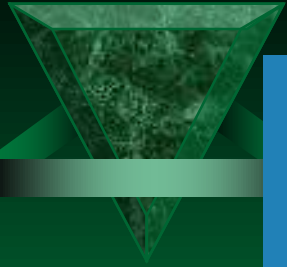




Egészségügyi jogi – etikai
ismeretek I.



Bevezető gondolatok



**Az etika az erkölccsel
foglalkozó (filozófiai
jellegű) tudomány**

*ethosz (gör) erkölcs, erkölcsi
érték*



erkölcs:

valaki, valami magatartását
irányító, annak megítélését
segítő, társadalmilag helyesnek
tekintett szabályok összessége,
illetve ezek megvalósulása



Normatív (vagy előíró) etika:
(pl. „Ne ölj”)

Nem a létező erkölcsről szól, hanem
arról, hogy milyen erkölcsnek
kellene lenni.



Analitikus etika

főbb kérdések:


- Mi az erkölcs?
- Mi különbözteti meg az erkölcsöt és az erkölcstelent?



- Mit jelent a „jó”, „rossz”, „helyes”, „helytelen”?
- Van-e az erkölcsi ítéleteknek igazságértékük? (*Mondhatjuk-e a „Ne ölj” parancsra, hogy igaz?*)



Az erkölcs és a jog kapcsolata



Homogén társadalmakban (ókori görög polisz) még nem, vagy alig különül el egymástól

Heterogén társadalmakban, ahol sokféle erkölcs és szokás van, ott a jog a „cement”, ami a társadalom különböző rétegeit „összetartja”.



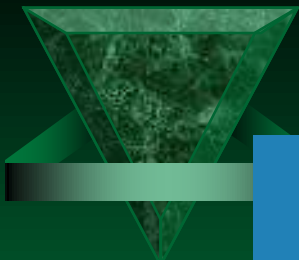
Leegyszerűsítve:

az erkölcs azt mondja meg, *hogyan cselekedjünk*, hogy jót tegyünk,

a jog pedig azt, hogy *mit ne tegyünk*,
mert ha azt megtesszük, akkor
büntetést kapunk.

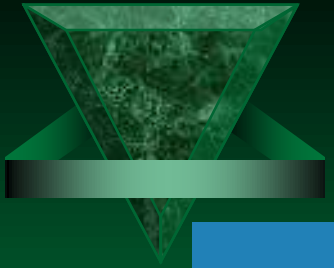


Néhány etikai nézőpont



Az erkölcsi érték hordozója
(amihez az erkölcsi értékelés a
"jó" és "rossz" értékeket rendeli
hozzá) lehet

- a cselekvés **következménye,**
- a cselekvés **módja (eszköze)**
- a cselekvés **szándéka (indítéka).**




Az erények nem teljesen velünk
születettek;
azokat, legalább részben, meg kell
szereznünk: tanulás, gyakorlás útján.

Egészségügyi etika, bioetika

Az egészségügyi etikát régebben orvosi etikának nevezték.

(A különbség a problémák *megközelítési módjában* van, az *orvosi etika* az orvosi szakma értékrendjét tükrözi.)

- 
- Ún. alkalmazott etika, kb. 20-25 éve alakult ki.
 - Multidiszciplináris, nagyon sok tudomány határterülete
 - Többnyire a modern orvoslás által felvetette erkölcsi kérdésekkel foglalkozik, ezért először orvos-etikának nevezték
 - A *filozófiai* etikai megközelítést alkalmazza



A modern egészségügyi ellátás
„csapatmunka”.

Az ápolásetika megjelenése



Egyre nagyobb lett a betegekben az igény, hogy egészségügyi ellátásuk körülményeibe, az azt irányító erkölcsi elvek alakításába *ők maguk is beleszólhassanak.*



Változás:

1960-as évekig:
az orvos kötelességei

1970-es évektől:
a beteg jogai



Az egészségügyi etika alapelvei:


- ✓ Az autonómia tiszteletének elve
- ✓ A „Ne árts!” elve
- ✓ A jótékonyság elve
- ✓ Az igazságosság elve

Konfliktusok és dilemmák az
alapelvek között



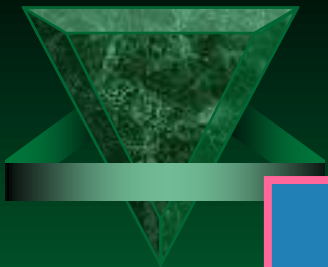
Az egészségügyi etika további fontos kérdései:

- ✓ A betegek jogai
- ✓ A beavatkozásokba való „tájékozott beleegyezés” elve
- ✓ A genetikai beavatkozások kérdései
- ✓ A művi abortusz
- ✓ A gyógyíthatatlan, rossz kórjóslatú betegek ellátásának elve

- 
- ✓ Az öngyilkosság etikai kérdései
 - ✓ Az eutanázia
 - ✓ A szerv- és szövet-transzplantáció etikai kérdései
 - ✓ Az emberkísérletek etikai kérdései
 - ✓ Az állatkísérletek és az állatokkal való bánásmód etikai kérdései



Az etikai (magatartási) kódex
(code of ethics,
code of conduct)




Az etikai kódex olyan iránymutatás,
amely az érdekeltektől elvárt
viselkedésre vonatkozik,
kijelölve az elfogadott, illetve tiltott
magatartásformák közötti határokat.

A kódexeknek két alapvető fajtáját különböztethetjük meg: érték- (integritás-), illetve jogi megfelelés-orientációjú kódexek.

Az **értékorientált** megközelítés a szervezeti (etikai) értékek meghatározására, az érintettek etikai elkötelezettségének, aspirációinak felkeltésére és támogatására épít.

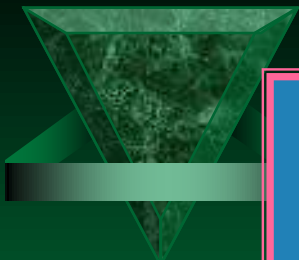
A **megfelelés-orientáció** a jogszabályokat sértő tettek megelőzésére, feltárására és büntetésére koncentrál.



A kódexek általában tartalmazzák
a konfliktusok kezelésének
módját.

A kódexben foglalt normák
megsértésével kapcsolatos
bejelentések, problémák
kivizsgálásának intézménye
általában az **etikai bizottság**.

Fontos: az etikai kódexek normái
gyakran felülmúlják (felülmúlhatják)
a jog követeléseit, de soha nem
lehetnek kevesebbek azoknál!



Az egészségügyi dolgozók etikai
felelőssége,
az etikai eljárások,
és az elfogadott, illetve tiltott
magatartásformák közötti határok
kijelölése
a magyarországi szabályozásban.



1997. évi CLIV. törvény az
egészségügyről

2006. évi XCVII. törvény
az egészségügyben működő szakmai
kamarákról

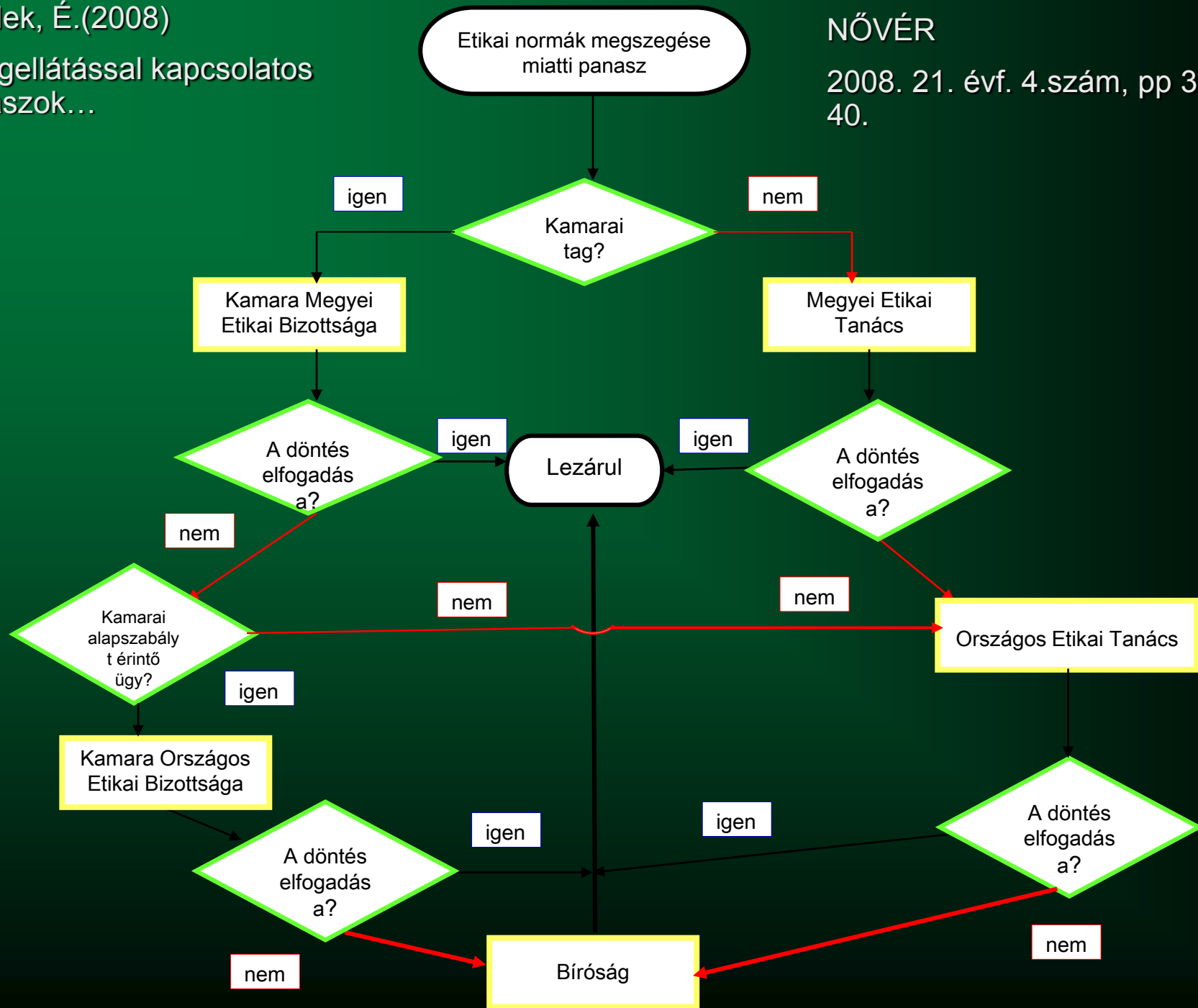
30/2007. (VI. 22.) EüM rendelet
az egészségügyi dolgozók
rendtartásáról



Az etikai panaszok és eljárások folyamata

Forrás:

Kujalek Éva (2008): Betegellátással kapcsolatos panaszok lehetséges útjai és következményei.
NŐVÉR, 2008. 21. évfolyam,
4. szám, 31-40. oldal






**1997. évi CLIV. tv. az
egészségügyről**

**Az egészségügyi dolgozókra
vonatkozó felelősségi
szabályok**

140/A.§ – 140/E.§




140/A. § (1) Az egészségügyi dolgozók általános szakmai, illetőleg etikai (a továbbiakban együtt: etikai) szabályainak kidolgozására, továbbá meghatározott esetekben az egészségügyi dolgozókkal szemben szakmai-etikai (a továbbiakban: etikai) eljárás lefolytatására Országos Etikai Tanács (a továbbiakban: OET) működik és az egészségügyi dolgozókkal szemben etikai eljárás lefolytatására Megyei Etikai Tanácsok (a továbbiakban: MET) működnek.

140/B. § (1) Az egészségügyi dolgozók által elkövetett, a Rendtartásban foglalt etikai szabályok vétkes megszegése esetén első fokon az egészségügyi dolgozó tevékenységének helye szerint illetékes MET - háromtagú bizottságban eljárva - etikai eljárást folytat le (a továbbiakban: elsőfokú etikai bizottság).

Kamarai tagok tekintetében az elsőfokú etikai bizottság az érintett szakmai kamara külön törvény szerinti etikai szerve, amely eljárását az e törvény szerinti eljárási szabályok és jogkövetkezmények megfelelő alkalmazásával folytatja le.




(2) Az etikai eljárást az etikai szabályok vétkes megszegésének gyanúja esetén meg kell indítani, és az annak megindításától számított 30 napon belül le kell folytatni. Az etikai eljárás megindításáról az egészségügyi dolgozót - az eljárás megindításával egyidejűleg - írásban tájékoztatni kell.



(3) Nem indítható meg az etikai eljárás, ha a cselekménynek az elsőfokú etikai bizottság tudomására jutásától 3 hónap, vagy a cselekmény elkövetése óta 3 év eltelt.



(5) Az etikai eljárást a (2) bekezdésben meghatározott eset bekövetkezésén túl akkor is meg kell indítani, ha annak lefolytatását az egészségügyi dolgozó maga ellen kéri.



140/D. § (1) Az első- és szükség esetén a másodfokú etikai eljárásban bizonyítási eljárást kell lefolytatni, amelynek során a Rendtartásban foglalt etikai szabályok vétkes megszegésével gyanúsított egészségügyi dolgozó meghallgatását lehetővé kell tenni. A bizonyítási eljárást tárgyalás keretében kell lefolytatni.




140/E. § (1) Kiszabható etikai büntetések:

a) a figyelmeztetés,


b) a megrovás,

c) a mindenkori legkisebb kötelező munkabér havi összegének tízszereséig terjedő pénzbírság.



(2) Amennyiben elsőfokú etikai bizottsággként a külön törvény szerinti kamarai etikai szerv jár el, ezen etikai szerv - az (1) bekezdésben szereplő etikai büntetés alkalmazásával egyidejűleg, mellékbüntetésként - kiszabhatja a következő etikai büntetések valamelyikét:

- a)* a kamarai tagsági viszony 1-6 hónapig terjedő felfüggesztése,
- b)* a kamarából történő kizárás, a külön törvény szerinti, a kamarából történő kötelező kizárás eseteiben.



(5) Az (1) bekezdés szerinti etikai büntetés jogerős kiszabásáról a megfelelő további intézkedések megtétele és eljárás megindítása érdekében - a határozat megküldésével - értesíteni kell

- a)* az érintett személy munkáltatóját,
- b)* az egészségügyi államigazgatási szervet.



**2006. évi XCVII. törvény
az egészségügyben működő
szakmai kamarákról**

**Felelősségi szabályok
20. § – 26. §**

20. § (1) A szakmai kamara etikai vétség gyanúja esetén etikai eljárást folytat le. E törvény alkalmazásában etikai vétség:

- a)* a külön törvény szerint meghatározott szakmai-etikai szabályok vétkes megszegése, kivéve, ha ezen szabályok vétkes megszegése esetében az etikai eljárásra a külön törvényben meghatározott szerv jogosult,
- b)* az alapszabályban, illetőleg a szakmai kamara más belső szabályzatában foglalt vagy a választott tisztségből eredő kötelezettségnek a vétkes megszegése.

(2) Nem minősül és nem minősíthető az (1) bekezdés *b)* pontja szerint vétségnek az a cselekmény, amely esetében az (1) bekezdés *a)* pontja alapján kell az eljárást lefolytatni.

21. § (1) A közalkalmazotti, közszolgálati jogviszony keretében egészségügyi tevékenységet végzővel szemben felmerült, fegyelmi eljárás alapjául is szolgáló etikai vétség gyanúja esetén az azt észlelő kamarai szerv írásban kezdeményezi a munkáltatónál a fegyelmi eljárás lefolytatását.

(2) A munkáltató, ha annak külön törvényben meghatározott feltételei fennállnak, az (1) bekezdés szerint kezdeményezett fegyelmi eljárást lefolytatja, ellenkező esetben a kezdeményezést visszautasítja és a visszautasítás indokáról a kezdeményezőt tájékoztatja.



(Kamarai tv.)

(3) A munkáltató - a (2) bekezdésben foglalt rendelkezéstől függetlenül is - a kamarai taggal szembeni fegyelmi eljárás megindításáról és annak eredményéről minden esetben értesíti a területi szervezetnél működő etikai bizottságot.

(4) Ha az egészségügyi tevékenység szakmai szabályai, illetőleg a külön törvény szerint meghatározott szakmai-etikai szabályok megszegésének gyanúját a szakmai kamara valamely szerve észleli, a kamarai szerv - amennyiben az etikai eljárás lefolytatására nem rendelkezik hatáskörrel - az eljárásuk megindításának alapjául szolgáló tényekről tájékoztatja a külön jogszabály szerint illetékes Megyei Etikai Tanácsot, illetve további intézkedések megtétele érdekében az egészségügyi államigazgatási szervet.

22. § (1) Etikai ügyben a területi szervezet etikai bizottsága jár el.

(2) Az etikai eljárást etikai vétség gyanúja esetén meg kell indítani, és az annak megindításától számított 30 napon belül le kell folytatni. Az etikai eljárás megindításáról az érintettet - az eljárás megindításával egyidejűleg - írásban tájékoztatni kell.



(Kamarai tv.)

(3) Nem indítható meg az etikai eljárás, ha a cselekménynek az elsőfokú etikai bizottság tudomására jutásától 3 hónap, vagy a cselekmény elkövetése óta 3 év eltelt.

- (4) Ha az etikai vétségnek is minősülő ügyben büntető- vagy szabálysértési eljárás indult, az eljárás jogerős befejezésétől számított 3 hónapon belül az etikai eljárás akkor is megindítható, ha a (3) bekezdésben meghatározott határidő eltelt. A 3 hónapos határidő a jogerős határozat területi szervezettel történt közlésétől számít.
- (5) A bíróság vagy a szabálysértési hatóság határozatát a kamara kérelmére, vagy - amennyiben az érintett személy kamarai tagsága a bíróság, eljáró hatóság előtt ismert - hivatalból, a jogerőre emelkedést követő 30 napon belül megküldi az illetékes kamarai szervnek.

23. § (1) Az etikai bizottság az etikai felelősség tárgyában hozott döntését írásbeli, indokolt határozatba foglalja és megküldi az eljárás alá vont személynek, illetőleg az etikai eljárás megindítását kezdeményezőnek, továbbá annak a külön törvény szerinti Megyei Etikai Tanácsnak (a továbbiakban: MET), amely az adott ügyben az eljárás alá vont személy kamarai tagságának hiányában eljárta volna.

(2) A 20. § (1) bekezdésének *b*) pontja szerinti etikai vétség esetében az elsőfokú határozattal szemben az érintett, valamint az etikai eljárás megindítását kezdeményező a kézbesítéstől számított 15 napon belül fellebbezhet az országos etikai bizottsághoz. A 20. § (1) bekezdésének *a*) pontja szerinti etikai vétség esetében az elsőfokú határozattal szemben az érintett, valamint az etikai eljárás megindítását kezdeményező, továbbá az (1) bekezdés szerinti MET a kézbesítéstől számított 15 napon belül fellebbezhet az OET-hez.

Közbevetett megjegyzés:

Az előzőekben foglaltak szerint az elsőfokú határozattal szemben fellebbezést nyújthat be az alábbi érintettek egyike:

- ✓ a panaszos,
- ✓ a bepanaszolt,
- ✓ a kamara által hozott elsőfokú határozat esetében az illetékes MET.

(3) A (2) bekezdésben foglaltaktól eltérően, amennyiben a 20. § (1) bekezdésének *a)* pontja szerinti etikai vétség esetében az elsőfokú határozatnak kizárólag a kamarai tagsági viszonyt érintő etikai büntetést kiszabó (felfüggesztés, kizárás) rendelkezésével szemben nyújtottak be fellebbezést, a fellebbezés tárgyában a kamara országos etikai bizottsága jár el.

(4) A 20. § (1) bekezdésének *b*) pontja szerinti etikai vétség esetében a másodfokú etikai bizottság a fellebbezés tárgyában írásbeli, indokolt határozatot hoz, és azt megküldi az eljárás alá vont személynek, az etikai eljárást kezdeményezőnek, valamint az első fokon eljáró etikai bizottságnak. E határozatot a fellebbezés benyújtásától számított 30 napon belül kell meghozni.

- (5) Ha e törvény eltérően nem rendelkezik, a kamarai etikai bizottság határozathozatalára a közigazgatási hatósági eljárásra vonatkozó szabályokat kell megfelelően alkalmazni.
- (6) A (4) bekezdés szerinti másodfokú határozat ellen a kézbesítéstől számított 30 napon belül a közigazgatási perekre irányadó szabályok szerint kereset terjeszthető elő.

- 24. § (1)** Szükség esetén az első- és a másodfokú etikai eljárásban bizonyítási eljárást kell lefolytatni, amelynek során az etikai vétség elkövetésével gyanúsított személy meghallgatását lehetővé kell tenni.
- (2)** Az első- és másodfokú etikai eljárásban nem vehet részt az, akitől az ügy elfogulatlan megítélése nem várható, a másodfokú etikai eljárásban nem vehet részt az sem, aki az elsőfokú határozat meghozatalában részt vett.

(3) Akivel szemben a (2) bekezdésben meghatározott kizárási ok áll fenn, köteles azt bejelenteni. Kizárási okot az eljárás alá vont személy, illetőleg az etikai eljárást kezdeményező is az eljárás bármely szakaszában bejelenthet. A kizárási okot az etikai bizottság elnökének, a területi etikai bizottság elnökével szembeni kizárási okot az országos etikai bizottság elnökének, az országos etikai bizottság elnökével szembeni kizárási okot az országos elnökség elnökének kell bejelenteni, akik határoznak az eljárásból való kizárás tárgyában.

25. § (1) A 20. § (1) bekezdésének *b)* pontja szerinti etikai vétség esetében a kiszabható etikai büntetések:

a) a figyelmeztetés,

b) a megrovás,

c) a mindenkori legkisebb kötelező munkabér havi összegének tízszereséig terjedő pénzbírság,

d) a tagsági viszony 1-6 hónapig terjedő felfüggesztése,

e) a 18. § (2) bekezdésében meghatározott esetekben a kizárás.

- (2) Az (1) bekezdés *d*)-*e*) pontjában szereplő etikai büntetések az (1) bekezdés *c*) pontja szerinti etikai büntetéssel együttesen is alkalmazhatók.
- (3) A 20. § (1) bekezdésének *a*) pontja szerinti etikai vétség esetében az elsőfokú etikai eljárásban az Eütv. 140/E. § (2) bekezdése szerinti etikai büntetések is alkalmazhatók.

(4) Az első- és a másodfokú etikai bizottság akkor határozatképes, ha az ülésen legalább 5 tagja jelen van. Az etikai bizottság érdemi határozatot a jelenlévő tagjainak szótöbbségével hoz

a) az etikai felelősség tárgyában,

b) az (1) bekezdés *a)*-*c)* pontjában szereplő etikai büntetések alkalmazása tekintetében,


c) bármely jogerős marasztaló határozatnak az alapszabályban meghatározott módon való közzétételéről.

(5) Az (1) bekezdés *d)* pontja szerinti etikai büntetés alkalmazásához a bizottság tagjainak kétharmados szótöbbsége szükséges.


(6) Az etikai felelősség megállapítása esetén az etikai bizottság határozatában kötelezheti az elmarasztalt személyt az eljárás költségeinek részben vagy egészben történő megfizetésére.

(7) Az (1) bekezdésben megjelölt etikai büntetés jogerős kiszabásáról értesíteni kell az érintett személy egészségügyi tevékenysége szerinti működési nyilvántartást vezető szervet.

26. § A 25. § (1) bekezdés *e)* pontjában szereplő kizárás büntetés alkalmazásáról az etikai bizottság hivatalból - meghallgatás és tárgyalás tartása nélkül - határoz.



**30/2007. (VI. 22.) EüM rendelet
az egészségügyi dolgozók
rendtartásáról**



(30/2007. (VI. 22.) EüM. rendelet)

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 247. § (2) bekezdésének *l)* pontjában foglalt felhatalmazás alapján, továbbá az egészségügyi miniszter feladat- és hatásköréről szóló 161/2006. (VII. 28.) Korm. rendelet 1. § *a)* pontjában megállapított feladatkörömben eljárva - figyelemmel az Eütv. 140/A. § (5) bekezdésében foglaltakra - a következőket rendelem el:



(30/2007. (VI. 22.) EüM. rendelet)

1. § Az egészségügyi dolgozók rendtartására vonatkozó szabályokat jóváhagyom és e rendelet *melléklete* szerinti tartalommal közzéteszem.
2. § Ez a rendelet 2007. július 1-jén lép hatályba, ezzel egyidejűleg az egészségügyi dolgozók rendtartásáról szóló 11/1972. (VI. 30.) EüM rendelet, továbbá annak módosításáról szóló 14/2003. (IV. 9.) ESzCsM rendelet hatályát veszti.



Melléklet a
30/2007. (VI. 22.) EüM rendelethez

A Melléklet szerkezete:

A Rendtartás célja

I. Az etikus magatartás általános elvei

II. Az orvosokra vonatkozó különös szabályok

Kapcsolat a betegekkel

III. A tájékoztatáson alapuló beleegyezés

IV. Adatkezelés, titoktartás, egészségügyi dokumentáció

V. Az orvosok kapcsolata egymással és más egészségügyi dolgozókkal

VI. Kapcsolat a természetgyógyászattal

VII. Az orvos betegsége, alkalmatlansága

**VIII. Az emberen végzett orvostudományi
kutatások etikai szabályai**

IX. A tudományos közlések etikai szabályai

X. Az orvos megjelenése a tömegtájékoztatásban

XI. Az orvos és a társadalom

XII. A gyógyszertárban szakmai feladatot ellátó személyekre vonatkozó különös szabályok

XIII. Az egészségügyi szakdolgozókra vonatkozó különös szabályok



A Rendtartás célja

A Rendtartás az alapvető hivatásbéli követelmények megfogalmazásával iránymutatással szolgál az egészségügyi dolgozók számára a betegekkel és a társadalommal szemben, illetve egymás között követendő etikus magatartás szabályairól, az etikai vétségnek minősülő cselekményekről.



A Rendtartás célja

A Rendtartás elő kívánja segíteni az egészségügyi dolgozókat övező közbizalom erősítését, az egészségügyi dolgozók megbecsülését.

A Rendtartásban foglalt magatartási szabályok vétkes megszegése etikai vétségnek minősül.



I. Az etikus magatartás általános elvei

I.1. A beteg jólléte mindenekelőtt: ezt az elvet sem a társadalmi, sem politikai nyomás, sem az adminisztrációs kötelezettségek, sem kereskedelmi érdekek nem sérthetik.

I. Az etikus magatartás általános elvei

I.2. Az egészségügyi dolgozó soha nem vehet részt kínzásban, bármiféle kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmódban. Ilyen cselekményeket nem végezhet, ezekhez semmiféle segítséget nem nyújthat, tekintet nélkül arra, hogy ki ezen cselekmények alanya, illetve hogy ezeket a cselekményeket milyen céllal, milyen körülmények között követik el; ideértve a hatósági- és büntetőeljárást, továbbá a háborút és az egyéb fegyveres konfliktusokat is.

I. Az etikus magatartás általános elvei

I.3. A beteg autonómiáját az egészségügyi dolgozóknak tiszteletben kell tartaniuk, mind annak személyes értelmében, mind pedig az egészségügyi ellátás során. Az egészségügyi dolgozók személyes véleményüket, így különösen világnézetüket, vallási, filozófiai, politikai nézeteiket nem kényszeríthetik a betegre, annak ellátását nem tehetik semmilyen értelemben sem ezektől függővé. Ez a rendelkezés nem érinti az orvos a II.2. és a II.8. pontban foglalt jogait.

I. Az etikus magatartás általános elvei

I.4. Az egészségügyi dolgozóknak az egészségügyi ellátás nyújtása során az igazságosság, az egyenlő elbánás elvét kell követniük, ideértve azt is, hogy a rendelkezésre álló források elosztásában a hozzáférés egyenlő esélyének kell érvényesülnie. El kell kerülniük a diszkrimináció minden formáját.

I. Az etikus magatartás általános elvei

I.5. Az egészségügyi dolgozóknak folyamatos kötelessége saját szaktudásuk, illetve az egészségtudományok állandó fejlesztése, a minőségi ellátás biztosításához szükséges szakmai tudás megszerzése, fejlesztése, átadása.

I. Az etikus magatartás általános elvei

I.6. Az egészségügyi ellátás nyújtása során a tájékoztatáson alapuló beleegyezés elvének - a formális, jogszabályi kötelezettségek betartásán túl - úgy kell érvényesülnie, hogy az érintettek szakmailag valóban elfogulatlan információk birtokában hozhassák meg döntéseiket.

I. Az etikus magatartás általános elvei

I.7. A titoktartás elvének érvényesítése során - a formális, jogszabályi kötelezettségek betartásán túl - az egészségügyi dolgozóknak tiszteletben kell tartaniuk a betegek magánéletét is, továbbá mindenkor alkalmazkodniuk kell a tudomány és a technika fejlődése miatt fellépő új követelményekhez, különös tekintettel az elektronikus információs rendszerekre és a genetikai információk hozzáférhetőségére.

I. Az etikus magatartás általános elvei

I.8. Az egészségügyi dolgozók nem használhatják fel sem szaktudásukat, sem helyzetüket arra, hogy a beteggel való kapcsolatukból személyes előnyt tisztességtelenül szerezzenek. Kerülendő - a szaktudást és a helyzetet kihasználva - a beteggel való olyan kapcsolat fenntartása vagy folytatása a kezelést követően, amely szexuális, személyes anyagi előny megszerzésére irányul, vagy bármilyen egyéb magánjellegű előny érdekében történik.

I. Az etikus magatartás általános elvei

I.9. Az egészségügyi dolgozóknak szakmai tevékenységük során meg kell őrizniük szakmai függetlenségüket, egyéni haszon vagy bármely személyes előnyszerzés nem ütközhet a szakmai függetlenséggel, az elfogulatlan működéssel. Az esetleges összeférhetetlenség tényét a beteggel közölniük kell, illetve nyilvánosságra kell hozniuk, vagy ki kell azt küszöbölniük; ideértve a tudományos és szakmai vezetői munkával kapcsolatos tevékenységet is.

I. Az etikus magatartás általános elvei

I.10. Az egészségügyi dolgozóknak elkötelezettnek kell lenniük szakmájuk etikai szabályainak betartása és betartatása mellett, és törekedniük kell arra, hogy ezt mások is tiszteletben tartsák, ideértve a szabályok ellen vétők helyreigazítását és figyelmeztetését is.



II. Az orvosokra vonatkozó különös szabályok

Kapcsolat a betegekkel

- II.1. Az orvosnak tiszteletben kell tartania a beteg - jogszabályban előírt keretek közötti - szabad orvosválasztását.
- II.2. Az orvos a hatályos jogszabályok rendelkezéseire figyelemmel vállalhatja el, illetve tagadhatja meg az adott beteg ellátását azzal, hogy az ellátás megtagadása kizárólag valós, nyomós okon alapulhat. A vonatkozó jogszabályokba foglalt rendelkezések vétkes megszegése egyben etikai vétségnek is minősül.



II. Az orvosokra vonatkozó különös szabályok

II.3. A valamely szempontból hátrányos helyzetű betegek ugyanolyan kezelési lehetőségekre és ugyanolyan minőségű ellátásra jogosultak, mint más hasonló egészségi állapotban levő személyek.



II. Az orvosokra vonatkozó különös szabályok

II.4. A kezelés elutasítása soha nem alapulhat a beteg vallási, világnézeti, politikai vagy erkölcsi alapú, továbbá a faj, a szín, a nem, a nyelv, a nemzeti vagy társadalmi származás, a vagyoni, a születési vagy egyéb helyzete szerinti elítélésén sem. Az orvosnak a szakmailag lehetséges mértékben figyelembe kell vennie, ha a betegnek sajátos vallási, világnézeti vagy erkölcsi alapú kérései vannak a kezeléssel kapcsolatosan.



II. Az orvosokra vonatkozó különös szabályok

II.5. A fogvatartott vagy hatósági intézkedés hatálya alatt álló személyek, valamint a kényszer-, illetve kötelező gyógykezelés hatálya alatt álló betegek ugyanolyan kezelési lehetőségekre és ugyanolyan minőségű ellátásra jogosultak, mint más hasonló egészségi állapotban levő személyek.



II. Az orvosokra vonatkozó különös szabályok

II.6. Az orvos - az egészségügyi indokból alkalmazott jogszerű korlátozó intézkedések kivételével - nem működhet közre a hatósági kényszerintézkedések végrehajtásában abból a célból, hogy az intézkedés hatálya alatt álló személy ellenállását leküzdje, megtörje, azonban joga van a saját védelmét biztosító megfelelő óvintézkedésekhez.



II. Az orvosokra vonatkozó különös szabályok

II.7. Az orvos egészségére állapotuknál fogva veszélyt jelentő betegek, így különösen a fertőző és közvetlenül veszélyeztető magatartást tanúsítók kezelése csak a megfelelő óvintézkedések alkalmazásának lehet indoka, a kezelés elutasításának nem.



II. Az orvosokra vonatkozó különös szabályok

II.8. A betegnek joga van az egészségügyi ellátás folyamatosságához. Amíg a kezelés orvosi szempontból indokolt, az orvos nem szakíthatja meg a beteg kezelését anélkül, hogy megfelelő időben kellő segítséget nyújtana a beteg számára annak érdekében, hogy ellátása másik orvos által biztosítható legyen.



II. Az orvosokra vonatkozó különös szabályok

II.9. Ha az orvos azért nem vállalja valamely kezelés elvégzését, mert az erkölcsi felfogásával, lelkiismereti vagy vallási meggyőződésével ellenkezik, akkor erről megfelelő időben tájékoztatnia kell a beteget és más, az adott kezelés elvégzését vállaló orvoshoz kell irányítania őt.



II. Az orvosokra vonatkozó különös szabályok

II.10. Az orvos nem állíthatja magáról és nem kelthet olyan látszatot, hogy olyan szakismeretek, kezelési lehetőségek birtokában van, amelyekkel valójában nem rendelkezik. Ha az orvos úgy ítéli meg, hogy nem rendelkezik megfelelő szakmai képességekkel vagy a szükséges lehetőségekkel ahhoz, hogy elvállalja vagy folytassa a beteg kezelését, akkor erről megfelelő időben tájékoztatnia kell a beteget és más, megfelelő orvoshoz kell őt átirányítania, ideértve a progresszív kórlefolyású eseteket is.



II. Az orvosokra vonatkozó különös szabályok

II.11. A betegnek joga van arra, hogy betegségéről, illetve a kezelési lehetőségekről további véleményt, véleményeket kérjen. Az orvosnak ezt akkor is lehetővé kell tennie és a beteg kérésére elő is kell segítenie a megfelelő szakemberek elérhetőségéről szóló felvilágosítás nyújtásával, ha nem ért egyet a beteggel. A további véleményt adó orvos azonban nem törekedhet arra, hogy a beteg kezelését átvegye.



II. Az orvosokra vonatkozó különös szabályok

II.12. Ha a beteg és az orvos között feloldhatatlan a kezeléssel kapcsolatos véleménykülönbség, akkor az orvosnak segítenie kell a beteget abban, hogy eljusson egy másik olyan orvoshoz, akivel vélhetően megfelelő együttműködést tud kialakítani.



II. Az orvosokra vonatkozó különös szabályok

II.13. Az orvos soha nem használhatja fel a beteggel való kapcsolatát vagy szakmai pozícióját arra, hogy személyes vagy üzleti kapcsolatot létesítsen a betegével, vagy annak közeli hozzátartozójával, különösen ha az a beteg kiszolgáltatót helyzetének kihasználására vagy az orvos tisztességtelen előnyszerzésére irányul.



II. Az orvosokra vonatkozó különös szabályok

II. 14. A különleges kezelési helyzetekkel - így különösen az elsősegélynyújtással, a terminális állapotú betegek kezelésével, a szerv- és szövetátültetéssel, az abortusszal és a asszisztált reprodukciós eljárásokkal - kapcsolatos jogszabályi rendelkezések vétkes megszegése egyben etikai vétségnek is minősül.



III. A tájékoztatáson alapuló beleegyezés

III.1. Az érintettek tájékoztatásával kapcsolatos jogszabályi rendelkezések vétkes megszegése egyben etikai vétségnek is minősül.



III. A tájékoztatáson alapuló beleegyezés

III.2. A tájékoztatást csak olyan szakember adhatja, illetve a beleegyezést csak olyan szakember jelenlétében tehető meg érvényesen, aki kellő képzettséggel és tapasztalattal rendelkezik ahhoz, hogy megfelelő módon felvilágosítást adjon a kezelés lényegét, a kezeléssel elérhető előnyöket, a felmerülő kockázatokat és az esetleges alternatívákat illetően.



III. A tájékoztatáson alapuló beleegyezés

III.3. Az érintetteket a kezelésbe való beleegyezésük előtt, a kezelés alatt és után is megfelelően tájékoztatni kell - ideértve az előre nem látható következményekről, a nem kívánatos, illetve mellékhatásokról és az ellátás során bekövetkezett tévedésekről és elkövetett hibákról szóló tájékoztatást is.



III. A tájékoztatáson alapuló beleegyezés

III.4. Abban az esetben, ha az orvosban felmerül annak gyanúja, hogy az érintett a megfelelően végzett tájékoztatás ellenére sem értette meg azt, kérnie kell a beteg hozzájárulását ahhoz, hogy tájékoztatásra jogosult más személyt tájékoztathasson, amennyiben erre lehetőség van. Ez az eljárás különösen ajánlott a komoly kockázatokat rejtő, illetve a beteg állapotát jelentősen érintő kezelések esetén.



III. A tájékoztatáson alapuló beleegyezés

III.5. Az orvosnak általában ki kell kérnie a beteg hozzájárulását fizikális vizsgálat végzése előtt, az intim testtájak vizsgálatának szükségességéhez külön is magyarázatot kell fűzni. A betegnek kortól és nemtől függetlenül fel kell ajánlani, hogy az általa megjelölt kíséző is jelen lehet a vizsgálaton.



III. A tájékoztatáson alapuló beleegyezés

III.6. Különös gondot kell fordítani a tájékoztatás során a érzékeny betegcsoportok, így különösen a gyermekek, idősek, pszichiátriai betegek, korlátozott belátási képességgel rendelkezők és a fenyegető magatartású betegek tájékoztatására.

III.7. Ha az orvos harmadik fél nevében jár el - legyen az egy személy vagy egy intézmény - erről is tájékoztatnia kell a beteget.



IV. Adatkezelés, titoktartás, egészségügyi dokumentáció

IV.1. Az adatkezelésre, a titoktartásra és az egészségügyi dokumentáció vezetésére, kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések vétkes megszegése egyben etikai vétségnek is minősül.

V. Az orvosok kapcsolata egymással és más egészségügyi dolgozókkal

V.1. Súlyosan etikátlan az olyan magatartás, amely a beteg kezelésében - akár az adott szolgáltató keretében, akár azon kívül - részt vevők véleményének javaslatainak kinyilvánítását akadályozza, ideértve a kisebbségi véleményt képviselő egészségügyi dolgozóval szembeni bármilyen retorziót is. A szakmai vitákban kizárólag tárgyyszerű érvelésnek van helye, súlyosan etikátlan a kioktató, megalázó, személyeskedő hangnem.

V. Az orvosok kapcsolata egymással és más egészségügyi dolgozókkal

V.2. Az orvos a beteg érdekében szükség esetén köteles konzultálni és együttműködni más egészségügyi dolgozóval. A konzíliumot kérő orvosnak meg kell győződnie a konzíliumra felkért személy, illetve szolgáltató alkalmasságáról. Ha a felkért konziliárius nem tartja magát autentikusnak, vagy a felkérésben megjelölt tevékenységet a tárgyi vagy személyi feltételek hiánya miatt nem, vagy csak jelentős késedelemmel tudja elvégezni, erről haladéktalanul értesíti a felkérő orvost.



V. Az orvosok kapcsolata egymással és más egészségügyi dolgozókkal

V.3. A konzílium kérésnek valós, lényeges szakmai indokon kell alapulnia. Súlyosan etikátlan, ha a konzíliumot személyes vagy anyagi előny érdekében kérik, különösen akkor, ha ezzel a beteget felesleges kockázatnak teszik ki, vagy bármilyen egyéb hátrányt okoznak neki.

V. Az orvosok kapcsolata egymással és más egészségügyi dolgozókkal

- V.4. A konzílium eredményét a kezelőorvos nem köteles elfogadni, azonban ha a beteghez ugyanazon kérdést illetően ismételt konzíliumot kér ugyanazon szakma más képviselőjétől, akkor ezt a tényt mind a korábban, mind az újonnan felkért orvossal az ismételt konzílium előtt közölni és indokolni kell.
- V.5. A konzílium alapján alkalmazott kezelés kimeneteléről a kezelőorvosnak a konziliáriust értesítenie kell.

V. Az orvosok kapcsolata egymással és más egészségügyi dolgozókkal

V.6. A kezelőorvosnak, illetve a szolgáltató vezetőjének biztosítania kell, hogy a betegek kezelőorvosuk távollétében megfelelő kezelésben részesüljenek. A helyettesítés idején a kezelőorvos felelőssége a beteg kezelésével kapcsolatosan nem szűnik meg teljesen, különösen ami a helyettesítő orvosnak a beteg állapotáról, a kezelés folyamatáról való megfelelő tájékoztatását illeti. Ezeket a rendelkezéseket az ügyeleti időre, illetve beosztásra megfelelően alkalmazni kell.



V. Az orvosok kapcsolata egymással és más egészségügyi dolgozókkal

V.7. A kezelőorvost helyettesítő orvos, illetve a konziliárius nem törekedhet arra, hogy a betegek kezelését a helyettesítés, illetve a konzílium utáni időszakra is átvegye kezelőorvosuktól.

V. Az orvosok kapcsolata egymással és más egészségügyi dolgozókkal

V.8. Ha az orvostól egy másik orvosról referenciát kérnek, a tájékoztatásnak tárgyilagosnak, elfogultságtól mentesnek kell lennie és kizárólag a másik orvos szaktudásával kapcsolatos információkra szorítkozhat. Súlyosan etikátlan minden olyan alaptalan és bizonyíthatatlan információ, amely alkalmas arra, hogy közvetlenül vagy közvetve rontsa a másik orvos jó hírnevét, megingassa a belé vetett bizalmat.

V. Az orvosok kapcsolata egymással és más egészségügyi dolgozókkal

V.9. Ha az orvos bármely más orvos tevékenységében szakmai hibát észlel, köteles erre az érintett orvos figyelmét felhívni. A véleményeltérést az érintettek kötelesek elsősorban egymás között tisztázni. Szükség esetén - különösen, ha az észlelt hiba a beteg életét veszélyeztetheti vagy állapotát súlyosbíthatja - ki kell kérni a szakmai felettes, illetve konziliárius véleményét, ennek akadályozottsága vagy eredménytelensége esetén pedig az esetet az egészségügyi hatóságnak is jelenteni kell. Ez a rendelkezés nem akadályozza azt, hogy az orvos a beteg megkeresésére a kezeléstről véleményt adjon.

V. Az orvosok kapcsolata egymással és más egészségügyi dolgozókkal

- V.10. Más orvos szaktudásának, tevékenységének, képességeinek, magatartásának konkrét esettől független, általános bírálata súlyosan etikátlan, különösen akkor, ha a bírálat beteg kezelésének átvételét célozza vagy eredményezi.
- V.11. Súlyosan etikátlan a beteg állapotáról és kezeléséről szóló vitát a beteg vagy kívülálló laikus jelenlétében folytatni.



VI. Kapcsolat a természetgyógyászattal

VI.1. A természetgyógyászati és a nem-konvencionális gyógyító eljárásokkal (a továbbiakban együtt: nem-konvencionális gyógyító eljárások) kapcsolatos jogszabályi rendelkezések vétkes megszegése egyben etikai vétségnek is minősül.



VI. Kapcsolat a természetgyógyászattal

VI.2. Az orvosnak a nem-konvencionális gyógyító eljárások alkalmazásakor is be kell tartania az e rendeletbe foglalt etikai magatartási szabályokat.



VI. Kapcsolat a természetgyógyászattal

VI.3. A konvencionális gyógyítási módszereket alkalmazó orvos köteles a hozzá forduló, nem-konvencionális gyógyító eljárásokkal vagy azokkal is kezelt beteget is mindennemű megkülönböztetés nélkül kezelni. Nem jelentik a beteg hátrányos megkülönböztetését a II.2. pontban, a II.8. pontban és a II.11. pontban foglaltak szerinti eljárások.



VII. Az orvos betegsége, alkalmatlansága

VII.1. Az orvos egészségi alkalmasságával kapcsolatos jogszabályi rendelkezések vétkes megszegése egyben etikai vétségnek is minősül.



VII. Az orvos betegsége, alkalmatlansága

VII.2. Az egészségügyi tevékenység végzésére alkalmasnak minősített orvos sem végezhet egészségügyi tevékenységet, amennyiben pillanatnyi állapota következtében a beteg számára nagyobb kockázatot jelentene a tevékenységével, mint amelyet annak elmaradásával okozna, ideértve az orvos fertőző betegségét is.



VII. Az orvos betegsége, alkalmatlansága

Ha az orvos azt észleli, hogy munkatársa aktuálisan alkalmatlan állapotban vesz részt a betegek kezelésében, köteles munkatársának a megfelelő orvosi segítséget megadni, egyúttal pedig felszólítani az egészségügyi tevékenység abbahagyására. Amennyiben a munkatárs a felszólításnak nem tesz eleget, az észlelő orvos köteles ezt a tényt haladéktalanul az illetékes munkahelyi vezetőnek, ennek hiányában más intézkedésre jogosult és köteles személynek jelezni.




VII. Az orvos betegsége, alkalmatlansága

VII.3. Alkohol vagy drog hatása alatt álló orvos nem vehet részt a betegek kezelésében. Ha az orvos azt észleli, hogy munkatársa alkohol vagy drog hatása alatt vesz részt a betegek kezelésében, a VII.2. pontban foglaltak megfelelő alkalmazásával köteles eljárni.



VII. Az orvos betegsége, alkalmatlansága


VII.4. Ha az orvos egészségi alkalmasságát érintő fizikai vagy mentális rendellenesség fennállását észleli, köteles a megfelelő orvosi segítséget igénybe venni és követni az ennek során kapott utasításokat, illetve javaslatokat. Ha az orvos azt észleli, hogy munkatársa egészségileg alkalmatlanná vált, a VII.2. pontban foglaltak megfelelő alkalmazásával köteles eljárni.



VIII. Az emberen végzett orvostudományi kutatások etikai szabályai

VIII.1. Az emberen végzett orvostudományi kutatásokra vonatkozó jogszabályi rendelkezések vétkes megszegése egyben etikai vétségnek is minősül.


VIII.2. Súlyosan etikátlan olyan kutatás végzése vagy - egészségügyi dolgozóként - az abban való részvétel, amelynek kapcsán a beteg hatékony kezelését felfüggesztik vagy leállítják anélkül, hogy az új kezeléstől a beteg számára ésszerűen várható lenne bármilyen egészségnyereség.



VIII. Az emberen végzett orvostudományi kutatások etikai szabályai

VIII.3. Súlyosan etikátlan olyan kutatás végzése vagy - egészségügyi dolgozóként - az abban való részvétel, amelynek során új kezelést - beleértve az innovatív műtéti eljárásokat is - alkalmaznak terminális állapotú betegeken, ésszerűen remélhető pozitív hatások nélkül.

VIII.4. Ha a beteg visszautasítja a kutatásban való részvételt, ez rá nem járhat semmilyen hátrányos megkülönböztetéssel a további kezelés során.



IX. A tudományos közlések etikai szabályai


IX.1. Az orvosnak először - a tömegtájékoztatást megelőzően - szakmai lapokban kell közzétennie új tudományos eredményeit, következtetéseit.

IX.2. A tudományos közlések esetén a szellemi alkotásokhoz fűződő jogokkal kapcsolatos jogszabályi rendelkezések vétkes megszegése egyben etikai vétségnek is minősül.



IX. A tudományos közlések etikai szabályai

IX.3. A tudományos közlések szerzőit a megjelenés helye - így tudományos folyóiratok és más közlési fórumok - által a szerzőkhöz intézett felhívásban megjelölt szerzőségi kritériumoknak megfelelően kell a közlésen megjelölni. A szerzőnek tekinthető személy nevét nem lehet mellőzni a szerzők felsorolásából, illetve szerzőnek nem tekinthető személy nevét szerzőként nem lehet feltüntetni. Ezt a rendelkezést a szabadalmi és egyéb iparjogvédelmi ügyekben megfelelően alkalmazni kell.



IX. A tudományos közlések etikai szabályai

IX.4. A nem független, anyagilag vagy egyéb módon támogatott kutatások esetén a támogatással kapcsolatos információknak a tudományos közlésen történő feltüntetésével kapcsolatosan követni kell a megjelenés helye által előírt szabályokat. A támogatót a tudományos közlésen minden esetben fel kell tüntetni, és a valóságnak megfelelő információkat kell közölni. A támogatással kapcsolatos információkat a saját kiadásban megjelenő közléseken is fel kell tüntetni, ideértve a saját honlapon közzétetteket is.



X. Az orvos megjelenése a tömegtájékoztatásban

X.1. A tömegtájékoztatási eszközökben - ideértve az internetet is - való megjelenést, közlést szabályozó jogszabályi rendelkezések vétkes megszegése egyben etikai vétségnek is minősül, ideértve a reklámozással kapcsolatos szabályok vétkes megszegését is.



X. Az orvos megjelenése a tömegtájékoztatásban

X.2. Az orvosnak tájékoztatnia kell a nyilvánosságot a fenyegető jelenlegi és jövőbeli egészségproblémákról, veszélyekről, fel kell hívnia a figyelmet az egészségügyi ellátás minőségének vagy az orvosok szakmai függetlenségének hiányosságaira.



X. Az orvos megjelenése a tömegtájékoztatásban

X.3. A nyilvánosságnak adott információknak világosnak, tényszerűnek és elfogulatlannak kell lenniük. Nem kelthetnek sem alaptalan félelmet, sem nyugtalanságot a társadalomban, sem egyes csoportokban, személyekben, nem okozhatnak és ébreszthetnek megalapozatlan elvárásokat, reményeket.



X. Az orvos megjelenése a tömegtájékoztatásban

X.4. A közlés társadalmi hasznosságának lényegesen meg kell haladnia az orvos, illetve annak a hasznát, amelynek vagy akinek a nevében az orvos nyilatkozik: a közlés burkoltan sem szolgálhat jogellenes reklámozási, betegtoborzási eszközként.



X. Az orvos megjelenése a tömegtájékoztatásban

X.5. Súlyosan etikátlan más orvos vagy szolgáltató szakmai vagy személyes jó hírnevének alaptalan rontására alkalmas bármilyen közlés. Amennyiben más orvos magatartásáról, tevékenységéről, hibáiról kérnek nyilatkozatot, a nyilatkozó orvos nem minősítheti a feltételezett szakmai hibát vagy etikai vétséget az azt vizsgáló eljárás befejezése előtt. Egyebekben a más orvosról tett nyilatkozatra az V.1. pont, az V.8. pont és az V.10. pont szerinti rendelkezéseket is megfelelően alkalmazni kell.



X. Az orvos megjelenése a tömegtájékoztatásban

X.6. Az e fejezetbe foglalt rendelkezéseket az orvos, illetve az egészségügyi szolgáltató saját, a nyilvánosságnak szánt kiadványaira és internetes honlapjára is megfelelően alkalmazni kell.



XI. Az orvos és a társadalom

XI.1. A gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök ismertetésére és reklámozására, valamint a gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök rendelése kapcsán a betegek tájékoztatására vonatkozó jogszabályi rendelkezések vétkes megszegése, továbbá jogszabálysértő reklámozás megvalósulása egyben etikai vétségnek is minősül.



XI. Az orvos és a társadalom

XI.2. Ha az orvosnak anyagi vagy személyes érdekeltisége van olyan egészségügyi szolgáltatóban, nem-konvencionális gyógyító eljárást nyújtó szolgáltatóban, gyógyszertárban vagy bármilyen egyéb szervezetben (a továbbiakban együtt: szervezet), ahová betegeket utal kezelésre, egészségügyi vagy egyéb szolgáltatások igénybevételére, köteles érdekeltiségéről tájékoztatni a beteget.




XI. Az orvos és a társadalom

XI.3. Az orvos nem fogadhat el közvetítési díjat vagy bármilyen más anyagi vagy személyes előnyt másik orvostól, más személytől vagy szervezettől a beteg konzultációra vagy kezelésre utalása fejében. Az orvos nem ajánlhat fel vagy fizethet közvetítési díjat, nem nyújthat bármilyen más anyagi vagy személyes előnyt másik orvosnak, más személynek vagy szervezetnek annak fejében, hogy hozzá utaljanak beteget konzultációra vagy kezelésre.




XI. Az orvos és a társadalom

XI.4. Az orvosetikával összeegyeztethetetlen, ha az orvos betegével olyan közvetlen vagy közvetett kereskedelmi kapcsolatot létesít, ami a beteget kiszolgáltatott helyzetbe hozza, illetve az orvos szakmai elfogulatlanságát befolyásolhatja.




XII. A gyógyszerértárban szakmai feladatot ellátó személyekre vonatkozó különös szabályok

XII.1. A gyógyszerész, illetve a gyógyszerértárban szakmai feladatot ellátó személy minden olyan vétkes cselekménye, mulasztása, amely a betegek, a fogyasztók (a továbbiakban együtt: betegek) megtévesztésének vagy indokolatlan megkülönböztetésének minősül, tisztességtelen piaci magatartást, jogellenes versenykorlátozást, illetve árképzést valósít meg, továbbá a gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök kiszolgáltatásával és helyettesítésével kapcsolatos jogszabályi rendelkezésekbe ütközik, egyben etikai vétségnek is minősül.




XII. A gyógyszerértárban szakmai feladatot ellátó személyekre vonatkozó különös szabályok

XII.2. A gyógyszerész a maga, illetve gyógyszerértárat működtető nevében sem köthet olyan szerződést, illetve nem fogadhat el olyan előnyt, amely a betegek hatékony és biztonságos gyógyszerellátását sérti vagy veszélyezteti.




XII. A gyógyszerértárban szakmai feladatot ellátó személyekre vonatkozó különös szabályok

XII.3. A gyógyszerértárban szakmai feladatot ellátó személy nem vállalhat olyan szerződéses kötelezettséget, illetve nem fogadhat el olyan előnyt, amely korlátozhatja vagy akadályozhatja szakmai függetlenségét, különös tekintettel a betegekkel szemben fennálló pártatlan és tárgyyszerű tanácsadási kötelezettség teljesítésére.



XII. A gyógyszerértárban szakmai feladatot ellátó személyekre vonatkozó különös szabályok

XII.4. A gyógyszerész társadalmi funkcióját, tisztségét nem használhatja fel a gyógyszer, gyógyászati segédeszköz forgalmának növelésére.



XII. A gyógyszerértárban szakmai feladatot ellátó személyekre vonatkozó különös szabályok

XII.5. Egyebekben a gyógyszerészekre és a gyógyszerértárban szakmai feladatot ellátó személyekre az orvosokra vonatkozó különös szabályokat kell értelemszerűen alkalmazni.



XIII. Az egészségügyi szakdolgozókra vonatkozó különös szabályok

XIII. Az egészségügyi szakdolgozókra és az egészségügyi tevékenységben közreműködő egészségügyi szakképesítéssel nem rendelkező személyre az orvosokra vonatkozó különös szabályokat kell értelemszerűen alkalmazni.



Legfontosabb közös eljárási szabályok (kamarák, MET-ek)

Eütv. 140/B. §

- (1) a hatáskör meghatározására a vétség elkövetésének, illetve elkövetése megkezdésének időpontja irányadó.
- (2) az eljárást az etikai szabályok vétkes megszegésének gyanúja esetén meg kell indítani és 30 napon belül le kell folytatni.



(folyt.)

140/C. §

(1) Az elsőfokú bizottság döntését indokolt, írásbeli határozatba foglalja és megküldi az érintett egészségügyi dolgozónak, illetőleg az eljárás megindítását kezdeményezőnek.



További közös eljárási szabályok
(elsőfokon a kamarák és MET-ek,
másodfokon az OET etikai eljárásában)

(4) Ha törvény eltérően nem rendelkezik, az etikai eljárás során történő határozathozatalra, a jogorvoslatra és a határozat végrehajtására a közigazgatási hatósági eljárásra vonatkozó szabályokat kell megfelelően alkalmazni.



140/D. § (1) Az első- és szükség esetén a másodfokú eljárásban bizonyítási eljárást kell lefolytatni, amelyben az érintett meghallgatását lehetővé kell tenni. A bizonyítási eljárást tárgyalás keretében kell lefolytatni.



140/E. §

(1) Kiszabható etikai büntetések:

a) figyelmeztetés,

b) megrovás,

c) havi minimálbér tízszereséig terjedő pénzbírság.



- (3) határozathozatal egyszerű szótöbbséggel
- (4) elmarasztalt személy kötelezhető az eljárási költségek részben vagy egészben történő megfizetésére.



(5) a jogerős etikai büntetésről a határozat megküldésével értesíteni kell

a) az érintett munkáltatóját,

b) az illetékes egészségügyi államigazgatási szervet (ÁNTSZ)

(6) a működési nyilvántartást vezető szervet.



Köszönöm figyelmüket!