

ПРАВИЛА
за добра медицинска
практика по
Ендокринология и болести
на обмяната на лекарствата –
ендокринолози в
Република България
(морално-етични отношения)



**БЪЛГАРСКО
ДРУЖЕСТВО
ПО ЕНДОКРИНОЛОГИЯ**

СОФИЯ, 2019 година

© БЪЛГАРСКО ДРУЖЕСТВО ПО ЕНДОКРИНОЛОГИЯ, 2019
Проф. Анна-Мария БОРИСОВА, *отговорен редактор*

© Румен НИНОВ, *корица и графичен дизайн*, 2019

Съдържание:

- Въведение 4
- Първи раздел Общи положения 6
- Втори раздел Професионално развитие и практика 9
- Трети раздел Отношения лекар-болен 16
- Четвърти раздел Отношения между лекари 26
- Пети раздел Взаимоотношения на ендокринолога с обществото 32
- Шести раздел Взаимоотношения на ендокринолога с Ръководството на Здравното заведение 33
- Седми раздел Лично поведение на ендокринолога 33
- Осми раздел Права и задължения на ендокринно болните 34
- Библиография 39

Въведение

Няма по-добро въведение на тема морално-етични отношения в медицината и в частност в специалността Ендокринология и болести на обмяната от Хипократовата клетва, която казва всичко.

Хипократова клетва

- *В името на Аполон – лезителя, в името на Хигия, в името на Панацея и в името на всички богове и богини, които вземам за свидетели, поемам върху себе си тази клетва.*

- *На учителя, който ме е учил да лекувам ще гледам като на баща: ще му помагам да живее и ще му давам каквото му е нужно, и ще гледам децата му като свои братя. Ако те поискат да изугат нашето изкуство, аз ще ги обуга без пари и без никакви задължения в бъдеще.*

- *Ще ги уча на принципите на медицината, ще им давам обширни обяснения, ще им развивам доктрината, като на свои деца, както на тях, така и на учениците си, които са записани при мен и са положили клетва.*

- *Аз ще препоръзвам на болните подходящ режим според познанията си и ще ги защитавам от всички вредни неща.*

- Никога и никому няма да препоръчвам употребата на отрови и ще отказвам да давам на когото и да било подобно нещо.

- Когато влизам в някоя къща, това ще бъде само, за да лекувам някой болен, като се предпазвам от всякаква водна неправда и най-вече от всякакви сластолюбия към жените и мъжете, били те свободни или роби.

- Всичко, каквото видя или чуя при изпълнението на своята професия или извън нея и което не бива да се разправя, аз ще го пазя в тайна и ще го смятам за нещо свещено.

- Ще запазя живота си чист и свещен, както и моето изкуство.

- Ако изпълня тази клетва, без да я нарушавам, дано живея дълго време, за да преуспея в изкуството и да стана прочут во веки веков, като пазя тази клетва и не престъпя нищо от нея. Ако пък сторя обратното, нека ме сполети ранна смърт и вечно забравя.

- Заклевам се, че по силите на знанията си ще върша всичко, в което се къдна.

**Хипократова клетва. Препечатка от официалния текст,
приет от Висшия медицински съвет,
Деканат на МФ при МУ, София.**

Първи раздел – Общи положения

1. Лекарската професия може да се изпълнява само от лице с висше медицинско образование и призната в Република България правоспособност.

2. Лекарската професия се основава на следните ценности:

2.1. професионална компетентност и отговорност

2.2. честност, човечност, милосърдие

2.3. добросъвестност

2.4. тактичност в отношенията с пациентите, колежите и обществото

2.5. неприязън към самонадеяността и самохвалството

2.6. вежливост към пациента и неговите близки

2.7. психологичен подход към болния

2.8. толерантност към религиозните убеждения, етническите традиции, политическите убеждения и политическата принадлежност на личността

2.9. еднакво отношение към болните с различно обществено, социално и материално положение.

3. Лекарят-ендокринолог действа в интерес на живота, физическото и психическото здраве на болния и съдейства за социалната му реадаптация.

4. Ендокринологът е длъжен да познава и спазва своите професионални и съсловни правила и задължения, произтичащи от здравните закони и от Устава на Български лекарски съюз (БЛС).

5. Ендокринологът има право на професионална независимост и лична свобода за осигуряване на медицинска помощ и грижи за пациента.

6. Ендокринологът има право на свобода за лекуване на пациентите си без външно влияние или намеса върху неговата професионална оценка, решения и действия, като поема отговорността за това.

7. Всеки ендокринолог има равни възможности за медицинска дейност, подготовка и усъвършенстване, наемане на работа и право на практика без разлика на раса, религия, произход, пол, възраст или политическа принадлежност.

8. Компетентността на ендокринолога, качеството на медицинското обслужване и грижите за пациента, както и контролът върху тях трябва да бъдат поставени в центъра на вниманието на неговата дейност.

9. Ендокринологът трябва да има свободен достъп до различните форми на квалификация и усъвършенстване, за участие в събрания на национални и международни медицински асоциации, конгреси, симпозиуми и други медицински прояви независимо от повода и мястото, където те са организирани.

10. Независимо от своята специалност, квалификация или ангажименти, ендокринологът е длъжен да оказва спешна помощ на всеки болен, чието здраве и живот се намират в непосредствена опасност.

11. Ендокринологът може да откаже лечението и консултацията, когато е убеден, че между него и пациента липсва необходимото доверие или липсват условия за изпълнението на неговите професионални права и задължения. Това не се отнася до задълженията му да окаже медицинска помощ при спешни случаи.

12. Ендокринологът има право да откаже преглед, консултация и лечение, когато има пряка заплахата за здравето и живота му.

13. Всеки ендокринолог в ежедневната си дейност се стреми да утвърждава собствения си и на съсловие то авторитет, като дори извън рамките на професионалната си дейност се въздържа от постъпки и действия, които биха уронили честта или достойнството на лекарската професия.

14. Ендокринологите трябва да следят стриктно използваните начини за информиране на пациентите и населението и да не допускат името, квалификацията и уменията им да се използват.

15. Ендокринологът не може да си приписва и огласява компетентност, която не притежава и не е придобита по законно установения ред.

16. Ендокринологът може да участва в здравни радио- и телевизионни програми, печатни издания за разпространение на здравни знания, но е недопустимо те да се използват за преки внушения на гражданите при избора им на лекуващ лекар или здравно заведение.

17. При стихийни бедствия, граждански конфликти и по време на война ендокринологът по своя преценка продължава грижите за пациентите.

18. Ендокринологът има право да защитава интересите и потребностите на пациентите си пред всички лица и институции, които биха отказали или ограничили грижата за болни, ранени или излежаващи наказани лица.

19. Ендокринологът е длъжен непрекъснато да се усъвършенства, да търси и анализира причините на заболяванията и да съдейства за тяхната профилактика.

20. Ендокринологът има задължението да помага за обучението на колегите си, да споделя своя опит с тях и да съдейства за тяхната специализация и усъвършенстване.

Според Международен кодекс на медицинската етика

Приет на 3^{-та} Генерална асамблея на Световната медицинска асоциация, Лондон, Англия, октомври 1949 г, изменен от 22^{-та} Световна медицинска асамблея, Сидни, Австралия, август 1968 г. и от 35^{-та} Световна медицинска асамблея, Венеция, Италия, октомври 1983 г.

ОБЩИТЕ ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЛЕКАРИТЕ ВКЛЮЧВАТ

1. ЛЕКАРЯТ ВИНАГИ ТРЯБВА ДА ПОДДЪРЖА най-високи стандарти на професионално поведение.

2. ЛЕКАРЯТ НЯМА ДА ПОЗВОЛЯВА мотиви, свързани с облага, да влияят на свободното и независимо прилагане на професионални решения в интерес на пациентите.

3. ЛЕКАРЯТ, във всички случаи на медицинска практика, ТРЯБВА ДА СЕ ПОСВЕТИ на осигуряване на компетентна медицинска помощ при пълна техническа и морална независимост, със състрадание и зачитане на човешкото достойнство.

4. ЛЕКАРЯТ ТРЯБВА ДА БЪДЕ ПОЧТЕН с пациентите и колегите си

5. ЛЕКАРЯТ ТРЯБВА ДА ЗАЧИТА правата на пациентите, на колегите си и на другите медицински професионалисти и да

запази доверието на пациента.

6. ЛЕКАРЯТ ТРЯБВА ДА ДЕЙСТВА само в интерес на пациента, ако предоставената от него медицинската помощ, би довела до отслабване на физическото и психичното състояние на пациента.

7. ЛЕКАРЯТ ТРЯБВА ДА РАЗГЛАСЯВА с голяма предпазливост открития, нови техники или нови лечебни способности чрез непрофесионални канали за информация.

8. ЛЕКАРЯТ ТРЯБВА ДА УДОСТОВЕРЯВА само това, което лично е установил.

Втори раздел – професионално развитие и практика

1. Лекарите ендокринолози са отговорни за своето професионално развитие и израстване. Те трябва да подържат високо ниво на компетентност, като актуализират знанията и уменията си посредством провеждане на курсове за специализация, участие в научни форуми, участие в клинични проучвания, публикации в научни списания. Трябва да са запознати с консенсусите по ендокринология, с новостите и тенденции в развитието на съвременната ендокринологична практика и наука.

2. За спазване на стандартите за добра медицинска практика всеки ендокринолог трябва да поддържа своите умения и знания чрез продължаващо професионално обучение.

3. Ендокринологът има право да извършва самостоятелно всички диагностични изследвания и терапевтични намеси в ендокринната система, а също при необходимост и върху други органи и системи, които са във взаимовръзка с нея в обем, съответстващ на придобитата от него професионална квалификация и компетентност.

Добра клинична практика

1. Ендокринологът трябва да третира болните в съответствие с приоритета на заболяванията им.

2. При усложнени пациенти ендокринологът трябва да сви-

ка мултидисциплинарен екип за обсъждане на диагностично-лечебния план.

3. Рисковете и ползите от интервенционалните процедури трябва да бъдат разгледани и предварително обсъдени.

4. Ендокринологът трябва да предостави достатъчно време на болния и близките му преди интервенционалната диагностична и/или терапевтична процедура, за да бъде обсъдена в контекста на възможните последици, рискове и ползи и така ще се позволи на болния да вземе напълно информирано решение, преди да подпише формуляр за информирано съгласие, освен в случаите на животозастрашаващо състояние, налагащо спешна интервенция.

5. Извършващият процедурата ендокринолог трябва да поеме пълната отговорност за пациента, работата на екипа и контрола върху предпроцедурната подготовка, интервенционалното поведение и лечение, както и следпроцедурното наблюдение и възстановяване.

6. Интервенционалните ендокринологични процедури трябва да бъдат извършвани своевременно, сигурно и компетентно, в съответствие със съвременните тенденции и достижения на ендокринологичната практика.

7. При недостатъчна квалификация на лекуващия ендокринолог и при необходимост от извършване на процедури, изискващи специализирани умения и компетентност, трябва да бъде потърсена консултация с друг експерт-консултант колега и/или да бъде транспортиран пациентът до лечебно заведение с по-високо ниво на компетентност, където необходимите ресурси и умения са на разположение.

8. Преди предприемането на диагностично-лечебна процедура ендокринологът трябва да се увери, че разполага с необходимия ресурс, оборудване и консумативи за извършване на определената процедура с най-малък риск за живота и здравето на пациента.

9. Ако тези средства и условия не са налични, трябва да се помисли за отлагане на планираните действия.

10. Ако безопасността на пациента и ефективността от приложеното лечение могат да бъдат компрометирани от липсата на ресурси, това трябва да бъде отразено в медицинската документация и да се уведоми ръководството на

лечебното заведение.

11. Ако процедурата е животоспасяваща и не търпи отлагане, отговорността при неблагоприятен изход или настъпили усложнения трябва да бъде споделена освен от извършилия процедура и от ръководството на лечебното заведение.

12. При лечение на планови пациенти, извършваните ендокринологични процедури трябва да съответстват на нивото на компетентност на специалиста и лечебното заведение и да отговарят на съвременните стандарти за лечение на ендокринологични заболявания.

13. Лекуващият ендокринолог трябва да контролира дали пациентите получават адекватна грижа след инвазивна процедура, своевременно да нанася данните от текущия контрол на състоянието на пациента в медицинската документация и да споделя съответната информация с екипа и болния.

14. На лежащо болните трябва да бъде проведена лекарска визитация с преглед на място от лекар с подходящи умения и знания най-малко веднъж на всеки 24 часа, 7 дни в седмицата, освен ако се установи, че това няма да се отрази върху грижите за пациента. Декурзуси се вписват в историята на заболяването при настъпила промяна в оплакванията или в състоянието на хоспитализирания болен.

15. При промяна в състоянието на пациента налагащо допълнителни диагностично-лечебни процедури или оперативно лечение в спешен порядък, дежурният лекар уведомява при възможност лекуващия ендокринолог и предприема самостоятелно или съгласувано с него необходимите диагностични и лечебни мероприятия.

16. При изписване от лечебното заведение на пациента се предоставя цялата информация, свързана с неговото лечение, и се уведомяват близките с негово съгласие.

17. Епикризата и препоръките за последващо лечение и наблюдение на пациента се предават срещу подпис в историята на заболяването в два екземпляра, като единият е за личния му лекар.

18. Информация за резултати от изследванията или за здравословното състояние на пациента не се дава по телефона. Консултации по телефона или чрез електронна поща не се осъществяват.

Спешна ендокринология

1. Спешна медицинска /включително ендокринологична/ помощ се оказва от всички лечебни заведения, регистрирани по реда и условията, посочени в Закона за лечебните заведения.

2. Ендокринологът оказва спешната медицинска (включително ендокринологична) помощ, която включва всички медицински дейности, насочени към възстановяване на остро настъпили животозастрашаващи нарушения и поддържане виталните функции на организма.

3. Всички лечебни заведения оказват необходимия обем от спешна медицинска помощ на всяко лице, нуждаещо се от такава, независимо от неговото гражданство, местожителство и лечебно-осигурителен статут.

4. Дежурният ендокринолог, в лечебните заведения, където има такива, трябва да бъде на разположение за осигуряване на 24 часова спешна ендокринологична помощ на територията на лечебното заведение.

5. Дежурният ендокринолог извършва оценка на състоянието на спешните пациенти и при необходимост заедно със специалисти от други специалности взема решение за подготовка на пациента за диагностично-лечебни процедури или кардиопулмонална респираторна поддръжка при индикации за последната.

6. При недостатъчна компетентност се изисква консултант или при възможност пациентът се транспортира до лечебно звено с по-високо ниво на компетентност.

7. Дежурният ендокринолог, заедно с екипа от специалисти в лечебното заведение, е отговорен за триажа на спешните пациенти, за оценката на риска от усложнения и смъртност, за назначението на лечебно-диагностичните процедури и спазването на протокола за оказване на спешна медицинска помощ.

8. Когато е налице висок риск за смъртност и усложнения, консултантът ендокринолог присъства и участва активно в грижите за пациента.

9. При животозастрашаващи състояния, които налагат действия от страна на ендокринолога извън неговото ниво на компетентност, тези действия трябва да бъдат обсъдени и подкрепени от интердисциплинарен екип.

10. В интерес на пациента процедури надхвърлящи компетентността на ендокринолога и нивото на лечебно заведение трябва да бъдат предприемани само в случаи, когато няма друга безопасна клинична алтернатива, при липса на квалифициран специалист и възможност за консултация на място и когато трансферът до подходящо лечебно заведение се счита за по-голям риск за болния, отколкото предприемането на лечение на място.

11. Опазването на живота и здравето на пациента е първостепенна грижа.

12. Консултантът ендокринолог носи отговорност за състоянието на пациента, докато болният не бъде официално прехвърлен на грижите на друг лекар.

13. Спешните ендокринологични болни се нуждаят от мониториране на жизнените показатели и презлед от специалист най-малко веднъж на всеки 24 часа или по-често, ако пациентът е с висок риск, като в тези случаи честотата и периодичката се определят от ендокринолога.

Въвеждане на нови техники, апарати и инструментариум в ендокринологичната практика

1. Въвеждането на нови ендокринологични намеси, инвазивни процедури и техники (включително оборудване), които са нови за установената практика, трябва да бъдат подкрепени от строги клинични проучвания, като интересът на болния е от първостепенно съображение.

2. Новите технологии трябва да се въвеждат от сертифицирани ендокринолози, със съответното ниво на компетентност при спазване на местните протоколи във връзка с получаването на одобрение от комисията по етика към лечебното заведение.

3. Трябва да се предоставят доказателства за безопасността на новата апаратура и технология, а персоналът, който ще работи с новата техника, да премине съответното обучение, наставничество и оценка.

4. Ендокринолозите, въвеждащи нови технологии, трябва да организират и провеждат подходящо обучение за новата техника на сътрудници и медицински персонал, да вземат

участие в редовни образователни дейности, научни форуми и публикации, които поддържат и развиват компетентност и ефективност. Те трябва да дадат възможност за обучение на други ендокринолози, както и да обучат и повишат квалификацията на цялата ендокринологичната общност.

5. Ендокринолозите при възможност трябва да осъществяват видео запис или да правят снимки на извършваните диагностични и лечебни процедури с учебна цел.

6. За спазване на стандартите за добра медицинска практика ендокринолозите трябва да бъдат запознати с използването на електронната система и при възможност и необходимост да предоставят записи на клинична информация по начини, които могат да бъдат споделени с колеги и пациенти и използвани отново безопасно в електронна среда.

7. Осигуряването на достатъчна и подробна информация, при възможност и в електронното досие на пациента, позволява неговото проследяване от друг лекар и подобрява колаборацията между колегите.

Безопасност и качество

1. Ендокринолозите са задължени да се съобразяват със системи и процеси, имащи за цел намаляване риска от увреждане на пациентите чрез измерване и контрол на качеството на здравните грижи. Отчитането на резултатите трябва да бъде редовна част от клиничната практика.

2. За спазване на стандартите за добра медицинска практика ендокринолозите трябва да са запознати с принципите и практиките на публикуваните консенсуси по ендокринология.

3. Ендокринолозите са длъжни да поддържат безопасни грижи за болния по всяко време.

4. Да не работят, когато здравословното им състояние може да наруши преценката им и/или да застраши безопасността на болните.

5. Да вземат мерки срещу предаването на вируси, пренасяни по кръвен път, като следват установените насоки при работа върху високорискови пациенти или в случай на травма или убождане.

6. Да бъдат наясно с наредбите и законовите разпоредби за безопасност по отношение на ендокринологичната практика и да спазват съответното законодателство, включително изискванията за ваксинации и имунизации.

Отчитане на качеството и резултатите

1. Това е крайъгълният камък за професионализъм и основното задължение на всеки ендокринолог, независимо от ранга в служебната йерархия. Той е длъжен да постави грижата и безопасността на болните над всички други съображения, да прояви отношение и да предприема действия, когато възникнат проблеми.

2. За спазване на стандартите за добра медицинска практика, ендокринологът трябва да бъде ангажиран с подобряването на качеството на всички медицински и организационни действия в интерес на грижите за болните и като основна част от неговите задължения.

3. Резултатите от индивидуалната дейност на всеки ендокринолог трябва да се отчитат ежемесечно и ежегодно в клиничното звено на базата на сумарна електронно въвеждана информация. Това би било предпоставка да се създаде национална база данни, да се осъществява ежегоден национален одит, сравняван с референтни данни за други страни и със световния опит.

4. При отчитане на резултатите от дейността на отделния ендокринолог или Ендокринологичното отделение извън приетите норми трябва да се извърши анализ, да се открият рисковете и се предприемат мерки за снижаването им до минимум с цел гарантиране безопасността на болния.

5. В Ендокринологичните отделения и клиники трябва да се поддържа точна и достъпна информация за цялостната ендокринологична дейност, включително резултатите от нея и усложненията.

Трети раздел – Отношения лекар – болен

Комуникация, партньорство и работа в екип

За спазване стандартите за добра медицинска практика от съществено значение е ефективната комуникация и качеството на обмен на информация между лекар и пациент и лекар и лекар. Добрата комуникация определя нивото на грижите и безопасността на пациентите.

1. Лекуващият ендокринолог е свободно избран от пациента или неговите близки специалист, който осигурява цялостния процес на лечение на болния. Той води медицинско досие на болния и отговаря за неговото съхранение. В случай че се оттегли, той е длъжен да осигури непрекъснатост в лечението, като представи цялата необходима информация на лекаря, който ще го замести.

2. Ендокринологът, ако по изключение бъде наложен на пациента по силата на закон, административен акт или други обстоятелства, трябва да действа съобразно този кодекс.

3. Ендокринологът трябва да признава и зачита различните нужди на пациентите /възрастни, деца, болни с ментални отклонения/ за информация и обяснение, като информацията, от която имат нужда, им се предоставя с подходящ език и по начин, който те могат да разберат.

4. Ендокринологът трябва да отдели достатъчно време за подробно обяснение на клиничния проблем и възможностите за лечение пред пациента и неговите близки.

5. Ендокринологът зачита правото на болния да бъде информиран за своето състояние, естеството на болестта и за средствата и възможностите за диагностика и лечение.

6. Ясната комуникация с болните /при съгласие на болния и с неговите близки/, а ако са деца – с техните родители /отговорни възрастни/, пълното информиране за здравословния проблем и възможните усложнения от проведеното лечение е предпоставка за свеждане до минимум на недоразуменията при неблагоприятен изход.

7. Когато е възможно, трябва да се предоставя писмена информация на болния /към или в допълнение на формуляра за информирано съгласие/, за да му се даде възможност да об-

мисли и потвърди своето решение. Ендокринологът трябва да дава съвети за това как болните могат да получат допълнителна информация, за да разберат лечебната процедура и своето състояние. Това може да включва информация като листовки за пациента, уеб сайтове и образователни видеоклипове.

8. Ендокринологите трябва да установят и поддържат ефективни връзки с болните и при необходимост и с техните близки. Преди инвазивна процедура ендокринологите трябва да обсъдят с болните различните възможности за лечение, което води до информираното и съзнателно съгласие.

9. Ендокринологът не може да провежда изследвания, които биха навредили на психиката, достойнството и морала на лицето.

10. Съгласието за интервенционална диагностична или терапевтична процедура не е просто подписване на формуляр. Това е процес за предоставяне на информация, която позволява на болния да вземе решение да се подложи на нея. Съгласието трябва да се разглежда като информирано вземане на решение или като информиран избор. То изисква време, търпение и яснота на обяснение.

11. Ендокринологът няма право да извършва лечебно-диагностични процедури без съгласието на болния или близките му, освен при непосредствена заплаха за живота на пациента.

12. Ефективната приемственост на грижите за болния е от жизнено важно значение за защитата на безопасността на болните. Загължение на всеки ендокринолог е да подаде качествена и изчерпателна клинична информация към последващите здравни специалисти, ангажирани с проследяването и лечението на болния, което позволява безопасното пренасяне на отговорността за болните по веригата.

13. Ендокринологът може да откаже лечението и консултацията, когато е убеден, че между него и болния липсва необходимото доверие или липсват условия за изпълнението на неговите професионални права и задължения. Това не се отнася до задълженията му да окаже медицинска помощ при спешни случаи.

14. Необходимо е уважение към интимната сфера на пациента.

15. Недопустимо е ендокринологът да използва прегледа и лечението за осъществяване на интимен контакт с пациента.

16. Ендокринологът зачита правото на болния да поиска второ мнение, както и информация за други методи за диагностика и лечение.

17. Когато болният поради непознаване на опасните последици на заболяването отказва съгласие за необходими изследвания и лечение (например операция), ендокринологът е длъжен да разясни и неблагоприятната прогноза, ако не се проведе това лечение, по разбираем за пациента начин. Това задължение отпада, когато пациентът изрично заяви, че не желае да получи тази информация.

18. Ендокринологът няма право да прекъсва живота на пациента.

19. Ендокринологът трябва да извърши всичко възможно неизлечимо болните да прекарат остатъка от живота си без болки и страдания, при съхранено достойнство.

20. Ендокринологът по силата на свои убеждения (морални, религиозни и др.) има право да откаже прекъсване на нормална бременност.

21. Ендокринологът е длъжен за установяване на настъпила смърт да използва всички критерии за сигурност на преценката съгласно правилата за добра медицинска практика.

22. Ендокринологът е длъжен да потърси консултация от друг лекар или лекари, когато състоянието или заболяването на пациента налага това.

23. Лекар консултант е лекар, извикан при болния от лекуващия лекар по негова инициатива или по искане на самия болел или неговите близки за консултация.

24. Консултантът получава от лекуващия лекар всички необходими сведения за болния и цялата налична документация. Заключение то си консултантът документира и съобщава на лекуващия лекар и на пациента и/или на неговите близки.

25. Лекарят или лечебното заведение нямат право на отказ за консултация, ако такава се желае от болния или близките му и те са готови да поемат разходите по желаната консултация.

26. При необходимост се свиква лекарски консилиум. Лекарски консилиум е съвещание на лекари-консултанти, което се

свиква от лекуващия лекар по негова преценка, по желание на пациента или близките му, в случаите на трудности или противоречия в диагностиката и лечението. Решенията на консилиума при общо съгласие са задължителни и се привеждат в изпълнение.

27. Независим лекар-експерт е онзи лекар, определен от компетентен орган или заинтересувана институция да извърши експертиза или друго някакво изследване на определено лице, както и да се произнесе относно правилността на дадена диагноза или лечение, включително и случаите на анкетирание на медицински разходи за сметка на дадена осигурителна организация.

28. Не може да бъде независим експерт лице, което е било или е лекуващ лекар или консултант на болния.

29. Обобщено дейността на ендокринолога се осъществява при спазване принципите на законност, лоялност, честност, безпристрастност, компетентност, политическа неутралност, отговорност, зачитане на личността и отчетност.

Според Международен кодекс на медицинската етика

Приет на 3^{та} Генерална асамблея на Световната медицинска асоциация, Лондон, Англия, октомври 1949 г, изменен от 22^{та} Световна медицинска асамблея, Сидни, Австралия, август 1968 г. и от 35^{та} Световна медицинска асамблея, Венеция, Италия, октомври 1983 г.

ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЛЕКАРИТЕ КЪМ БОЛНИЯ

1. ЛЕКАРЯТ ВИНАГИ ТРЯБВА ДА ПОМНИ задължението да съхранява човешкия живот.

2. ЛЕКАРЯТ ТРЯБВА ДА ДЪЛЖИ на своите пациенти пълна вярност и всички възможности на своята наука. Когато дадено изследване или лечение е извън собствените умения на лекаря, той трябва да призове друг лекар, който има необходимите способности.

3. ЛЕКАРЯТ ТРЯБВА ДА СЪХРАНЯВА в абсолютна тайна всичко, което научи за своя пациент, дори след неговата смърт.

4. ЛЕКАРЯТ ТРЯБВА ДА ДАВА спешна помощ като хумани-

тарен дълг, освен ако е сигурен, че други имат добра воля и възможност да окажат същата или по-добра помощ.

Медицинските дейности се осъществяват след изразено информирано съгласие от болния

1. Когато болният е непълнолетен или е поставен под ограничено запрещение, за извършване на медицински дейности е необходимо освен неговото информирано съгласие и съгласието на негов родител или попечител. Съгласието на родителя или попечителя не е необходимо при извършване на здравни консултации, профилактични прегледи и изследвания на лица, навършили 16 години.

2. При лица с психични разстройства и установена неспособност за изразяване на информирано съгласие то се изразява от лицата, определени по ред от Закона.

3. За получаване на информирано съгласие лекуващият лекар уведомява пациента, съответно неговия родител, настойник или попечител относно:

3.1. Диагнозата и характера на заболяването;

3.2. Описание на целите и естеството на лечението, разумните алтернативи, очакваните резултати и прогнозата;

3.3. Потенциалните рискове, свързани с предлаганите диагностично-лечебни методи, включително страничните ефекти и нежеланите лекарствени реакции, болка и други неудобства;

3.4. Вероятността за благоприятно повлияване, риска за здравето при прилагане на други методи на лечение или при отказ от лечение.

4. Медицинската информация се предоставя на пациента, съответно на неговия родител, настойник или попечител на лицето, съевременно и в подходящ обем и форма, даващи възможност за свобода на избора на лечение.

5. Медицински дейности могат да бъдат извършвани в полза на здравето на пациента без писмено информирано съгласие само когато непосредствено е застрашен животът му и:

5.1. Физическото или психичното му състояние не позволяват изразяване на информирано съгласие;

5.2. Не е невъзможно да се получи съевременно информирано съгласие от родител, настойник или попечител на ли-

цето в случаите, когато законът го изисква.

6. За лица с психични разстройства и установена неспособност за изразяване на информирано съгласие дейностите могат да се извършват само след разрешение от комисията по медицинска етика в здравното заведение и след вземане съгласието на законните им представители или от ръководителя на лечебното заведение, когато няма създадена комисия.

7. Пациентът, съответно негов родител, настойник или попечител може да откаже по всяко време предложената медицинска помощ или продължаването на започнатата медицинска дейност.

7.1. Отказът се удостоверява в медицинската документация с подписи на лицето.

7.2. Ако пациентът, съответно негов родител, настойник или попечител не е в състояние или откаже да удостовери писмено отказа, това се удостоверява с подпис на лекуващия лекар и на свидетел.

7.3. В случаите, когато е налице отказ и е застрашен животът на пациента, ръководителят на лечебното заведение може да вземе решение за осъществяване на животоспасяващо лечение.

7.4. Пациентът може да оттегли отказа си по всяко време, като в този случай медицинските специалисти не носят отговорност за евентуалното забавяне на лечебно-диагностичния процес.

8. Лекуващият лекар е длъжен да информира пациента относно:

8.1. Здравословното му състояние и необходимостта от лечение;

8.2. Заболяването, по повод на което е потърсил здравна помощ и неговата прогноза;

8.3. Планираните профилактични, диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности, както и рисковете, свързани с тях;

8.4. Диагностичните и терапевтичните алтернативи;

8.5. Името, длъжността и специалността на лицата, които участват в диагностично-лечебния процес.

9. При нелечими заболявания с неблагоприятна прогноза пациентът има право на палиативни медицински грижи.

Цел на палиативните медицински грижи е поддържане качеството на живот чрез намаляване или премахване на някои непосредствени прояви на болестта, както и на неблагоприятните психологични и социални ефекти, свързани с нея. Палиативните медицински грижи включват:

9.1. Медицинско наблюдение;

9.2. Здравни грижи, насочени към обгрижване на пациента, премахване на болката и психоемоционалните ефекти на болестта;

9.3. Морална подкрепа на пациента и неговите близки.

10. Палиативни медицински грижи се оказват от личния лекар, от лечебни заведения за извънболнична и болнична помощ и от хосписи.

Лекарска тайна

1. Лекарската тайна включва всички сведения, които пациентът е споделил с ендокринолога във връзка със състоянието си, и факти, открити при прегледа и изследванията, извършени от последния, както и всичко, което лекарят е научил при упражняване на професията си относно пациента.

2. Лекарската тайна се пази и по отношение на членовете на семейството на болния.

3. Доверените от пациента тайни лекарят запазва и след смъртта му.

4. Лекарската тайна се простира и върху цялата медицинска документация и илюстрационен материал, а така също и върху данните и заключенията на извършени консултации.

5. Когато повече лекари лекуват едновременно или последователно един и същ пациент, те помежду си са свободни от лекарска тайна, освен при мотивирано несъгласие на пациента.

6. При използване на информация от медицинска документация за целите на научна и преподавателска дейност данните и илюстрациите, които подлежат на задължителна тайна, могат да бъдат съобщени, ако гарантират анонимност на пациента. Не трябва да се допуска идентифицирането на пациентите от трети лица.

7. Лекарят е задължен да дава информация за състоянието на своите пациенти на съответните институции в регламентираните от съществуващото законодателство случаи.

В тези случаи лекарят се освобождава от отговорност за опазването на лекарската тайна.

Лекарски хонорар

1. Ендокринологът получава хонорар (възнаграждение) за своя труд.

2. Хонорар е всяко възнаграждение за извършена работа в качеството му на лекар.

3. Хонорарът е тази част от стойността или цената на медицинската дейност, върху която лекарят има пълни права, съобразявайки се с този кодекс.

4. Във всички случаи при определяне на своя хонорар ендокринологът се основава на принципа, че лекарската дейност е наука, изкуство и техника. При определяне на своя хонорар е недопустимо лекарят да го намалява под приетия от БЛС минимум за тази дейност.

5. Недопустими са всички форми на договаряне между лекари от различни специалности с цел подялба на хонорар, освен ако той не е изрично упоменат и достъпен като информация за пациента.

6. Недопустими са всички форми на договаряне между лекари и фармацевти с цел подялба на хонорар.

7. Недопустими са всички форми на договаряне между представители на фармацевтични фирми и лекари за изписване на лекарства и консумативи с цел придобиване на материални и други облаги.

8. Право на ендокринологът е да определи своя хонорар, като спазва правилата и реда за това, установени в съответното лечебно заведение.

9. Незаплатен хонорар не може да бъде основание за отказ за оказване на спешна помощ на болен, намиращ се в непосредствена опасност за живота.

10. Ендокринологът не изисква хонорар при оказване на спешна медицинска помощ.

11. Ендокринологът има право да се откаже от хонорара си в даден случай по собствена преценка съобразно своите разбирания и оценка на конкретни обстоятелства, но не да намалява хонорара си под приетия от БЛС минимум за тази дейност.

12. При лекуване на колеги и на техните семейства ендокринологът не приема хонорар за положен труд, но приема заплащането на използваните лекарства и материали.

Медицински научни изследвания върху хора и медицинска наука

1. Министерството на здравеопазването организира и контролира провеждането на медицински научни изследвания върху хора.

2. Медицинско научно изследване по смисъла на този закон е всеки опит върху хора, който се извършва с цел повишаване на медицинското познание.

3. Изследваното лице има всички права на пациент.

4. Медицинското научно изследване се осъществява при осигуряване на максимална безопасност за здравето на изследваното лице и запазване тайната на личните му данни.

5. Интересите на изследваното лице са по-важни от научните и финансовите интереси на изследователя във всеки етап на медицинското изследване.

6. Медицински научни изследвания върху хора не се извършват, когато:

6.1. противоречат на закона или на медицинската етика

6.2. не са представени доказателства за тяхната безопасност

6.3. не са представени доказателства за очакваните научни ползи

6.4. не съответстват на поставената научна цел и на плана за провеждане на научното изследване

6.5. съществува повишен риск за здравето и живота на изследваното лице

7. Не се провеждат медицински научни изследвания върху хора с химически субстанции и физични източници на лъчение, които могат да предизвикат изменения в човешкия геном.

8. Не се провеждат медицински научни изследвания върху хора с продукти на генното инженерство, които могат да доведат до предаване на нови признаци в потомството.

9. Медицински научни изследвания се извършват само върху лица, които са изразили писмено информирано съгласие след

писмено уведомяване от ръководителя на изследването за същността, значението, обхвата и евентуалните рискове от изследването.

10. Съгласие за участие в медицинско научно изследване се дава само от дееспособно лице, което разбира същността, значението, обхвата и евентуалните рискове от клиничното изпитване.

11. Съгласието се дава лично в писмена форма. То може да бъде оттеглено по всяко време.

12. Медицински научни изследвания не се извършват върху недееспособни лица.

13. Когато не се очакват значителни ползи за здравето, на медицински научни изследвания не се подлагат:

13.1. бременни и кърмачки;

13.2. лица, лишени от свобода;

14. Ръководителят на медицинското научно изследване носи солидарна отговорност с останалите лица, участващи в изследователския екип на изследването, за причинените от тях неимуществени и имуществени вреди на участниците в медицинското научно изследване в резултат на въздействия, претърпени при провеждане на медицинското научно изследване.

15. Ръководителят на медицинското научно изследване е длъжен да сключи застраховка, която да покрива отговорността му и отговорността на лицата, участващи в изследователския екип на изследването, за причинените неимуществени и имуществени вреди на участниците в медицинското научно изследване в резултат на въздействия, претърпени при провеждане на медицинското научно изследване.

16. Общите условия, минималната застрахователна сума, редът и срокът за извършване на застраховането се определят с Наредба на Министерския съвет.

17. Медицински научни изследвания се провеждат след положително становище от местна комисия по етика, учредена в лечебното или здравното заведение, или в научната организация, в която се извършват медицински научни изследвания.

18. При завършване на медицинското научно изследване върху хора ръководителят на изследването в срок до 30 дни информира за това местната комисия по етика.

19. Медицинското научно изследване може да бъде преустановено във всеки етап от провеждането му:

- 19.1. при оттегляне на съгласието на изследваното лице
 - 19.2. при установяване на вредно въздействие върху здравето на изследваното лице
 - 19.3. по предложение на ръководителя на изследването
 - 19.4. по предложение на председателя на местната комисия по етика в лечебното или здравното заведение при доказани пропуски и нарушения в процеса на извършването му
20. При прекратяване на медицинското научно изследване ръководителят на изследването информира в срок до 15 дни Местната комисия по етика.

Четвърти раздел – Отношения между лекари

1. Колегиалността е основен дълг, който трябва да се спазва, като се уважават интересите на болния.
2. Ендокринолозите винаги си дължат морална и професионална помощ.
3. Забранява се да се оклеветява колега, да се злослови и да се разпространяват неверни и недоказани обвинения срещу него.
4. Лични разногласия между лекари не могат да бъдат предмет на публични полемки.
5. Недопустимо е лекар да zlepоставя колегата си чрез преценка и критика на неговата лечебна дейност или чрез изказвания срещу неговата личност.
6. Интересът на болния, както и колегиалността изискват доверие в отношението между лекуващите лекари и лекарите консултанти.
7. По време на заболяването, което е мотивирало консултацията, лекарят консултант трябва да се въздържа да посещава болния в болничното заведение или у дома без съгласието на лекуващия лекар, освен при изричното искане на пациента. Лекуващият лекар трябва да бъде уведомен при приемане на негов пациент в лечебно заведение.
8. За всяка промяна в състоянието на болния при преместване в друго отделение или болница лекуващият лекар трябва да бъде информиран.
9. Лекарят консултант или експертът изпълнява своята

мисия, като спазва правилата на колегиалността. Той трябва да се въздържа в присъствието на болния от преценка по отношение на диагнозата, лечението, личността и квалификацията на лекуващия лекар. Лекарят консултант или експерт трябва да съобщи на лекуващия лекар резултатите от своята работа. Той може да съобщи своето мнение относно лечението, но би трябвало да се въздържа от директна намеса, ако такава не му е предложена, освен в случаите на непосредствена опасност за живота на пациента.

10. Споровете от етичен и геонтологичен характер между лекари са в компетенцията на комисиите по професионална етика на БАС.

11. Лекарят консултант или експерт не може да използва своята функция, за да набира пациенти за себе си или за трети лица и особено за осигурителни органи и институции, с които сътрудничи. Той трябва да се въздържа от всеки акт, който би могъл да повлияе на свободния избор на пациента.

12. Лекарят е длъжен да дава мотивирана обективна преценка за своите сътрудници при издаване на характеристики.

13. Лекарят помага на свой заболял колега и сътрудничи с тези, които го лекуват.

14. Ако в отсъствие на лекуващия лекар болният се е обърнал за помощ към друг лекар, същият може да обслужи болния, като при нужда да промени лечението, назначено от неговия колега. При първа възможност е длъжен да го уведоми за това и да впише промяната в медицинската документация.

15. Предоставянето на висококачествена ендокринологична грижа изисква ефективна работа в екип и между екипите. Добрата практика почива на колегиалност, лична отговорност и култура на откритост, подкрепяща дискусия и отчетност, за да предложи безопасна и ефективна грижа за болните.

16. Ендокринолозите имат задължението да насърчават положителната работна среда и ефективната екипна работа, което води до по-добри резултати за болните.

Според Международен кодекс на медицинската етика

Приет на 3^{та} Генерална асамблея на Световната медицинска асоциация, Лондон, Англия, октомври 1949 г, изменен от

22^{-та} Световна медицинска асамблея, Сидни, Австралия, август 1968 г. и от 35^{-та} Световна медицинска асамблея, Венеция, Италия, октомври 1983 г.

ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЛЕКАРИТЕ ЕДИН КЪМ ДРУГ

1. ЛЕКАРЯТ ТРЯБВА ДА СЕ ДЪРЖИ към своите колеги така, както би искал от тях да се държат с него.

2. ЛЕКАРЯТ НЕ ТРЯБВА ДА ПРИВЛИЧА пациенти от своите колеги.

3. ЛЕКАРЯТ ТРЯБВА ДА СПАЗВА ПРИНЦИПИТЕ на Декларацията от Женева, утвърдена от Световната медицинска асоциация.

Лекарската професия е творчество, което съчетава наука, изкуство и техника. Тя служи на живота, здравето (психическо и физическо) и работоспособността на отделния човек и целия народ. Лекарската професия е свободна професия. Тя изисква от лекаря човечност, всеотдайност и чувство за отговорност. Лекарят е длъжен да упражнява своята професия по съвест и да отговаря на доверието, което му предоставя тя.

Лекарската етика е съвкупност от норми на поведение, които служат изцяло на живота и здравето на индивида и обществото. Етичните норми регулират отношенията на лекаря с пациента и неговите близки и отношенията на лекаря с колегите му и с обществото.

Правилата на професионалната лекарска етика са задължителни за всеки лекар.

Работа в екип

1. Естеството на ендокринологичната дейност често изисква работа в екип – включително и мултидисциплинарен, както и добра комуникация между различни екипи.

2. Началникът на Ендокринологичното отделение/клиника трябва да разбира и уважава ролите и мненията на всички членове на екипа. Да е убеден, че всеки член на структурта разбира собствената си и на другите роля и отговорности. Трябва да насърчава добре структурирани и приобщаващи процеси, които способстват за формиране на доверие и

колаборация и да гарантира, че възгледите на новите и младшите членове на екипа се вземат под внимание.

3. Рискът от размиване на отговорността в мултидисциплинарния екип и споделянето на корпоративната отговорност не намаляват професионалната отговорност на всеки член от екипа.

4. Ендокринолозите трябва да са готови, като част от своята професионална практика, да се включат в обучението и надзора на студенти, стажанти, специализанти и всички членове на екипа им. Те носят отговорността за създаване среда, подходяща за преподаване, обучение и ръководство на студенти, стажанти, специализанти и други здравни професионалисти.

Преподавателска дейност със студенти по медицина

1. Ендокринолозите, работещи в Университетски Клиники, освен отговорност към пациента, носят и отговорност към студентите по медицина.

2. Те трябва да насърчават и подкрепят студентите по медицина при работата им с пациентите.

3. На болните трябва да бъде разяснено, че имат право да откажат да участват в обучението на студенти, като техният отказ няма да се отрази неблагоприятно върху лечението им.

4. Отговорност на ендокринолога-преподавател е да запознае студентите с изискванията за конфиденциалност и неприкосновеност на личния живот на болните и да се увери, че студентите разбират и спазват това изискване.

Обучение на стажант-лекари и специализанти по Ендокринология или Вътрешни болести

1. Ендокринолозите, натоварени с обучението на студенти по медицина, стажант-лекари и специализанти по ендокринология или вътрешни болести, трябва да поемат отговорност за дейността им, както и за задълженията и дейностите, които са им делегирани.

2. Обучаващият ендокринолог възлага задължения и отговорности на специализанти и стажанти, за които е убеден, че притежават съответната компетентност да се справят

с поставените задачи. Длъжен е да присъства при извършването на клинична диагностична или терапевтична процедура, етап от нея или цялостна такава, докато не се увери, че обучаваният е компетентен да извършва процедурата без непосредствен надзор, което не го освобождава от отговорност.

3. Обучаваният ендокринолог е длъжен да следи оценяването и атестирането на стажантите и специализантите, което трябва да се извършва редовно, старателно, честно и открито. При незадоволителен напредък трябва да се подходи конструктивно, да се разбере проблемът и да се предложи вариант за подобряване на подготовката.

4. При отсъствие на обучавания ендокринолог дежурният лекар е длъжен да подпомага стажанта или специализанта в неговата дейност, освен ако не са направени конкретни договарености друг колега да го замества.

5. Обучаваният се ендокринолог (специализант), в допълнение към спазване на изискванията, посочени в този документ трябва:

- ✓ Да поеме отговорност за обучението си и активно да търси възможности, които ще му помогнат да отговори на изискванията на учебната програма.

- ✓ Да работи усърдно и ежедневно, за да набира ценен клиничен опит

- ✓ Да поема всички възложени му клинични случаи, които да работи от момента на постъпването в Отделението/Клиниката до изписването им – документално и лично, но под контрола на обучавания.

- ✓ Да докладва на Главни визитации и на Клинични обсъждания лекуваните от него болни, като участва активно в дебата по случая.

- ✓ Да поддържа пълна, точна и актуална документация, свързана с обучението си.

- ✓ Да се явява регулярно на текущите Колоквиуми, с които се упражнява контрол върху наученото и практикувано от него до момента.

Пети раздел – Взаимоотношения на ендокринолога с обществото

1. Ендокринологът е активен член на обществото и съдейства за популяризирането на здравословен начин на живот и обществена хигиена.

2. Ендокринологът е активен участник в реализиране на екологичното благополучие.

3. Обществото дължи на ендокринолога уважение, добра материална осигуреност и опазване на достойнството му.

4. Ендокринологът сам утвърждава авторитета си със своя професионализъм, компетентност, знание, умение и благородство в отношението си към пациента и обществото.

5. Ендокринологът не може с победението и действията си, с думи, дела или публикации да уронва престижа на професията, на съсловната организация и доброто име на колегите си.

6. Изпълнението на нормите на лекарската етика се контролира от БЛС, като нарушенията се санкционират съгласно Закона за съсловните организации на лекарите и на лекарите по дентална медицина, устава на БЛС и правилника за дейността на комисиите за професионална етика.

7. Комисията по професионална етика на БЛС изпълнява методични функции към комисиите по професионална етика на районните колегии на БЛС при мотивирано искане от тях. Нейните решения имат препоръчителен характер.

8. При необходимост в работата си Комисията по професионална етика на БЛС и комисиите по професионална етика на районните колегии на БЛС могат да използват консултанти – експерти по специалности и юристи.

9. Комисията по професионална етика на БЛС се самосезира/сезира и взема отношение и становища по повод изказвания, статии и интервюта, които уронват престижа и авторитета на ендокринолога и цялото лекарско съсловие.

10. Комисията по етика на Българско дружество по ендокринология (създадена през 2013 г.) решава възникнали морално-етични проблеми в ендокринологичната гилдия или между ендокринолог и лекари от други специалности, ендокринолог и администрация, ендокринолог и болни.

Шести раздел – Взаимоотношения на ендокринолога с Ръководството на Здравното заведение

1. Ендокринологът подпомага ръководството на Здравното заведение (ЗЗ) с висок професионализъм, безпристрастност и активност при разработването и провеждането на политиката на ЗЗ, както и при изпълнението на взетите решения и осъществяване правомощията на неговите ръководители.

2. При изпълнение на служебните си задължения ендокринологът следва поведение, което създава увереност у ръководителите, чиято дейност подпомага, че могат да му се доверяват и да разчитат на него.

3. Ендокринологът изпълнява задълженията си честно и безпристрастно, като не допуска личните политически пристрастия да му влияят.

4. Когато прави предложения пред ръководни длъжностни лица от ЗЗ, ендокринологът предоставя цялата информация, отнасяща се до вземането на конкретно решение.

5. Ендокринологът поставя пред ръководството и прекия си ръководител открито и честно проблемите, с които се сблъсква в процеса на работа или при изпълнението на възложените му задачи, като се консултира с тях с цел разрешаването им.

6. Ендокринологът е длъжен да спазва служебната йерархия и стриктно да изпълнява актовете и заповедите на неговите непосредствени и висшестоящите на тях ръководители на ЗЗ.

7. Ендокринологът не е длъжен да изпълни неправомерна заповед, издадена по установения ред, когато тя съдържа очевидно за него правонарушение.

8. Ендокринологът може да поиска писмено потвърждаване на служебния акт, когато в отправената до него устна заповед се съдържа очевидно за него правонарушение.

9. Ендокринологът не е длъжен да изпълни нареждане, което засяга неговите права, правата на неговата съпруга или съпруг, роднини по права линия без ограничения, по съребрена линия до четвърта степен и по сватовство до втора степен включително. В този случай той е длъжен незабавно да

уведоми ръководителя, от когото е получил нареждането.

10. Ендокринологът уведомява своевременно прекия си ръководител за наличието на обстоятелства, възпрепятстващи навременното му явяване на работа или изпълнението на възложените му служебни задължения, в случаите на ползване на болничен лист, както и във всички останали случаи на отсъствие от работното място, независимо от причината за това.

Седми раздел – Лично поведение на ендокринолога

1. При изпълнение на служебните си задължения и в обществения си живот ендокринологът следва поведение, което не уронва престижа на Здравното заведение.

2. Ендокринологът трябва да е достъпен и отзивчив към колегите си.

3. Да е наясно с въздействието на собственото си поведение върху хората около него и особено върху младшите лекари и стажанти.

4. Да не забравя, че поведението му служи като модел за подражание за младшите лекари и да дава пример на другите колеги, като се гържи професионално и с уважение към всички членове на екипа.

5. Да насърчава и да бъде отворен за обратна връзка с колегите си, включително и с младшите колеги.

6. Ендокринологът трябва да приема критика относно собствената си работата и поведение и да признава грешките си.

7. Ендокринологът трябва да поема отговорност, да действа като наставник на по-малко опитните си колеги и да търси наставник за подобряване на собствените си умения във всеки етап на кариерното си развитие.

8. Ендокринологът трябва да е готов да поеме отговорност за болни, обгрижвани от отсъстващ колега, дори ако не са направени официални договорености, включително и особено ако състоянието на пациента изисква спешни действия.

9. Ендокринологът продължава да участва в грижите и решенията във връзка с болните си, когато те са в интензивно отделение или са преведени в друго болнично звено, при условие, че колеги там търсят съдействието му.

10. Ендокринологът не допуска на работното си място и извън него поведение, несъвместимо с добрите нрави.

11. Ендокринологът се стреми да избягва в поведението си конфликтни ситуации, а при възникването им цели да ги преустанови, като запази спокойствие и контролира поведението си.

12. Ендокринологът не може да участва в скандални прояви, с които би могъл да накърни престижа на Здравното заведение.

13. Ендокринологът не може да упражнява дейности, посочени в законодателството като несъвместими с неговите задължения и отговорности, както и да получава доходи от такива дейности.

14. Ендокринологът придобива и управлява имуществото си по начин, който да не създава съмнение за злоупотреба със служебното му положение.

Осми раздел – Права и задължения на ендокринно болните

Правата и задълженията на болните с ендокринни заболявания са формулирани на базата на европейски и национални утвърдени документи, консенсуси и специално създадени закони (Закон за Здравето, Закон за Здравното осигуряване, Европейска харта за правата на пациентите).

А) Европейска харта за правата на пациентите

1. Право на превантивни мерки

Всяко лице има право на подходящи услуги, предпазващи го от заболяване.

2. Право на достъп

Всяко лице има право на достъп до здравни услуги в съответствие със своите здравни нужди. Здравните услуги трябва да гарантират равен достъп за всеки, без каквато и да е дискриминация от гледна точка на финансови ресурси, местоживее-не, вид на заболяването или момент на достъпа.

3. Право на информация

Всяко лице има право на достъп до каквато и да е информация във връзка с неговото здравословно състояние, медицинските услуги и начина на тяхното прилагане, както и относно

постиженията на научно-изследователския прогрес.

4. Право на съгласие

Всяко лице има право на достъп до всяка информация, която може да му позволи да участва активно във вземането на решения за неговото здраве; тази информация е предпоставка за всяка процедура и лечение, включително и за участие в научни изследвания.

5. Право на свободен избор

Всяко лице има право на свободен избор между различни лечения и изпълнители на медицинска помощ на базата на адекватна информация.

6. Право на тайна и конфиденциалност

Всяко лице има право на конфиденциалност по отношение на неговата лична информация, включително информацията за неговото здравословно състояние и за възможните диагностични или терапевтични процедури, както и на защита на личната му тайна по време на извършване на диагностични прегледи, посещения на специалисти и общо медицинско лечение/хирургически намеси. Всяко лице има право на свободен избор между различни лечения и изпълнители на медицинска помощ на базата на адекватна информация.

7. Право на своевременност на лечението

Всяко лице има право да получи необходимото му лечение своевременно и в рамките на предварително установен срок. Това право е приложимо на всеки отделен етап на лечение.

8. Право на спазване на стандартите за качество

Всяко лице има право на достъп до висококачествени здравни услуги на основата на определяне и спазване на прецизни стандарти.

9. Право на безопасност

Всяко лице има право на защита от опасности, породени от лошо функциониращи здравни услуги, медицинска небрежност и грешки, както и право на достъп до здравни услуги и лечения, покриващи изискванията за висок стандарт на безопасност.

10. Право на иновации

Всяко лице има право на достъп до иновационни процедури, включително диагностични, в съответствие с международните стандарти, независимо от икономическите или финансови съображения.

11. Право на избягване на ненужно страдание и болка

Всяко лице, индивид има право да избягва, доколкото е възможно, от страданието и болката във всяка фаза на заболяването си.

12. Право на индивидуално лечение

Всяко лице има право на диагностични или терапевтични програми за лечение, пригодени колкото е възможно повече към неговите лични потребности.

13. Право на жалване

В случай на понесени вреди всяко лице има право да подаде жалба и да получи отговор или друга обратна информация.

14. Право на обезщетение

Всяко лице има право на достатъчно обезщетение в рамките на разумен срок в случай на понесена физическа, морална или психологическа вреда, причинени от здравни услуги и лечение.

Б) Права на пациента (от Закона за здравето)

1. Пациент е всяко лице, което е потърсило или на което се оказва медицинска помощ.

2. На пациента се оказва здравна помощ независимо от неговата възраст, пол, произход, език, национална, расова или политическа принадлежност, образование, убеждения, културно равнище, сексуална ориентация, лично, обществено или материално положение, увреждане или вид и причина на заболяването.

3. Като пациент всеки има право на:

3.1. Зачитане на гражданските, политическите, икономическите, социалните, културните и религиозните му права;

3.1. Грижи от общността, в която живее;

3.2. Достъпна и качествена здравна помощ;

3.3. Повече от едно медицинско становище относно диагнозата, лечението и прогнозата на заболяването;

3.4. Защита на данните, отнасящи се до неговото здравословно състояние;

3.5. Възнаграждение за работата, която извършва, еднакво с това, което получава, ако не е болен;

3.6. Запознаване на достъпен език с неговите права и задължения;

3.7. Ясна и достъпна информация за здравословното му състояние и методите за евентуалното му лечение;

- 3.8. Здравна профилактика и рехабилитация;
- 3.9. Сигурност и безопасност на диагностичните и лечебните процедури, провеждани по време на лечението му;
- 3.10. Достъп до модерни методи на лечение;
- 3.11. Преготвяване на болката и страданието по време на лечението му, доколкото е възможно;
- 3.12. Достъп до медицинската документация, свързана със здравословното му състояние.

4. При хоспитализация пациентът има право:

- 4.1. Да бъде посещаван от личния си лекар и от специалиста, издал направлението за хоспитализация;
- 4.2. Да приема или да отказва посетители;
- 4.3. Да ползва услугите на психотерапевт, юрист и свещенослужител;
- 4.4. На образование и достъп до занимания, отговарящи на неговите социални, религиозни и културни потребности;
- 4.5. Да получи информация за цената на всяка една медицинска услуга, манипулация, лечение и лекарствените продукти в извънболничната и болничната помощ.

5. Всеки български гражданин има право на достъпна медицинска помощ при прилагане на следните принципи:

- 5.1. Своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ;
- 5.2. Равнопоставеност при оказване на медицинската помощ с приоритет за деца, бременни и майки на деца до 1 година;
- 5.3. Сътрудничество, последователност и координираност на дейностите между лечебните заведения;
- 5.4. Зачитане правата на пациента.

6. Правата на пациента се упражняват при спазване на правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.

7. Към министъра на здравеопазването съществува Обществен съвет по правата на пациента, който е консултативен орган със следните функции:

- 7.1. Наблюдава и анализира всички дейности, свързани с правата на пациента;

7.2. Изготвя ежегоден доклад по въпросите на правата на пациента и го предоставя на Министъра на здравеопазването;

7.3. Анализира прилагането на нормативната уредба в областта на правата на пациента и изготвя предложения за изменението и допълнението ѝ, които предоставя на министъра на здравеопазването;

7.4. Обсъжда и дава становища по проекти на нормативни актове, свързани с правата на пациента.

В) Задължения на пациента (от Закона за здравето и Закона за Здравно осигуряване)

1. Пациентът е длъжен:

1.1. да се грижи за собственото си здраве;

1.2. да не уврежда здравето на другите;

1.3. да съдейства на изпълнителите на медицинска помощ при осъществяване на дейностите, свързани с подобряване и възстановяване на здравето му;

1.4. да спазва установения ред в лечебните и здравните заведения.

1.5. да спазва добра хигиена в лечебното заведение

1.6. да спазва лична хигиена

2. Пациентите са длъжни задължително да бъдат здравно осигурени в Националната здравноосигурителна каса и това са:

2.1. всички български граждани, които не са граждани и на друга държава;

2.2. българските граждани, които са граждани и на друга държава, но постоянно живеят на територията на Република България;

2.3. чуждите граждани или лицата без гражданство, на които е разрешено дългосрочно или постоянно пребиваване в Република България, освен ако е предвидено друго в международен договор, по който Република България е страна;

2.4. лицата с предоставен статут на бежанец, хуманитарен статут или с предоставено право на убежище;

2.5. чуждестранните студенти и докторанти, приети за обучение във висши училища и научни организации у нас;

2.6. Правата на осигурения са лични и не могат да бъдат преотстъпвани (прехвърляни).

2.7. Осигурените са длъжни да изпълняват предписанията на изпълнителите на медицинска помощ и изискванията за профилактика на заболяванията в съответствие с НРД и договорите с изпълнителите.

Задъжения на болния – административно-наказателни разпоредби (Закон за здравето, глава 8)

1. Който не се яви на задължителен профилактичен медицински преглед, изследване или имунизация, се наказва с глоба от 50 до 100 лв, а при повторно неявяване – от 100 до 200 лв.

2. Болен от заразна болест, посочена в чл. 61, който откаже задължителна изолация и лечение, се наказва с глоба от 50 до 500 лв.

3. Лицата, отказали да се явят доброволно за изолация и лечение, се довеждат принудително със съдействието на органите на Министерството на вътрешните работи по искане на ръководителя на лечебното заведение за болнична помощ или на лекаря, насочил лицето за хоспитализация.

Библиография:

1. **Хипократова клетва.** Препечатка от официалния текст, приет от Висшия медицински съвет, Деканат на МФ при МУ, София.

2. **Кодекс на професионалната етика на лекарите в България.** Издаден от МЗ, ДВ. бр.79 от 29 Септември 2000г,изм. и доп. ДВ. бр.85 от 28 Септември 2013г. Кодексът е приет от XXXIII, LVI и LVII Извънреден събор на БЛС и се издава на основание чл. 9, т. 2 от Закона за съсловните организации на лекарите и на лекарите по дентална медицина.

3. **Етичен кодекс на МЗ,** утвърден със Заповед № РД – РД 09-424/ 02.08.06г. на Министъра на здравеопазването.

4. **Европейска харта за правата на пациентите**

5. **Закона за здравето** - Обн., ДВ, бр. 70 от 10.08.2004 г., в сила от 1.01.2005 г, последно изм. и доп. бр. 18 от 27.02.2018 г., в сила от 27.02.2018 г.

6. **Международен кодекс на медицинската етика** - Приет на 3^{та} Генерална асамблея на Световната медицинска асоциация, Лондон, Англия, октомври 1949, изменен от 22^{та} Световна медицинска асамблея, Сидни, Австралия, август 1968 г. и от 35^{та} Световна медицинска асамблея, Венеция, Италия, октомври 1983 г.

7. **Закон за здравното осигуряване,** изм. и доп., бр. 102 от 11.12.2018 г., в сила от 01.01.2019г.

**Автори на Правилата за добра медицинска практика по
Ендокринология и болести на обмяната на лекарствата – ендокринолози в Република България (морално-етични отношения):**

Проф. Анна-Мария Борисова, доктор на медицинските науки
Председател на Българско сдружение по ендокринология
Началник Клиника по Ендокринология и болести на обмяната,
УМБАЛ Софиямед, Медицински факултет, Софийски университет

Доц. Пламен Попиванов, доктор по медицина
Началник на Отделение по костни метаболитни заболявания
в УМБАЛ „Александровска“, Медицински Университет, София



**КООРДИНАТОР И ОРГАНИЗАТОР на работата върху
Правилата за добра медицинска практика по
Ендокринология и болести на обмяната на лекарствата –
ендокринолози в Република България
(морално-етични отношения):**

Проф. Анна-Мария Борисова, доктор на медицинските науки
Председател на Българско сдружение по ендокринология