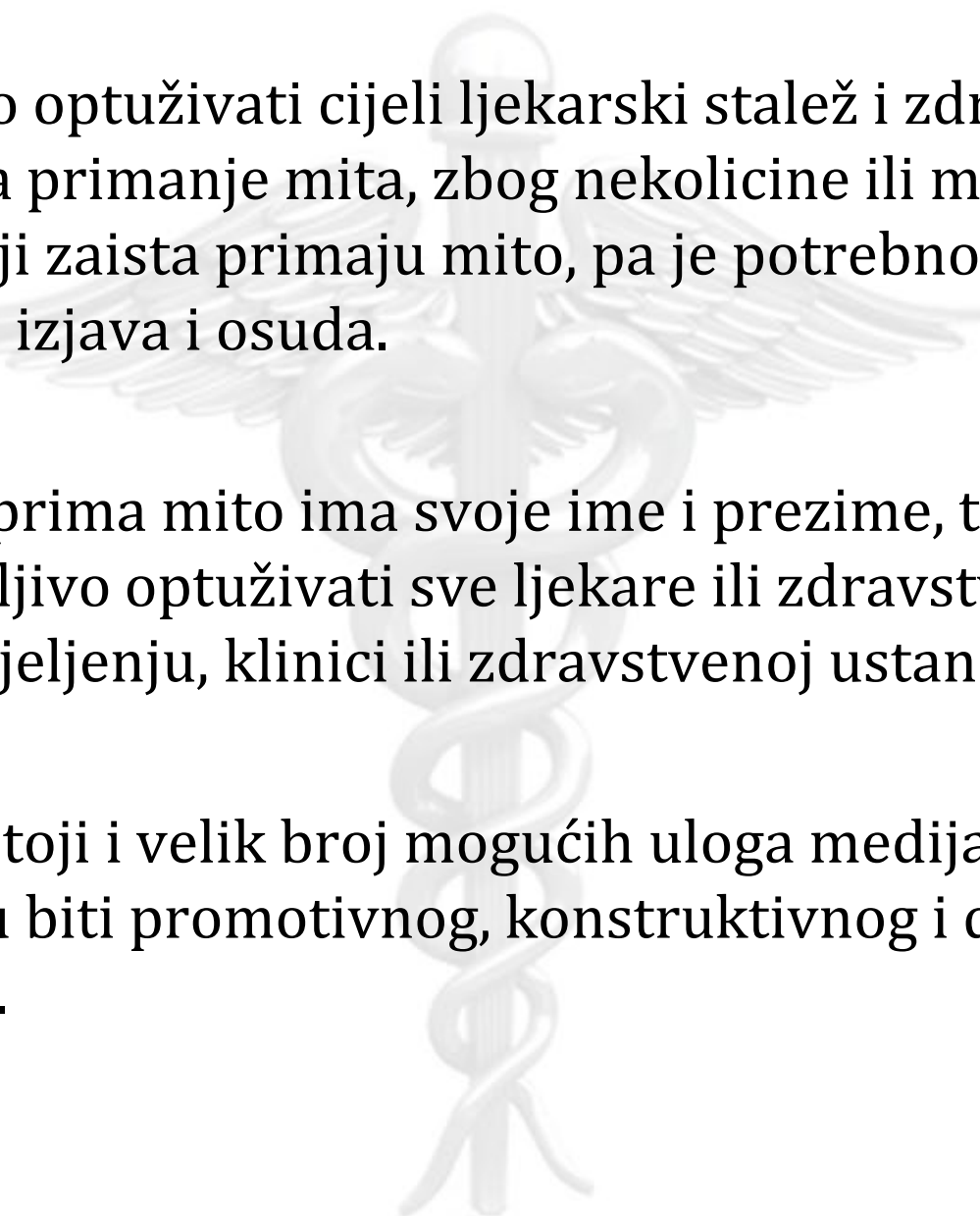
8. Ljekar je naročito odgovoran i za propuste drugih zdravstvenih radnika koji su mu po hijerarhiji potčinjeni.

Ljekar ne smije zahvate koji su u domenu ljekarske profesije prepuštati ili prenositi na zdravstvenog radnika nižeg ranga od sebe, jer je krivično i moralno u takvoj situaciji, odgovoran samo taj ljekar.

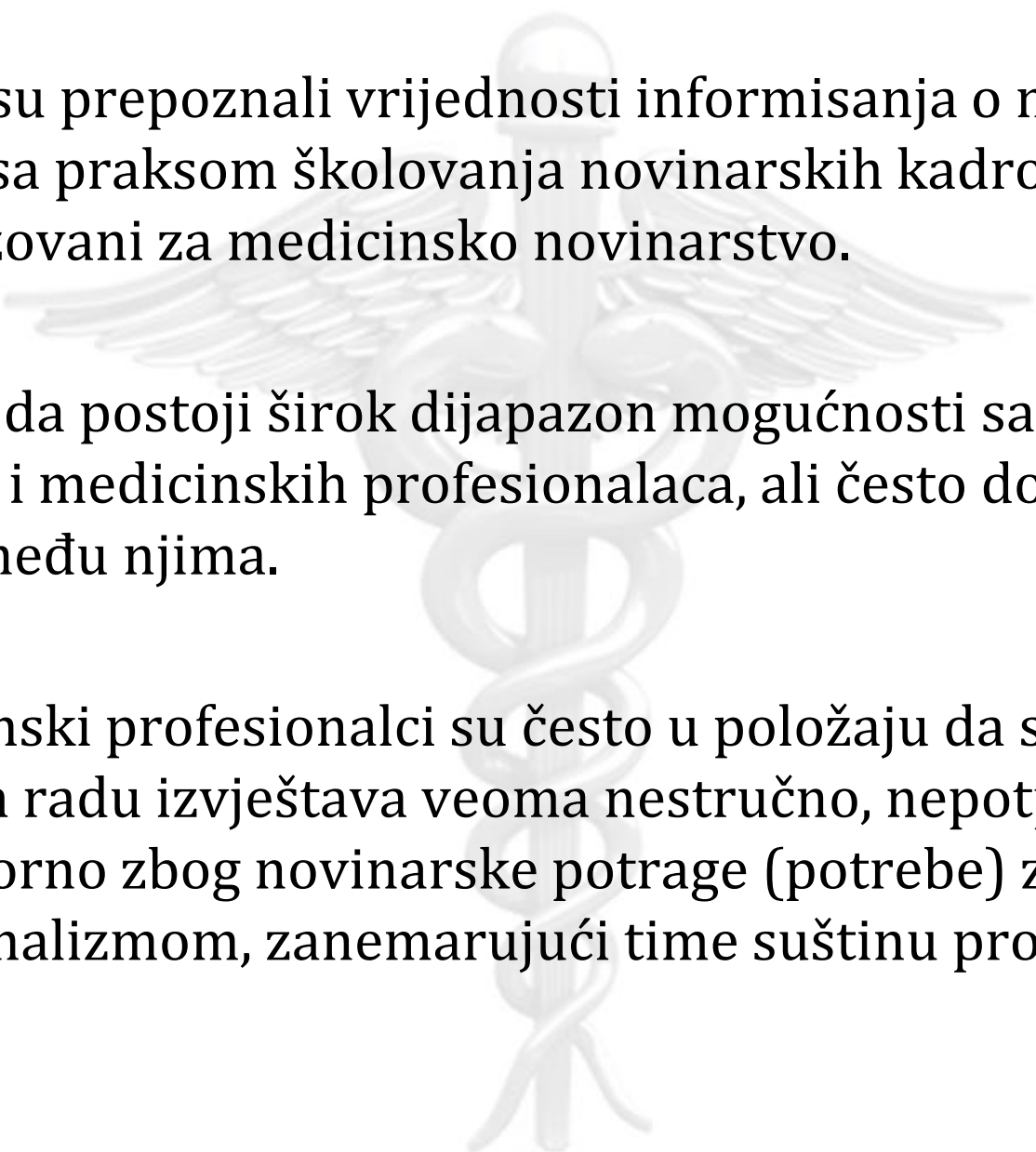


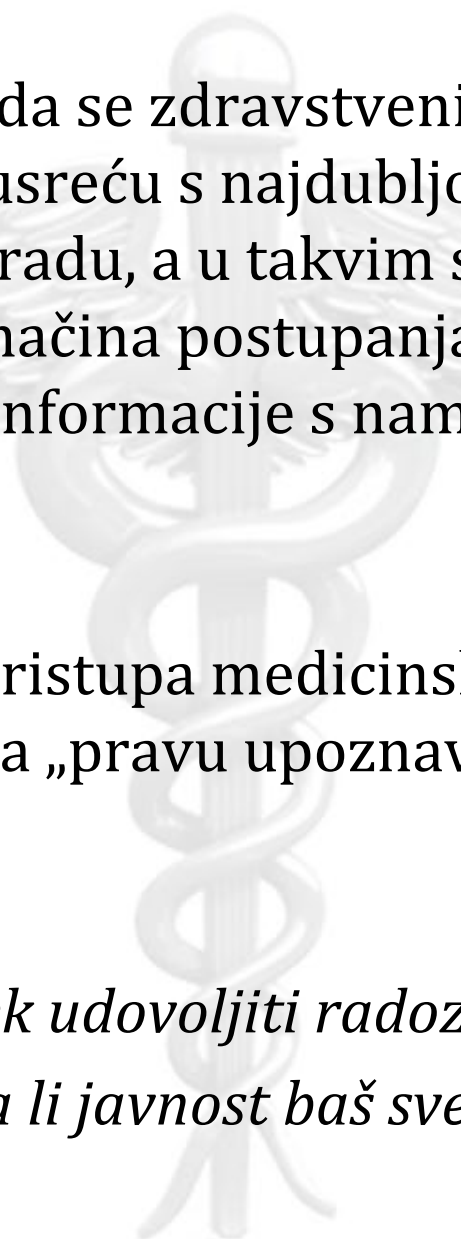
# Odnos medija prema zdravstvenim profesionalcima

- ✓ Korupcija u zdravstvu je neiscrpna tema o kojoj se u medijima mnogo govori i piše, ali dokazi o istoj su manjkavi.
- ✓ Svjedoci smo pojedinih senzacionalnih najava, kampanja, natpisa i izjava pojedinca (političara, novinara, pacijenata, rodbine) o korupciji u zdravstvu, ali nisu dovoljne za ozbilju i temeljnu raspravu i osudu zdravstvenih profesionalaca koji „ucjenjuju pacijente“.
- ✓ Kako je i davanje i primanje mita kazneno djelo to je postupak dokazivanja veoma težak i obično se završava tj. ostaje na sumnjama.

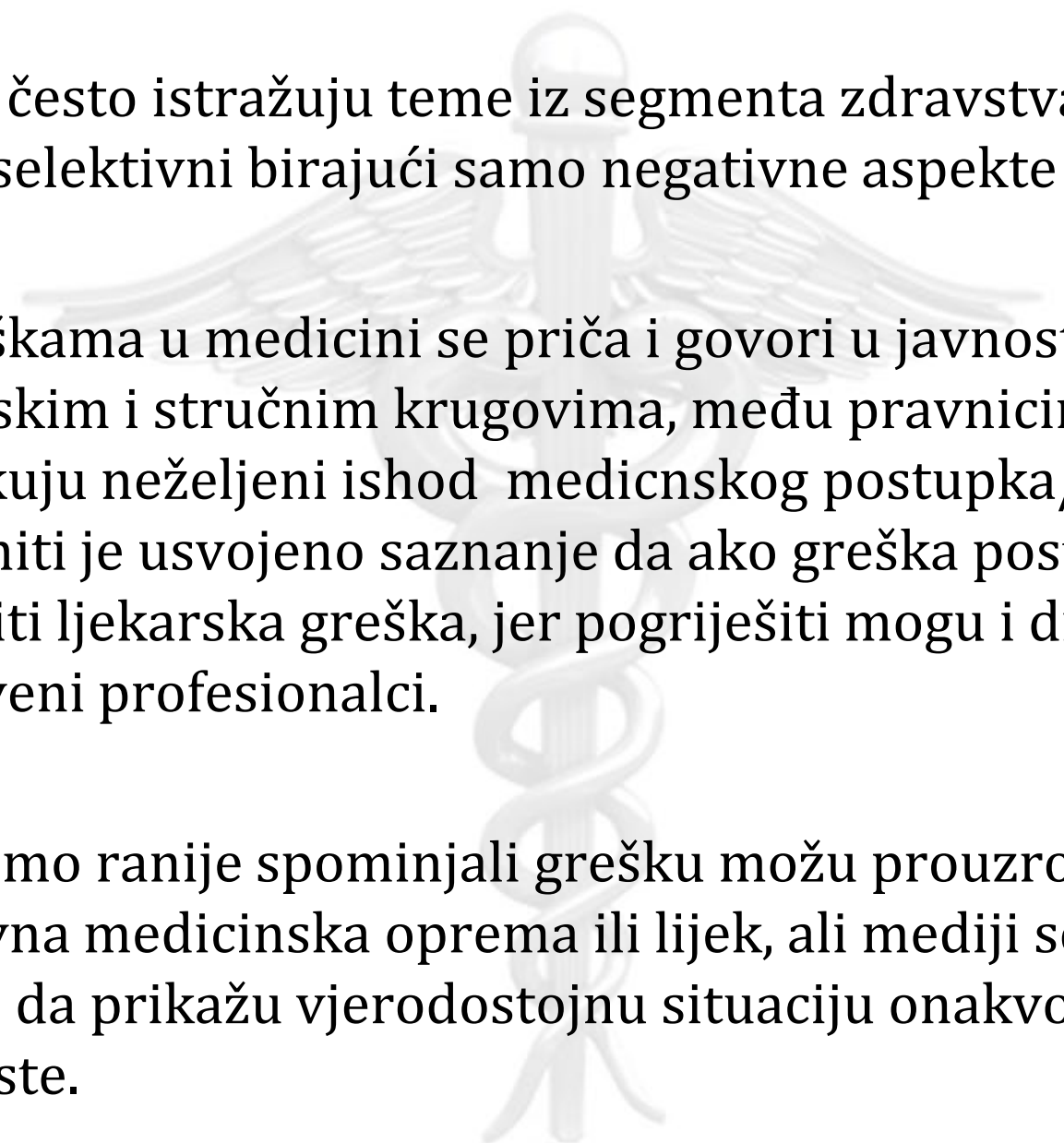
- 
- ✓ Nije etično optuživati cijeli ljebarski stalež i zdravstvene radnike za primanje mita, zbog nekolicine ili malog broja ljekara koji zaista primaju mito, pa je potrebno uzdržati se od uopštenih izjava i osuda.
  - ✓ Svako ko prima mito ima svoje ime i prezime, te je tako neprihvatljivo optuživati sve ljekare ili zdravstvene radnike na nekom odjeljenju, klinici ili zdravstvenoj ustanovi.
  - ✓ S toga postoji i velik broj mogućih uloga medija u zdravstvu koje mogu biti promotivnog, konstruktivnog i destruktivnog karaktera.

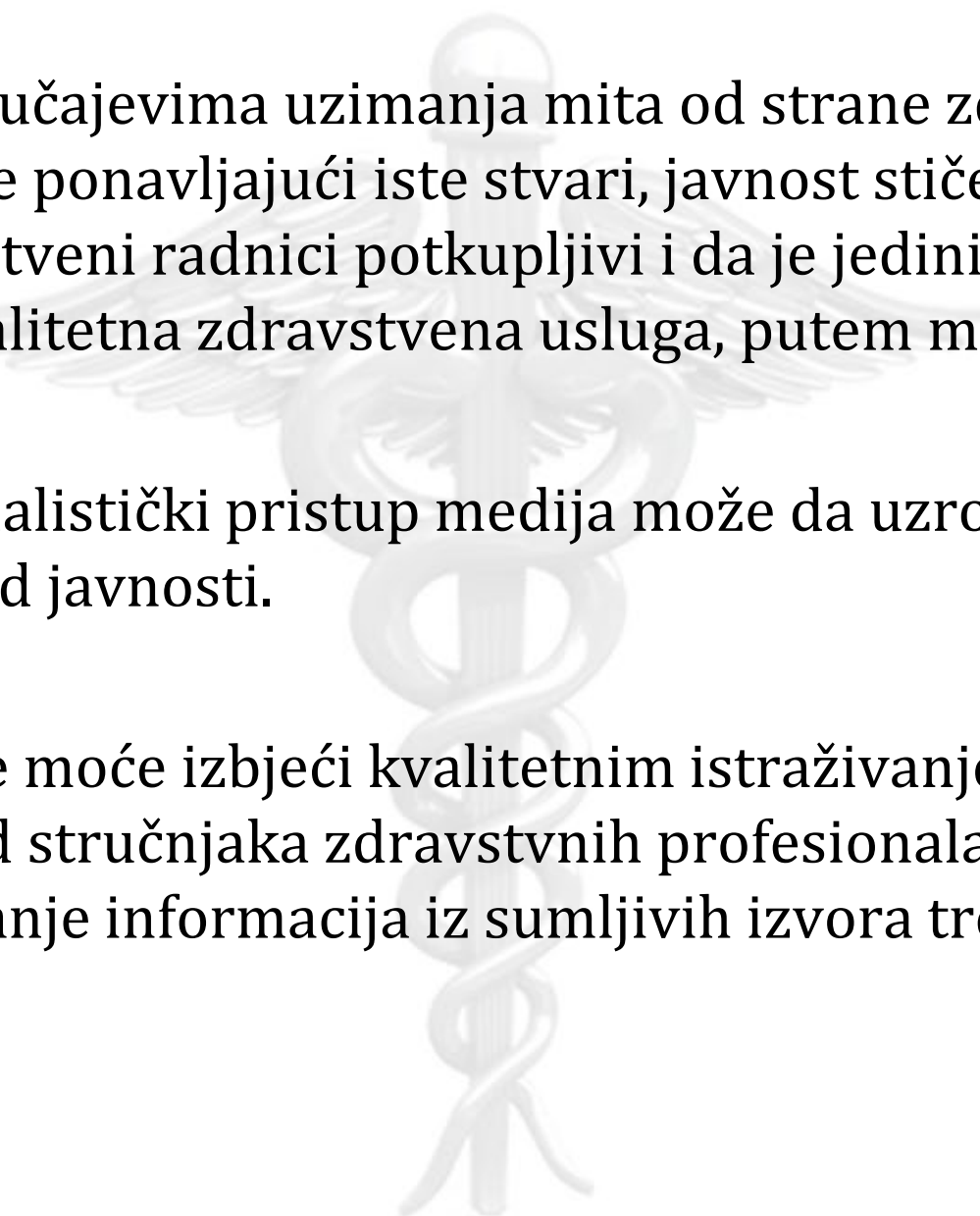


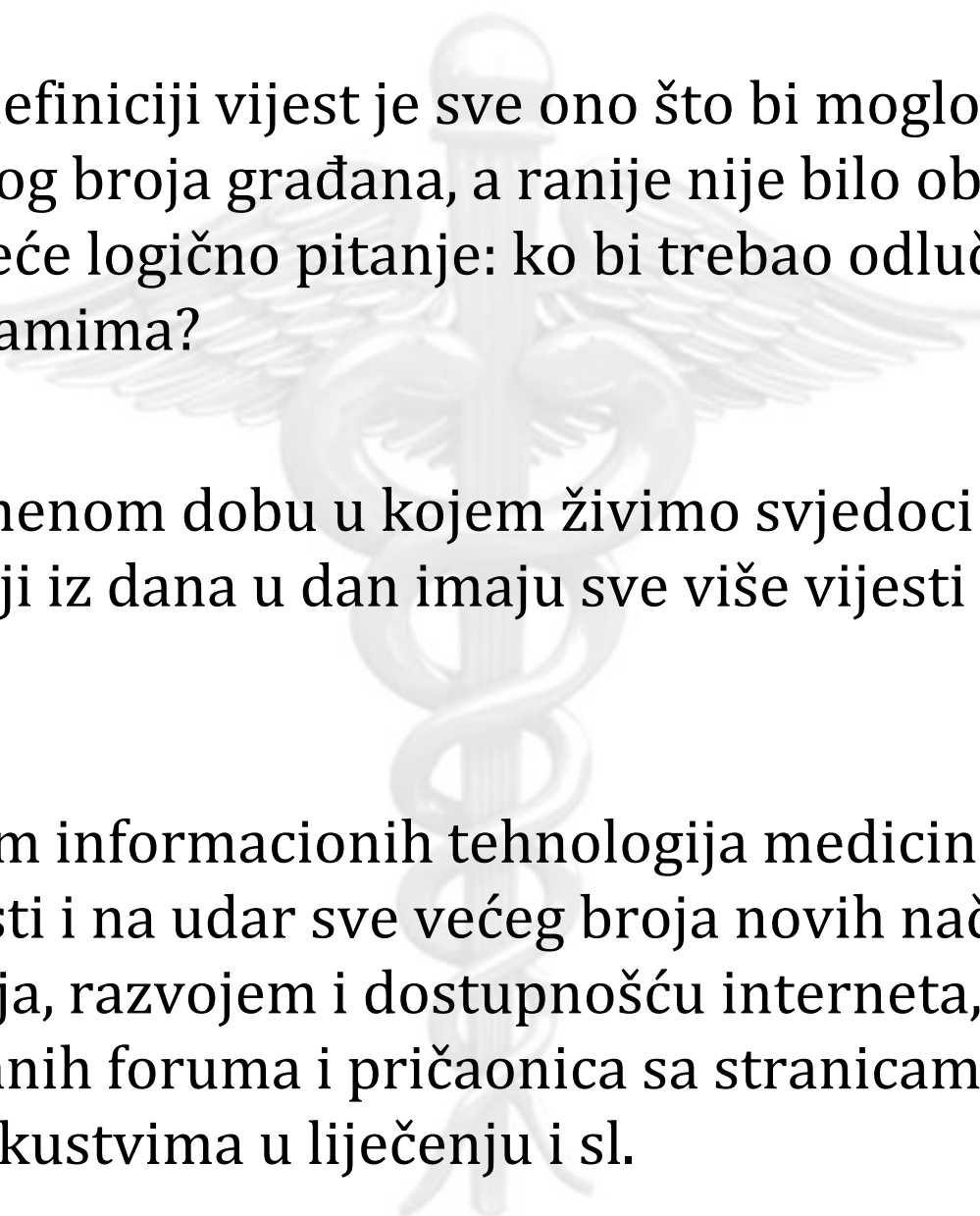
- 
- ✓ Mediji su prepoznali vrijednosti informisanja o medicini, te su otpočeli sa praksom školovanja novinarskih kadrova koji su specijalizovani za medicinsko novinarstvo.
  - ✓ Znamo da postoji širok dijapazon mogućnosti saradnje novinara i medicinskih profesionalaca, ali često dolazi i do sukoba među njima.
  - ✓ Medicinski profesionalci su često u položaju da se o njima tj. njihovom radu izvještava veoma nestručno, nepotpuno, prilično neodgovorno zbog novinarske potrage (potrebe) za senzacionalizmom, zanemarujući time suštinu problema.

- 
- ✓ Često se zaboravlja da se zdravstveni profesionalci, a posebno ljekari specijalisti susreću s najdubljom boli i najdelikatnijim situacijama u svom radu, a u takvim smo situacijama često svjedoci površnog načina postupanja nekih novinara koji u javnost iznose poluinformacije s namjerom stvaranja pometnje.
  - ✓ Mediji tako, pravo pristupa medicinskim informacijama zasnivaju/temelje na „pravu upoznavanja javnosti“ ili „javnost treba da zna“.

*Treba li uvijek udovoljiti radoznalosti javnosti i  
treba li javnost baš sve da zna?*

- 
- ✓ Mediji često istražuju teme iz segmenta zdravstva, te postaju previše selektivni birajući samo negativne aspekte zdravstva.
  - ✓ O greškama u medicini se priča i govori u javnosti, u akademskim i stručnim krugovima, među pravnicima..., ali mnogi ne razlikuju neželjeni ishod medicinskog postupka/procedure od greške, niti je usvojeno saznanje da ako greška postoji, ne mora nužno biti ljebarska greška, jer pogriješiti mogu i drugi zdravstveni profesionalci.
  - ✓ Kako smo ranije spominjali grešku možu prouzrokovati i neispravna medicinska oprema ili lijek, ali mediji se tom slučaju ne trude da prikažu vjerodostojnu situaciju onakvom kakva ona zaista jeste.

- 
- ✓ Pišući o slučajevima uzimanja mita od strane zdravstvenih radnika, te ponavljajući iste stvari, javnost stiče utisak da su svi zdravstveni radnici potkupljivi i da je jedini način da se dobije kvalitetna zdravstvena usluga, putem mita.
  - ✓ Senzacionalistički pristup medija može da uzrokuje konfuziju i paniku kod javnosti.
  - ✓ Sve ovo se može izbjeći kvalitetnim istraživanjem i traženjem pomoći od stručnjaka zdravstvenih profesionalaca, a prikupljanje informacija iz sumljivih izvora treba obavezno izbjeći.



✓ Po samoj definiciji vijest je sve ono što bi moglo da pobudi interes velikog broja građana, a ranije nije bilo objavljeno, tako nam se nameće logično pitanje: ko bi trebao odlučivati o tome šta to građane zamima?

✓ U savremenom dobu u kojem živimo svjedoci smo da domaći i strani mediji iz dana u dan imaju sve više vijesti vezanih za medicinu.

✓ Korištenjem informacionih tehnologija medicina sve više dolazi u žižu javnosti i na udar sve većeg broja novih načina oglašavanja i izvještavanja, razvojem i dostupnošću interneta, blogova, specijalizovanih foruma i pričaonica sa stranicama o zdravlju, bolestima, iskustvima u liječenju i sl.



# **VISOKA MEDICINSKA ŠKOLA ZDRAVSTVA**

**Hvala na pažnji!**