



**Правила за добра
медицинска практика
на лекарите в
Република България**

Български Лекарски Съюз

2005

СЪДЪРЖАНИЕ

- 1. Въведение**
- 2. Добра медицинска практика**
- 3. Подържане на добра медицинска практика**
- 4. Преподаване, обучение, преценяване и оценяване**
- 5. Взаимоотношения с пациентите**
- 6. Професионални взаимоотношения**
- 7. Почтеност**
- 8. Здравето на лекаря**

1. ВЪВЕДЕНИЕ

Тези правила са валидни за всички лекари в Република България.

Този документ е изработен в съответствие със Закона за здравето (ЗЗ), Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ) и Закона за съсловните организации на лекарите и стоматолозите (ЗСОЛС) и е съобразен с утвърдения световен и европейски опит и с националната специфика. Той съответства на етичните принципи от Хелзинкската декларация и други международно признати документи за автономност, полезност, безвредност и справедливост.

Философията на този документ се определя от петте основни елемента на Добрата медицинска практика:

- професионален интегритет/компетентност/,
- комуникативни умения,
- етично поведение,
- достойно отношение към пациентите,
- умения за работа в екип.

Многообразието на практиките и лекарите прави невъзможно създаването на универсални Правила за добра медицинска практика, които да бъдат приложими в пълна степен за всеки лекар. Ето защо, лекарят трябва да е готов във всеки един момент да обясни и обоснове действията и решенията си, когато възникнат въпроси или съмнения относно практикуването им.

Този документ е изработен с мисъл за българските лекари и целта му е да даде насока и укаже конструкцията за създаване Правила за добра медицинска практика за всички лекари. По тази причина, не може да бъде напълно изчерпателен и не навлиза в детайли. Представена е само основната рамка и моделът. Заложените в него принципи водят до позитивен подход очертават дължимото поведение при упражняване на лекарската професия.

Тези правила подлежат на обсъждане и периодична актуализация и тяхното приложение е обект на контрол и оценка от страна на Българския лекарски съюз. Съобразяването с тези Правила е необходимо, за да се осигури очакваното качество на медицинската помощ и удовлетвореност у пациентите.

2. ДОБРА МЕДИЦИНСКА ПРАКТИКА

2. 1. Основни правила за добра медицинска практика:

- Практикувай с Добронамереност и Почтеност;
- Актуализирай Професионалните си знания и Клинични умения;
- Поддържай годна Документация за Пациента;
- Поддържай добро ниво на Общуване с Пациентите и техните Роднини;
- Поддържай и отстоявай Конфиденциалността в отношенията Лекар-Пациент;
- Допускай Възможността за “второ мнение” и отнасяне към друг специалист;
- Поддържай добри Взаимоотношения с Колегите;
- Съзнавай Цената на грижите за Здравето;
- Избягвай Себеизтъкването и Злоупотребата със заеманата позиция;
- Партнирай в Промоцията на здравето.
-

2. 2. Съобразно тези правила от добрия лекар се очаква да:

- поставя грижата за пациентите на първо място
- се отнася с пациентите учтиво и внимателно
- зачита достойнството им и пази тайната на пациентите
- изслушва и уважава позицията на пациентите
- информира пациентите по разбираем за тях начин
- зачита правото на пациентите да участват във вземането на решения относно тяхното лечение
- развива и обновява професионалните си знания и умения
- е запознат с границите на професионалната си компетентност
- бъде почтен и внушаващ доверие
- не разгласява поверителната информация
- не допуска личните му възгледи да влияят на лечението
- действа своевременно, за да предпази пациентите от рискове, породени от неспазване на правилата за добра медицинска практика
- не се възползва от професионалната си позиция в отношенията си с пациентите
- сътрудничи с колегите си в интерес на пациентите

2. 3. *Правилата за добра медицинска практика* разкриват дължимото поведение на лекаря при зачитане правата и достойнството на гражданите. Те трябва да предоставят възможно най-добрите медицински услуги независимо от пол, възраст, раса, религия, сексуална ориентация, начина на живот, социално състояние, здравословно състояние и инвалидност на пациента.

2. 4. *Добрата медицинска практика трябва да включва:*

- Адекватна преценка на състоянието на пациента въз основа на историята на заболяването, симптомите и, при необходимост, съответстващ медицински преглед;
- Провеждане или планиране на изследвания или лечение, когато е необходимо;
- Пренасочване на пациента към друг лекар, ако се налага

2. 5. *В практиката си лекарят трябва да:*

- Преценява и не излиза извън рамките на собствената си професионална компетентност и при необходимост да търси второ мнение;
- Компетентно диагностицира, провежда или насочва за лечение;
- Води ясна, коректна, четлива, актуална медицинска документация за пациента;
- Информира подробно колегите, с които провежда съвместно лечение на пациента;
- Полага необходимите грижи за облекчаване на болката и дискомфорта без значение дали заболяването е лечимо или не;
- Предписва лекарства или друго лечение, включително и пренаписва дадена прескрипция, само ако разполага с необходимата информация за здравното състояние на пациента и неговите медицински потребности.
- Препоръчва на пациентите изследвания и лечение, които са най-подходящите за тях;
- Да съобщава по съответния ред/, ако има такъв/ за възникнали нежелани лекарствени реакции;
- Да съхранява документацията на пациента на хартиен или електронен носител.

2. 6. *Лекарят, ако има основателна причина да мисли*, че способността му да лекува пациентите безопасно е сериозно компрометирана (поради недостатъчно оборудване или други причини), трябва да отстрани проблема при възможност. Ако не може да се справи сам, трябва да се обърне към съсловната организация, договорния/те партньори или друга институция. Най-добре е, лекарят да изложи случая в писмен вид.
2. 7. *Провежданите или организирани от лекаря изследвания или лечение, трябва да се основават* на неговата клинична преценка за нуждите на пациента и очакваната ефективност на лечението.
2. 8. *Преценката на лекаря не трябва да се влияе* от личните му разбирания за начина на живот, расата, пола, възрастта, културата, вярата, сексуалната ориентация, работоспособността, социалния или икономически статус на пациента.
2. 9. *Не трябва да се отказва или забавя лечение*, поради убеждението, че пациентът сам е допринесъл за състоянието, в което се намира.
2. 10. *Не трябва да се отказва лечение* поради страх за собствената личност, а да се вземат необходимите предпазителни мерки.
2. 11. *При спешност*, независимо от мястото, лекарят трябва да окаже помощ на всеки, нуждаещ се от такава, съобразно възможностите си в момента.

3. ПОДДЪРЖАНЕ НА ДОБРА МЕДИЦИНСКА ПРАКТИКА

3. 1. *През целия си професионален живот* лекарят трябва да поддържа и обновява своите знания и умения, чрез продължаващо медицинско обучение и другите форми на квалификация.
- Лекарите трябва да участват в мониториране, поддържане и повишаване качеството на медицинските дейности:
- Това изисква спазване на националните, регионалните и конкретните за лечебното заведение Ръководства за добра медицинска практика.

Правила за добра медицинска практика

В Ръководствата трябва да бъдат посочени правилата при осъществяване на:

- медицински одит,
- одит на качеството,
- обсъждане и решаване на случаи на *мал-практик*,
- оценка на риска,
- проучване мнението на пациентите,
- проучване мнението на персонала,
- консенсусни документи по специалности,
- критичен анализ и съответствието им с Общите правила за добра медицинска практика при отчитане на регионалните и конкретните за лечебното заведение особености.

В Ръководствата трябва да бъдат посочени правилата за добра медицинска практика, като индикатори за качество на предоставените медицински услуги, при сключване на договори с НЗОК и други договорни партньори.

Лекарите трябва да участват в периодични оценки на медицинските дейности, свързани с целите и задачите на заведенията, в които работят и да използват ефективно резултатите от тези оценки за коригиране на несъответствията.

- 3. 2.** *Част от дейностите на лекаря са тясно свързани* с определени закони или институции. За това е необходимо да се познават добре съответните нормативни документи.

4. ПРЕПОДАВАНЕ И ОБУЧЕНИЕ, ПРЕЦЕНЯВАНЕ И ОЦЕНЯВАНЕ

- 4.1.** *Лекарите имат задължение и отговорност* да подкрепят, разпространяват медицинските знания, да ръководят обучението на студентите по медицина, специализиращите лекари и другите членове на мултидисциплинарния екип. Лекарите трябва да развиват уменията си да обучават онези, които работят с и за тях. Те трябва да им делегират такива дейности, за извършването на които са сигурни, че обучаващите се притежават необходимата компетентност.
- 4.2.** *Ако лекарят е поел отговорността да преподава*, той трябва да развие умения, манталитет и маниер на работа, съответстващи на компетентността на преподавател, както и да се увери, че студентите и обучаващите се лекари са правилно насочвани.

4. 3.. *Оценяването на различните дейности на всеки лекар* се осъществява по обективни и ясно определени критерии. Преценката определя нуждите от повишаване квалификацията на лекарите и областите на тяхните специфични дейности. Неправилното определяне на компетенциите на лекаря може да доведе до риск за пациентите.

Лекарите могат, при упълномощаване, да оценяват и да дават преценка за работата на свои колеги като удостоверят, че имат нужните за тази дейност компетенции (знания и умения). Те трябва да докажат, когато е необходимо, че в оценката и преценките си се ръководят от общоприети и утвърдени методи.

При даване на препоръки за колеги, лекарите трябва да бъдат честни и обективни и да са в състояние да докажат твърденията си. Препоръката трябва да включва цялата налична информация относно компетентността, дейността и поведението на колегата.

5. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ С ПАЦИЕНТИТЕ

5. 1.. *Лекарят трябва да се отнася към информацията за пациентите като към поверителна такава.* Предоставянето ѝ на трета страна се осъществява след писмено съгласие на пациента или негов роднина или наставник, ако същият не е в състояние да прецени.

В случаите, когато тази поверителна информация се изисква по съдебен или друг законов път, това би могло да стане без писменото съгласие на пациента, но е за предпочитане, същият да бъде уведомен.

При използване на информация за пациента с цел научно изследване, публикация, представяне на конференции трябва да се заличат всички данни, които биха могли да разкрият самоличността на пациента.

При обсъждането на клинични случаи между колеги, назоваването по име на пациентите също трябва да бъде избягвано.

Добре е да не се забравя, че има разлика между информацията, интересна за широката публика /новината/ и тази полезна за публичното здраве. И в двата случая е уместно да се прецени, до каква степен да бъде предоставена, като отново се избегнат всички, разкриващи самоличността на пациента данни.

5. 2. Лекарят трябва да зачита правото на пациентите да бъдат активно включвани при взимане на решение относно диагностиката и лечението им. Където това е възможно да се осъществи, то носи сигурност и задоволство у лекаря, който е информирал поциента си за предлаганите изследвания и лечения, същият е разбрал и преценил ползата или риска и е дал своето съгласие.

5. 3. Добрите отношения между Лекар и Пациент се основават на доверието. За да установи и съхрани това доверие, лекарят трябва да:

- бъде учтив, деликатен и честен;
- зачита правото на тайна и достойнството на пациента;
- зачита правото на пациентите да откажат участие в процеса на преподаване или научно проучване и да се увери, че този отказ не повлиява негативно на отношенията му с пациента;
- зачита правото на пациента на “второ мнение”;
- бъде лесно достъпен за пациентите и колегите си в съответствие с реда в здравното или лечебно заведение;

5. 4. Лекарят не трябва да допуска личните му чувства да подронят доверието на пациентите в него. В частност, лекарят не трябва да се възползва от професионалната си позиция, за да установи или преследва неподходяща емоционална връзка с пациент или някой негов близък.

5. 5. Добрата комуникация между Лекари и Пациенти е от изключителна важност за постигане на ефикасни грижи и установяване на отношения на доверие. Тя включва:

- изслушване на пациентите и зачитане на гледната им точка и убеждения;
- предоставяне на изискваната от пациентите или необходима им информация за тяхното състояние, лечение и прогноза, по разбираем за пациентите начин. Това се отнася и за всяко лекарство, което лекарят предписва, дали е подходящо, дозата, по-сериозните странични ефекти;
- споделяне на информация с партньорите на пациентите, техните близки роднини или грижещите се за тях, в случаите когато я потърсят. Това, разбира се, се осъществява след като първо е получено съгласието на пациента. Ако Пациентът не е в състояние да даде такова съгласие, лекарят

Правила за добра медицинска практика

може да даде информация на тези, които се интересуват, като спести онази част от нея за предоставянето, на която има основание да вярва, че пациентът би се възпротивил, ако беше в състояние.

5. 6. Ако пациент, когото лекарят лекува, бъде увреден, поради нещастна случайност или друга причина, лекарят трябва незабавно, ако е възможно, да коригира случилото се, да обясни подробно и бързо на пациента, какво се е случило и очакваните краткосрочни и дългосрочни последствия.

Когато прецени за уместно, лекарят може да предложи извинение.

Ако пациентът е възрастен с прояви на умствен дефицит, обяснение се дава на партньора, на човека, който се грижи за пациента, близък роднина или приятел, ангажиран с отглеждането му, ако лекарят прецени, че пациентът не би се възпротивил.

При децата, обясненията трябва да се дават на носителите на родителските права и на детето по подходящ начин.

5. 7. В случай на смърт на пациент, който лекува, лекарят трябва да обясни причините и обстоятелствата, свързани със смъртта, на упоменатите в т. 22 лица.

5. 8. Макар и рядко, възникват ситуации, при които пациентът прояви насилие срещу лекуващия лекар или негов колега или се държи непочтено и неприемливо, при което доверието между Лекар и Пациент се нарушава. В тези случаи лекарят изпитва необходимост да преустанови взаимоотношенията. При тези условия, лекарят трябва да е убеден, че решението му е почтено и не влиза в противоречие с т.7. Той трябва да е готов да обясни решението си, ако се наложи. Лекарят не бива да прекъсва отношенията си с пациента до поемане на грижата за пациента от друг лекар.

5. 9. Лекарят трябва да информира пациента, устно или писмено, защо е взел решение да преустанови професионалните отношения помежду им, както и да предаде здравното досие на пациента, който да го предостави на новия си лекар.

6. ПРОФЕСИОНАЛНИ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ

6.1. Работа в екип: Мултидисциплинарните и мултипрофесионални екипи са необходими при предоставянето на оптимални медицински услуги на пациентите. Екипът изисква компетентно ръководство и зачитане на уменията и дейността на всички членове от екипа.

Лекарите трябва да осъществяват ефективна комуникация в и извън екипа. Съответната информация за лечението и състоянието на пациента може да бъде достъпна за другите членове на екипа при спазване правилата за конфиденциалност. Добрата комуникация с всички професионалисти, участващи в осъществяването на грижи за пациента е изключително важна.

Лекарите, които ръководят екипите, трябва да са сигурни, че всички членове разбират своята роля и отговорност, включително за опазване на професионалната тайна. Членовете на екипа трябва да знаят кой е определен и носи отговорност за всеки един аспект от грижите за пациента. Лекарите могат да възлагат задачи на колеги с по-малък професионален стаж или на друг медицински персонал, ако те са подходящо обучени и ръководени. Лекарите трябва да са сигурни, че медицинската помощ за техните пациенти ще се осъществява от подходящи колеги по време на тяхното отсъствие.

6.2. Лекарят трябва да защитава пациентите от вреди, причинени от действията или здравословното състояние на друг лекар или медицински специалист, включително заради злоупотреба с алкохол или медикаменти. Безопасността на пациентите винаги е безусловен приоритет. Когато лекарят има такива съмнения/опасения относно здравето, поведението и професионалното представяне на колега, незабавно трябва да проучи проблема и да вземе мерки да предпази пациентите.

6.3. Лекарят трябва да сподели съмнения/опасения/ си с:

1. колега с повече опит,
2. ръководител на лечебното/здравното заведение заведение,
3. съсловната организация,
4. държавните органи.

Правила за добра медицинска практика

6. 4. *Подалите оплакване по повод грижите и лечението пациенти, имат право да получат бърз, открит, конструктивен и честен отговор*, който включва обяснение за случилото се, а когато е уместно и извинение. Оплакването не трябва да бъде повод за ограничаване на помощта и грижата, която лекарят осигурява на този пациент.
6. 5. *При провеждане на разследване* лекарят трябва да окаже нужното съдействие за изясняване на случая. Само в случаи, когато показанията на лекаря могат да доведат до криминално разследване срещу самия него, той има право да запази мълчание.
-

7. ПОЧТЕНОСТ

7. 1. *Лекарят трябва да бъде почтен и точен при работа с медицинската документация*, включително при описание на здравните услуги, които предоставя на пациентите.
7. 2. *За провеждането на всички клинични изпитания е задължително да има разрешение от Специализираните етични комисии*. Грижата за сигурността и безопасността на пациентите, участващи в клиничните изпитания, е от първостепенно значение. Задължително условие е наличието на информирано съгласие на пациентите за участие в клиничните изпитания. Пациентът трябва да удостовери писмено своето доброволно съгласие за участие в клиничното изпитание.
7. 3. *Лекарите трябва да информират пациентите за наличието на лични и/или финансови интереси* във всяка структура, към която ги насочват за изследване и лечение.
7. 4. *Лекарите са длъжни да действат винаги в най-добрия интерес* на пациента и не бива да търсят или приемат облаги, които накърняват достойнството на лекаря.

Правила за добра медицинска практика

7.5. *В своята практика лекарите трябва да предоставят възможно най-доброто качество на медицински услуги, независимо от това, дали работят в частния или общественния сектор на здравеопазването.*

8. ЗДРАВЕТО НА ЛЕКАРЯ

8.1. *Лекарите не трябва да допускат тяхното здравословно състояние да поставя пациентите и/или колегите им в риск, като изхождат от правилата за добра медицинска практика.*