

Orvosi etika a mindennapi gyakorlatban

Az etika ügye hazánkban különösen aktuális, mert az egészségügy szűnni nem akaró vajúddással végbemenő átalakításának egyik alapvető feltétele az orvosi munka etikájának érvényesítése a gyakorlatban. Másképpen úgy is mondhatjuk, hogy a vajúddás azért tart olyan sokáig, mert ez a feltétel eddig nem valósult meg. Igaz ugyan, hogy a kamara részéről jelentős lépésként létrejött az etikai kódex és további tiszteletre méltó erőfeszítések történtek, mégis, ezeken túl az orvosi munka etikájának átfogó jellegű, összehangolt és munkaszakaszonkénti szabályainak kialakítására és a gyakorlatban való érvényesítésére van szükség. Ezen feltétel teljesítése tehát a mi dolgunk, ez az, ami rajtunk áll, amit – persze a kamara irányításával és gondozásában – nekünk kell megtennünk. Mindenekelőtt el kell oszlatni az etikával kapcsolatos elég általánosnak mondható tévhitet, hogy az etika azonos volna a fegyelmi ügyekkel vagy a hálapénz kérdésével. Ezen tévhitet eloszlatása azért fontos, mert éppen ezek miatt vált az orvosi etika tabu témává.

Az etika valójában interdiszciplináris jellegű szakmai kérdés, szakmánk szerves része. Ezen az alapon az etikával való foglalkozás éppen olyan fontos tevékenység, mint a szorosabb értelemben vett továbbképzés és önképzés. Az etika egyidejűleg program is, mert az egyes ténykedések alapelveinek rögzítése mellett az a feladata, hogy a szakmai haladással bekövetkező változásokat figyelemmel kísérje, levonja az ebből adódó etikai konklúziókat, tehát azért, hogy a napi gyakorlat számára kijelölhesse a teendőket, rendszeres foglalkozást is igényel.

Ami a gyakorlati konzekvenciákat illeti, az etika széles körű programjának két szinten kellene érvényesülnie, éspedig: kamarai és munkahelyi szinten.

A kamarának a már meglévő, lényegében megfelelő kódex mellett általános és elvi jelleggel, ugyanakkor körülhatárolt témák szerint állást kellene foglalnia az orvosi gyakorlat etikai helyzetéről, nevében nevezve a meglévő anomáliákat, számba véve az időközben bekövetkezett változásokat, vázolván a szakterület pillanatnyi aktuális helyzetét, majd kijelölni a helyes gyakorlatot.

Ami most már az egyes témákat illeti, igen nagyszámú kérdés lenne felvethető, így az alább felsorolandó kérdések csupán illusztrációként szolgálnak, még ha egyébként a legégetőbb és legsürgősebb állásfoglalást igénylő témakörökről van is szó.

Az állásfoglalást és megtárgyalást igénylő kérdések véleményem szerint a következők lehetnének:

A szakorvosság kérdése terén megvizsgálandó, mi van a mögött, hogy nemzetközi összehasonlításban Magyarországon egyedülálló módon igen nagyszámú szakorvosi minősítés létezik; továbbá, hogy szintén kiugróan magas a különféle szakorvosok száma. Megfontolandó kérdés, hogy mi az a tevékenységi kör, amely szakorvosi feladat, mi az, ahol szükségtelen vagy kedvezőtlen, hogy bizonyos tevékenységet szakorvos végez, vagy fordítva, hol van szükség arra, hogy bizonyos tevékenységet kizárólag szakorvos végezzen.

A beteggondozási tevékenységről szólva, lehet, hogy sokak szerint a meglévő gondozók száma és tevékenysége inkább bővítendő, de szembe kell nézni azzal is, hogy legalábbis bizonyos területeken, túlgondozás történik. Szükségtelenül hosszú időre, folyamatosan visszarendelnek betegeket. Mindez igen magas rendelési óraszámot vesz igénybe, és a vizsgálatokkal járó egyéb kiszolgálótevékenység jelentős költségtöbblettel jár.

Kérdésként felmerül a laboratóriumi és eszközös vizsgálatok igénylésének gyakorlata. A szükségesnél nagyobb számú vizsgálat nemcsak felesleges, hanem káros is. A megfelelő gyakorlat kialakítása tekintetében itt is kiindulási pontul szolgálhat az az alapelv, hogy minden orvosi ténykedésnek és beavatkozásnak indikációja kell hogy legyen.

Megvizsgálandó, hogy mi az oka annak, hogy a különböző rendelések előtt olyan hosszú időt kell a betegeknek várakoznia. Még ennél is fontosabb eloszlatni minden bizonytalanságot abban a kérdésben, hogy mikor melyik orvosra tartozik az osztályra felvett beteg fogadása és ellátása.

A gyógyszeres kezelésben meglévő anomáliák problémakörének fontossága nyilvánvaló.

Az ipari és kereskedelmi cégek befolyása az orvosi gyakorlatra szintén nagyon aktuális kérdés, meg kell vizsgálni, hogy ilyen hatás mennyiben érvényesül a gyakorlatban.

Egyik kulcskérdés a tudományetikai szempontok terén, hogy az anyagiakon kívül mi a magyarázata annak, hogy az orvostársadalomban is szinte katasztrofálisan csökkent a tudomány presztízse, aminek a legsajnálatosabb jele a fiatalok tudományos kutatással szembeni érdektelensége, fásultsága.

Az orvosi bizonylatok anomáliái ártalmatlan dolognak látszanak, de valójában az orvosi gyakorlat

egész rendszerét átszövi a valóság meghamisítása, magyarul mondva a hazugság, a hamis orvosi igazolásoktól kezdve a diagnosztikus kódrendszerbeli besorolásáig. Az efféle pia frausok tudomásulvétele helyett tiltakoznunk kellene, hogy az orvosi eskünkben is bennfoglalt kötelezettségvállalás értelmében ne kelljen az orvosnak kényszerből hazudnia.

A genetikai vonatkozások ügyében felvethető sokféle téma közül kiemelt szempont, hogy elsősorban a mi felelőségünk, hogy az orvosi indikációból történő terheségmegszakítás etikai és szakmai megalapozottság szempontjából hibamentes legyen.

A hálapénz nyilván óriási témakör. De hogy a jelenlegi holtpontról el tudjunk mozdulni, ahhoz az szükséges, hogy szembeforduljunk azzal a sajnos nagyon elterjedt, de ugyanakkor átlátszó indokokból származó véleménnyel, hogy a hálapénzkérdést nem lehet meg-

oldani. Anélkül, hogy vitatnám, hogy a kérdés rendezésében a kormánynak is lényeges szerepe van, ez tipikusan olyan terület, amelynek a rendezése nagyobb részben rajtunk múlik. Az efelé vezető úton a legkorábbi elérendő célként azt lehet megjelölni, hogy a gyakorlatot az eddigi titkolódzás helyett legalizálva nyílttá kellene tenni.

A második szint intézményi, munkahelyi, ezen belül még inkább osztályos jellegű orvosi konferenciák keretében valósulhatna meg, ugyancsak rendszeresen, programszerűen. Ezeken az alkalmakon számos aktuális helyi kérdés mellett közvetlen formában, természetesen az adott intézet, illetve osztály viszonyaira kivetítve szintén a fent felsorolt témákat lehetne meg tárgyalni.

dr. Boda Domokos

Az Innovatív Gyógyszergyártók Egyesülete meghirdeti
a 2001. évi „INNOVATÍV FARMAKOLÓGUS” pályázatát.

Az Innovatív Gyógyszergyártók Egyesülete első ízben hirdeti meg „Innovatív Farmakológus” pályázatát. A pályázat kiírásával az egyesület olyan, Magyarországon végzendő, akár klinikai, akár experimentális gyógyszerkutatást, -fejlesztést szándékozik támogatni, amely lehetőséget nyújt gyógyszerek új tulajdonságainak megismerésére, minőségi előrelépésre.

Pályázati feltételek:

1. Magyarországon működő egyéni kutatók és kutatócsoportok egyaránt pályázhatnak.
2. Pályázni olyan kutatási tervvel lehet, amely innovatív potenciállal rendelkezik, azaz esély van arra, hogy a kutatótt gyógyszernek minőségileg új tulajdonságait ismerjük meg.
3. Mind experimentális, mind klinikai kutatási tervvel lehet pályázni.
4. A kutatási terv egész folyamata nem haladhatja meg a két évet.
5. Nem pályázhatnak olyan kutatási tervekkel, amelyek bármilyen más, közvetlen vagy közvetett gyógyszeripari támogatásban részesülnek.
6. Pályázhatnak az akadémiai, egyetemi és egyéb állami támogatásban részesülő kutatási programokkal.
7. A pályázatokat kérjük két példányban eljuttatni az Innovatív Gyógyszergyártók Egyesületének irodájába (1036 Budapest, Galagonya u. 5.).
8. A pályázat beadásának határideje: 2001. március 31.

A pályázat tartalmazza:

- a pályázók rövid szakmai életrajzát, publikációik jegyzékét;
- a kutatási terv leírását, az innovatív potenciál részletes leírásával;
- a kutatási terv időigényét és menetrendjét;
- nyilatkozatot arról, hogy a kutatás részesül-e támogatásban; ha igen, ennek részletezése szükséges.

A pályázatokat egy háromtagú bírálóbizottság fogja értékelni. A bizottság tagjai nem állhatnak Magyarországon bejegyzett gyógyszergyártó és -forgalmazó céggel alkalmazotti viszonyban. A bizottság elnöke prof. dr. Papp Gyula akadémikus, tanszékvezető egyetemi tanár, az MFT elnöke. A bírálóbizottság 2001. április 30-ig hozza meg döntését. A nyertes pályázatot 2001 májusában, az Innovatív Gyógyszergyártók Napjának keretén belül hirdetik ki.

A győztes pályázat 2 millió forint kutatási támogatásban részesül.

A pályázattal kapcsolatban további információt dr. Juvancz Péter, az Innovatív Gyógyszergyártók Egyesületének igazgatója ad: 1036 Budapest, Galagonya u. 5. Tel.: 250-4876, fax: 250-4877. e-mail: aipm@pronet.hu

A pályázat kiírása az Innovatív Gyógyszergyártók Egyesületének januárban induló honlapján is hozzáférhető lesz: www//igy.hu