

# Eesti arstieetika koodeks uueneb

**Katrin Rehema** – EAL peasekretär

Arstide liidu eetikakomitee tutvustas EALi volikogu koosolekul 13. juunil Eesti arstieetika koodeksi uut versiooni. Koodeksi üldpõhimõtted ja struktuur jäävad samaks, täiendused puudutavad tervise infosüsteemi ning arsti ja ühiskonna suhteid. Kõikidelt arstide liidu liikmetelt oodatakse arvamusi ja ettepanekuid eetikakoodeksi uue variandi kohta 30. septembriks. Need palume esitada piirkonnaliidu kaudu või otse EALi aadressil [eal@arstideliit.ee](mailto:eal@arstideliit.ee). Sügisesel volikogu koosolekul toimub eetikakoodeksi arutelu, seejärel esitatakse see kinnitamiseks üldkogule.

Eetikakomitee on koostanud ka uue arstivande teksti, mis on esitatud arstiteaduskonnale ettepanekute tegemiseks. Arstivannet tutvustatakse laiemalt sügisel.

Volikogu otsustas, et tervise ja tervishoiu rahastamise suurendamise nõudmistes järeleandmisi ei tehta ja arstide liidu palganõudmine jääb endiseks.

EALi põhikirja ja struktuuri võimalike muudatuste ettevalmistamiseks moodustatakse töörühm ja küsimus võetakse sügisel uuesti volikogu koosoleku päevakorda.

## EESTI ARSTIEETIKA KOODEKS

### UUS REDAKTSIOON 2008

#### I. ÜLDPÕHIMÕTTED

1. Arsti kutsetöö kõrgeim eesmärk on edendada ja kaitsta inimese tervist.
2. Arsti esmane kohustus on osutada arstiabi igas olukorras oma pädevuse piires,

austades patsiendi inimväarikust, autonoomiat ja heaolu.

3. Arsti kohuseks on hoida kutsesaladust ja seda ka pärast patsiendi surma.
4. Arst suhtub kõikidesse patsientidesse võrdselt, religioossed, rahvuslikud, sotsiaalsed ja poliitilised tegurid ei tohi mõjutada arsti tema kohustuste täitmisel. Arst ei tohi kasutada oma arstlikke teadmisi inimsuse vastu.
5. Arst käitub igas olukorras oma elukutse vääriliselt.
6. Arst peab säilitama ja edendama oma füüsilist ja vaimset tervist ning hoiduma tegevusest, mis võib kahandada tema võimet osutada oma oskustele vastavat abi.
7. Arst ei tohi ahistada patsienti psühholoogiliselt, füüsiliselt ega materiaalselt.
8. Arst ei tohi oma ravitöös saada muid materiaalseid hüvesid peale palga või kokkulepitud tasu.

#### II. ARST JA PATSIENT

1. Arst on oma arstlikus tegevus kohustatud kasutama kõiki kättesaadavaid patsiendile vajalikke abistamismeetodeid ning vajaduse korral pidama kolleegidega nõu.
2. Arst peab selgitama patsiendile tema tervislikku seisundit ning saama vabatahtlikult antud ja arusaamisel põhineva nõusoleku vajalike uuringute ja ravimenetluste tegemiseks. Patsiendile antav info peab hõlmama teavet tema andmete kogumise, säilitamise ja kasutamise (sealhulgas tervise infosüsteemis), uuringute ja ravi vajalikkuse, võimalike erinevate ravivõimaluste kohta, samuti teavet nendest tule-

nedu võivate kõrvalnähtude, tüsistuste ja ohtude kohta. Patsiendi poolt tasutavate teenuste korral tuleb patsienti eelnevalt hinnast teavitada.

3. Patsiendil on õigus oma tervisliku seisundi kohta saada soovi korral teisest arvamust.
4. Otsustusvõimetu patsiendi puhul tuleb teavitada tema seaduslikke esindajaid, taotledes nende nõusolekut uuringuteks ja raviks.
5. Vältimatu abi andmisel peab arst kiirelt tegutsema patsiendi tervise huvides oma parimate võimaluste järgi, ootamata ära patsiendi või tema esindajate nõusolekut. Arst vastutab tagajärgede eest, mis võivad tuleneda põhjendamatu keeldumisest anda abi.
6. Oma tegevuses peab arst lähtuma teaduslikust meditsiinist ja mitte kasutama teaduslikult põhjendamata diagnoosimis- ja ravimeetodeid.
7. Arst peab eelistama oma patsiendi huvisid puhtteaduslikele ja ühiskondlikele huvidele, arvestades seejuures ühiskonna reaalse võimalustega.
8. Vajaduse korral peab arst abistama patsienti ka tema usuliste või vaimsete vajaduste korraldamisel ning seisab tema huvide kaitsel.
9. Kutsesaladusega kaitstud teavet võib avaldada vajalikus ulatuses üksnes teistele sama patsiendi raviga seotud isikutele või seaduses ettenähtud juhtudel, eelkõige ohu korral teistele inimestele.
10. Arst annab endast parima, et kõik temaga koos töötavad isikud peavad kinni kutsesaladuse hoidmise nõudest ning toimivad vastavuses meditsiinietika nõuetega.
11. Patsiendil on õigus juurdepääsule tema tervise kohta kogutud mis tahes andmetele, sealhulgas tervise infosüsteemi kogutavatele andmetele. Samas peab arst austama inimese soovi seda teavet mitte saada.

### III. ARSTIPRAKTIKA

1. Arsti kohus on osaleda arstlike kutseorganisatsioonide tegevuses ning pidevalt

täiendada oma erialateadmisi ja -oskusi ning neid jagada ka kolleegidega.

2. Patsiendi suunamisel teise arsti juurde ei tohi lähtuda materiaalse kasu saamise eesmärgist. Arst ei tohi määrata põhjendamatu uuringuid ja raviprotseduure ega suunata vajaduseta teiste arstide konsultatsioonidele.
3. Arst, kes osaleb kliinilises uurimistöös, peab järgima biomeditsiinilise uurimistöo eetilisi põhimõtteid ning osalema ainult inimuuringute eetikakomitee poolt heaks kiidetud uuringutes, mis viiakse läbi vastavalt uuringuprogrammis kirjeldatud protokollide nõuetele.
4. Arst peab tegema kõik endast sõltuva, et tema poolt tervise infosüsteemi sisestatav informatsioon oleks piisav, tegelikkusele vastav ning vajaduse korral uuendatud.
5. Arst, kes tegutseb eksperdi ülesannetes, peab uuritavat oma rollist teavitama. Raviarst ei saa olla eksperdi rollis oma patsiendi puudutavas kohtuarstlikus, töövõime- või muus ekspertiisis.
6. Arst tohib tunnistustes, õiendites ja ekspertiisides kinnitada ainult seda, mida ta vaatluse, kogutud andmete ja kaalutluse alusel arvab end olevat õigustatud tegema.
7. Arstil on oma vastuvõttust teavitades lubatud avaldada oma nimi, teaduskraad, eriala, ametinimetuse, vastuvõtu aeg, koht ja kontaktandmed. Sobimatu on oma vastuvõttu reklaamida sagedase ja pealetükkiva kuulutamise teel ning oma isikut esile tõsta.
8. Arstil on sobimatu kommertseesmärgidel reklaamida meedias mis tahes diagnoosimis- ja ravimeetodeid ning hügieenitarkust.

### IV. ARSTIDE KOLLEGIAALSED SUHTED

1. Arst peab suhtuma oma õpetajatesse austuse ja tänuga.
2. Arst peab suhtuma kolleegidesse austuse ja lugupidamisega. Arst peab hoiduma igasugusest ebakorrektsusest või alandavatest märkustest teise arsti isiku, tema teadmiste, oskuste ja kutsetegevuse kohta.

3. Arst on ebaselgetel juhtudel kohustatud paluma konsultatsiooni kolleegidelt. Teine arst peab konsulteerides nõustama oma parimate teadmiste ja oskuste kohaselt kas vahetult või elektrooniliste kanalite kaudu. Ka pärast konsultatsiooni saamist jääb raviarst ikkagi vastutavaks rakendatava ravi ja muude otsuste ning soovitude eest.
4. Vajaduse korral kutsutakse kokku eriarsetidest koosnev konsiilium, mille otsus on ülimuslik.
5. Arstliku tegevuse käigus tekkinud lahkarmu on arstid kohustatud eelkõige omavahel lahendama. Arst ei pöördu kolleegidega tekkinud lahkarmuste lahendamiseks massimeedia poole. Eetilised probleemid lahendatakse vastavalt Eesti Arstide Liidu põhikirjale.
6. Arst ei tohi jätta tähelepanuta kolleegi tervislikust seisundist, erialalise ettevalmistuse tasemest või muudest asjaoludest tingitud ebakompetentsust või eaprofessionaalsust, kui see võib ohustada praeguse või tulevase patsiendi heaolu. Iga arsti kohus on sellisel juhul sekkuda ja vestelda asjasse puutuva arstiga ning pakkuda oma abi; kui see ei vii tulemustele, peab arst olukorrast teavitama kolleegi administratiivset ülemust või Eesti Arstide Liidu juhatust.
7. Teaduslike uurimistööde avaldamisel peab arst tagama tulemuste õige esitamise ning arvestama kolleegide panust autoritena.