

## Profesjonalizm medyczny w nowym milenium: konstytucja lekarska

### Medical professionalism in the new millenium: a physicians' charter

Lekarze w dzisiejszej dobie narażeni są na frustracje, ponieważ zmiany w systemach opieki zdrowotnej, właściwie we wszystkich państwach uprzemysłowionych, zagrażają samej istocie i wartościom profesjonalizmu lekarskiego. Spotkania z udziałem przedstawicieli European Federation of Internal Medicine, American College of Physicians i American Society of Internal Medicine (ACP-ASIM) oraz American Board of Internal Medicine (ABIM) potwierdziły, że poglądy lekarzy na sprawy profesjonalizmu są podobne w zupełnie różnych systemach opieki zdrowotnej. Podzielamy pogląd, że zobowiązania medycyny wobec pacjenta stają dziś wobec wyzwań zewnętrznych sił przemian zachodzących w społeczeństwach.

Opinie dobiegające z wielu krajów poczynają wzywać do odnowy pojęcia profesjonalizmu medycyny, tak aby jego aktywnym elementem stało się reformowanie systemów opieki zdrowotnej. W odpowiedzi na to wyzwanie zespolone wysiłki European Federation of Internal Medicine, Fundacja ACP-ASIM i Fundacja ABIM doprowadziły w końcu 1999 roku do ogłoszenia Projektu Profesjonalizmu Zawodu Medycznego (Medical Professionalism Project; [www.professionalism.org](http://www.professionalism.org)). Wymienione trzy organizacje delegowały swych członków do opracowania „konstytucji”, mającej zawierać zestaw zasad, do których mogą i powinni aspirować wszyscy parający się profesjonalnie zawodem lekarza. Konstytucja wspiera wysiłki lekarzy, zmierzające do zapewnienia czynnego zaangażowania systemów opieki zdrowotnej i samych lekarzy w działaniach dla dobra pacjenta i respektowania podstawowych zasad sprawiedliwości społecznej. W zamierzeniu konstytucja ta ma ponadto być dostosowana do różnych kultur i systemów politycznych.

#### Preambuła

Profesjonalizm jest podstawą umowy między lekarzem a społeczeństwem. Wymaga on umiejscowienia interesów pacjenta ponad interesem lekarza, stanowienia i utrzymywania norm kompetencji i prawości oraz zapewniania społeczeństwu specjalistycznego poradnictwa w sprawach zdrowia. Zasady i odpowiedzialność zawodu lekarskiego muszą być jasno rozumiane, zarówno przez

trudniących się tym zawodem, jak i przez społeczeństwo. Podstawą takiego kontraktu jest publiczne zaufanie do lekarzy, które zależy od prawości zarówno pojedynczych lekarzy, jak i całej grupy zawodowej.

Profesja medyczna staje dziś wobec eksplozji technologii, zmieniających się sił rynkowych, problematyki świadczenia usług medycznych, bioterroryzmu i globalizacji. W wyniku tego lekarze natrafiają na narastające trudności, aby sprostać wymogom odpowiedzialności wobec pacjentów i społeczeństwa. Tym większego znaczenia nabiera w obecnych warunkach ponowne potwierdzenie podstawowych i uniwersalnych zasad oraz wartości zawodu lekarskiego jako ideałów, do których mają podążać wszyscy lekarze.

Zawód lekarski jest wszędzie zakorzeniony w różnych kulturach i tradycjach narodowych, ale praktykujący go dzieli wspólnie rolę uzdrowiciela, wywodzącą się od Hipokratesa. Zawód lekarski musi borykać się, w rzeczy samej, ze złożonymi siłami w polityce, prawie i na rynku. Wielka różnorodność w świadczeniu usług i praktyce medycznej powoduje ponadto, że wszelkie ogólne zasady mogą być wyrażane zarówno w sposób prosty, jak i subtelny. Pomimo tych różnic udało się wyłonić wspólne wątki, tworzące podstawę omawianej konstytucji. Przyjęły one postać trzech zasad fundamentalnych oraz zbioru niezbywalnych zasad odpowiedzialności zawodowej.

#### Zasady podstawowe

##### Zasada nadrzędności dobra pacjenta

Zasada ta jest oparta na oddaniu się służbie w interesie pacjenta. Altruizm przyczynia się do zaufania, które jest głównym elementem związku istniejącego pomiędzy lekarzem a pacjentem. Siły rynkowe, naciski społeczne i wymagania administracyjne nie mogą tej zasady narażać na szwank.

##### Zasada autonomii pacjenta

Lekarze muszą respektować niezależność pacjenta. Lekarze muszą być uczciwi (prawi) wobec pacjentów i muszą umożliwiać im podjęcie świadomej decyzji co do sposobu leczenia. Decyzje pacjentów co do ich traktowania medycznego muszą być najważniejsze, tak długo, jak długo decyzje te pozostają w zgodzie z zasadami etyki, obowiąz-

zującymi w danej praktyce i nie prowadzą do żądania nieprawidłowego postępowania medycznego.

### Zasada sprawiedliwości społecznej

Zawód medyczny musi promować sprawiedliwość w systemie opieki zdrowotnej, włączając w to rzetelny rozdział środków na opiekę zdrowotną. Lekarze muszą czynnie starać się o eliminowanie z opieki zdrowotnej dyskryminacji o podłożu rasowym, z powodu płci, położenia ekonomicznego, pochodzenia, wyznawanej wiary lub jakichkolwiek innych kategorii społecznych.

### Zestaw zasad odpowiedzialności zawodowej

#### Zobowiązanie do kompetencji zawodowej

Lekarze muszą być zobowiązani do zgłębiania wiedzy przez całe życie i do odpowiedzialności za utrzymywanie wiedzy medycznej, umiejętności klinicznych i pracy zespołowej, niezbędnych dla zapewniania wykwalifikowanej opieki medycznej. Najogólniej biorąc, profesja lekarska jako całość musi dążyć do kompetencji wszystkich swoich członków. Musi też zapewnić lekarzom dostępność odpowiednich mechanizmów, służących osiągnięciu tego celu.

#### Zobowiązanie prawości w stosunku do pacjentów

Lekarze muszą zadbać o to, by pacjenci byli w pełni i rzetelnie informowani, zarówno zanim wyrażą zgodę na leczenie, jak i po leczeniu. Nie oznacza to oczekiwanie, że pacjenci mają brać udział w podejmowaniu wszelkich pomniejszych decyzji co do postępowania medycznego, lecz raczej, że powinni oni mieć możliwość podejmowania decyzji o kierunku całego leczenia. Lekarze muszą też przyjąć do wiadomości fakt, że w opiece zdrowotnej czasami zdarzają się błędy lekarskie, ze szkodą dla pacjenta. Kiedykolwiek pacjent dozna szkody w następstwie opieki medycznej, musi być o tym bezzwłocznie powiadomiony; niedopełnienie tego wymogu poważnie naraża na szwank zaufanie pacjentów i społeczeństwa. Raportowanie i analizowanie błędów medycznych umożliwia wdrożenie stosownych strategii zapobiegawczych i ulepszeń oraz dokonanie stosownego zadośćuczynienia stronie poszkodowanej.

#### Zobowiązanie poufności

Zawierzenie i zaufanie lekarzowi przez pacjenta wymaga odpowiedniej ochrony poufności w ujawnianiu informacji o pacjencie. Zobowiązanie to rozciąga się na dyskusje z osobami działającymi w imieniu pacjenta, gdy przyzwolenie samego pacjenta nie jest możliwe do uzyskania. Wypełnienie wobec pacjenta zobowiązania poufności jest szczególnie ważne obecnie, jeśli weźmiemy pod uwagę powszechność elektronicznych systemów przetwarzania danych oraz wzrastającą dostępność do informacji gene-

tycznej. Lekarze muszą mieć jednakże rozeznanie (świadomość), że zobowiązanie do poufności musi czasem ustępować niezbędnemu interesowi publicznemu (dla przykładu, gdy pacjent stanowi zagrożenie dla innych).

#### Zobowiązanie do zachowania należytego stosunku do pacjentów

Biorąc pod uwagę narażenie pacjenta i jego uzależnienie od lekarza, ten ostatni musi unikać niektórych rodzajów powiązań z pacjentem. W szczególności lekarze nigdy nie mogą wykorzystywać pacjentów z jakichkolwiek pobudek seksualnych, osiągnięcia zysku finansowego lub innych prywatnych celów.

#### Zobowiązanie do polepszania jakości opieki zdrowotnej

Lekarze muszą zobowiązać się do stałego podnoszenia jakości usług medycznych. To zobowiązanie obejmuje nie tylko utrzymanie kompetencji klinicznej, ale także pracę w kooperacji z innymi przedstawicielami tego zawodu w taki sposób, aby pomniejszać ryzyko błędów medycznych, zwiększać bezpieczeństwo pacjentów, minimalizować nadużywanie środków na opiekę medyczną i optymalizować wyniki leczenia (opieki). Lekarze muszą czynnie uczestniczyć w ulepszaniu kryteriów oceny jakości opieki zdrowotnej i stosowaniu tych kryteriów oceny jakości do rutynowego szacowania działania wszystkich osób, instytucji i systemów odpowiedzialnych za zapewnianie opieki zdrowotnej. Lekarze, zarówno indywidualnie, jak i poprzez swoje organizacje zawodowe, muszą podjąć odpowiedzialność za wspomaganie tworzenia i wdrażania mechanizmów, mających zachęcać do stałego polepszania jakości opieki zdrowotnej.

#### Zobowiązanie do poprawiania dostępu do opieki zdrowotnej

Profesjonalizm lekarski wymaga, aby celem wszelkich systemów opieki zdrowotnej była dostępność jednolitego (i na odpowiednim poziomie) standardu opieki medycznej. Indywidualnie i zbiorowo, lekarze muszą dążyć do redukcji barier dostępu do godziwej opieki medycznej. W obrębie każdego systemu lekarz musi działać tak, aby wykluczać bariery bazujące na dyskryminacji z racji wykształcenia, systemu praw, finansów, lokalizacji geograficznej i pozycji społecznej. Zobowiązanie do zapewnienia godziwej i sprawiedliwej opieki zdrowotnej wymaga promowania kwestii zdrowia publicznego i profilaktyki medycznej, jak również orędownictwa publicznego każdego lekarza, bez względu na jego własny interes lub interes całej grupy zawodowej.

#### Zobowiązanie do sprawiedliwego rozdziału ograniczonych zasobów

Oprócz zaspokajania potrzeb indywidualnego pacjenta, wymaga się od lekarza jednocześnie zapewnienia opieki

medycznej, opartej na rozsądnym i wydajnym zarządzaniu ograniczonymi zasobami klinicznych. Lekarze powinni być zobowiązani współdziałać z innymi lekarzami, szpitalami i płatnikami w opracowywaniu wytycznych ekonomicznej opieki zdrowotnej. Zawodowa odpowiedzialność lekarska za odpowiednią alokację środków wymaga skrupulatnego unikania nadmiernej liczby testów i procedur. Świadczenie pacjentowi zbędnych usług nie tylko naraża pacjenta na zbyteczny uszczerbek na zdrowiu i wydatki, lecz także zmniejsza dostępne środki dla innych.

#### Zobowiązanie do pogłębiania wiedzy naukowej

Wiele kontraktów medycznych ze społeczeństwem bazuje na prawości i należyтым posługiwaniu się wiedzą i technologią medyczną. Lekarze mają obowiązek utrzymywania standardów naukowych, promowania badań i tworzenia nowej wiedzy, aby zapewnić jej właściwe użytkowanie. Lekarze są odpowiedzialni za integralność tej wiedzy, opierającej się na dowodach naukowych i doświadczeniu lekarskim.

#### Zobowiązanie do utrzymania zaufania przez kontrolę konfliktu interesów

Ludzie zawodu medycznego i ich organizacje mają wiele sposobności, aby sprzeniewierzyć się zawodowym zobowiązaniom przez dążenie do osiągnięcia prywatnych zysków i korzyści. Takie wstydlive kompromisy stanowią szczególnie zagrożenie w obszarze kontaktów osobistych lub organizacyjnych z nastawionym na dochód przemysłem, zwłaszcza wytwórcami sprzętu medycznego, z zakładami ubezpieczeń i firmami farmaceutycznymi. Lekarze są zobowiązani rozpoznawać, ujawniać opinii publicznej oraz radzić sobie z konfliktami interesów, które powstają w trakcie wykonywania obowiązków i czynności zawodowych. Ujawniane powinny być stosunki pomiędzy przemysłem i opiniotwórcą, zwłaszcza jeśli ten ostatni określa kryteria prowadzenia i sprawozdawania doświadczeń klinicznych, pisze artykuły redakcyjne lub tworzy wytyczne postępowania terapeutycznego, lub zajmuje się wydawnictwem czasopism naukowych.

#### Zobowiązanie do odpowiedzialności zawodowej

Oczekuje się, że lekarze, jako przedstawiciele profesji, będą wspólnie pracować nad zapewnieniem pacjentowi możliwie najlepszej opieki, że będą w stosunku do siebie odnosić się z szacunkiem oraz uczestniczyć w procesach samoregulacji, włączając w to środki zaradcze i dyscyplinowanie członków, którzy nie zdołali utrzymać standardów zawodowych. Lekarze powinni określać i współorganizować zarówno procedury kształcenia, jak i tryb określania standardów zawodowych dla nich samych, jak i przyszłych adeptów zawodu. Lekarze mają zarówno osobisty, jak i organizacyjny obowiązek uczestnictwa w tych procesach. Zobowiązania te obejmują udział w ocenach

wewnętrznych oraz akceptację rozpatrywania wszystkich aspektów ich działalności zawodowej przez czynniki zewnętrzne.

#### Podsumowanie

W chwili obecnej prawie we wszystkich kulturach i społeczeństwach praktyka medyczna jest narażona na bezprecedensowe wyzwania. Ogniskują się one na narastających różnicach między uzasadnionymi potrzebami pacjentów, dostępnością zasobów potrzebnych dla zaspokojenia tych potrzeb, wzrastającym uzależnieniem zmian systemów opieki zdrowotnej od sił rynkowych oraz pokusą lekarzy zaniechania tradycyjnego zobowiązania do dbania o nadrzędność interesu pacjenta. Wierzymy, że lekarze, aby móc dotrzymać wierności społecznemu kontraktowi medycyny w czasach pełnych zawirowań, muszą potwierdzić zasady profesjonalizmu, obejmujące zarówno zobowiązanie osobistego działania na rzecz dobra pacjenta, jak i zbiorowy wysiłek grupy zawodowej dla polepszenia systemu opieki zdrowotnej i społecznego dobrobytu. Intencją Konstytucji Medycznego Profesjonalizmu jest zachęcenie do takiej dedykacji i promowanie uniwersalnego, w zasięgu i celu, programu działań dla dobra zawodu medycznego.

Tłumaczyli:

**Prof. dr hab. med. Mieczysław Chorąży**

**Dr n. przyr. Aleksander Sochanik**

Centrum Onkologii – Instytut

im. Marii Skłodowskiej-Curie

Oddział w Gliwicach