



# DEONTOLOGIA MEDIKOKO KODEA ETIKA MEDIKOKO GIDALIBURUA





# DEONTOLOGIA MEDIKOKO KODEA

ETIKA  
MEDIKOKO  
GIDALIBURUA

Maiatza, 2017



## HIPOKRATES-EN ZINA

**APOLO** medikuagatik, eta Asklepio eta Higea eta Panazeagatik, eta jainko-jainkosa guztiengatik, haien lekukotasuna eskatzen dudalarik, ezagutza osoz eta nire indar guztiarekin, zina oso-osorik beteko dudala zin dagit:

**ARTE** honetan nire irakasle izana nire gurasoak bezala ohoratuko dut, berarekin mantenua partekatuko dut, eta behar izango lukeen guztiatik emango diot. Bere ondorengoak anai-arrebatzat hartuko ditut, eta inongo ordain edo baldintzarik gabe Arte hau irakatsiko diet.

**PARTE EMANGO DIEDALA** irakasgai eta doktrina guztietan bai nire seme-alabei, zein nire irakaslearenei, eta baita izkribu eta zinen bidez nire ikasle aitzortzen direnei ere baina horietatik kanpo inori gehiagori ez.

**ETA GAIXOEN** sendatzeari dagokionez, nire ezaguerarik hoberenaz aginduko diet jan-neurria, gaitz eta kalte oro gaixoarengandik urrun mantenduz.

**EZ DIET AMORE EMANGO** inoiz ez eta ezta inon ere, farmako hilgarria emateko edo hori aholkatzeko egiten zaizkidan eskariei; abortua eragiteko osabiderik eskainiko nire bizitzan zehar, nire artea garbi hartuko dut.

**EZ DUT INOR ERDAINDUIKO**, eta ez dut harriaren ebakuntzarik egingo, ezta gaitza nabarmena den gaixoengan ere, ebakuntza hori adituak direnentzat utziz.

**ETXE BATEAN** sartzen naizen bakoitzean, gaixoaren onerako bakarrik arituko naiz, eta bidegabekeria guztietatik aldentuko naiz. Emakume zein gizon mirabe nahiz libreekin ditudan harremanetan, ez naiz lizunkeriaz zikinduko.

**ETA SENDAKETAN** nahiz sendaketaz kanpoko eguneroko bizitzan ikusi edo entzuten dudan guztia isilpean gordeko dut, eta beti neure baitan eramango, non eta adieraztea zilegi ez dakidan.

Zin hau osorik mantentzen badut, izan dezadala bizitza dohatsua, eta etor dakidala zoriona Arte honen ekinbidean, horrela nire ospea betiko goratua izan dadin. Baina zina hautsiko banu edo gezurretan zin egingo banu, gerta bekit kontrakoa.

## MAIMONIDES-EN OTOITZA

Jauna, bete ezazu nire arima nire Arteaganako eta izaki edo kreatura guztienganako maitasunaz.

Ez dezadala onartu irabazi-egarriak eta ospe-nahiak nire Artearen egikaritzapean eraginik edukitzea; izan ere egiaren eta gizakien maitasunaren etsaiek gehiegikeriara erraz eraman eta zure seme-alabei ongia egitetik aldentuko bainindukete.

Eutsi nire bihotzaren indarrari, betiere behartsua bezala baita aberatsa ere zerbitzatzera prest egon dadin, adiskidea bezala baita etsaia ere, edo zintzoa bezala gaiztoa.

Egizu gizakiarengan sufritzen ari dena besterik ez ikustea.

Nire espiritua argi gorde dadila gaixoaren oheburuan, ez dadila ezein pentsamendu arrarorekin nahasi, zientziak eta esperientziak irakatsitako guztia begien aurrean eduki dezadan; izan ere, handiak eta bikainak baitira helburu gisa kreatura guztien osasuna eta bizitza gordetzea duten zientziaren aurrerapenak.

Egizu nire pazienteak niregan eta nire Artean konfiantza edukitzea, eta jarrai ditzatela nire aholku eta aginduak.

Urrundu itzazu nire pazienteen oheburutik berritsuak, edo mila aholku ematen dituzten senide eta ahaideak, eta baita beti dena dakitenak ere; beren harrotasunagatik, intenziorik hoberenak alferrik galdu eta sarritan heriotzara eraman dezaketen esku-sartze arrikutsuak direlako.

Ezjakinek gaitzetsi eta iraintzen banaute, emadazu indarra, nire Arteaganako maitasunak, koraza baten moduan, zauriezina bihur nazan, egiaren bidetik jarraitu ahal izateko, nire maiseatzaile eta gaizki-esaleen ospe, izen eta adinari erreparatu gabe.

Emadazu, nire Jainkoa, paziente sutsu eta zakarren ondoan eusteko behar adinako bihozberatasuna eta eroapena.

Egizu neurritsua izan nadila jarduera orotan, baina aseezina, ordea, zientziarenganako nire maitasunean.

Aldendu ezazu nigandik dena ahal dudanaren ustea.

Emadazu indarra, eman borondatea eta aukera egunetik egunera nire ezagutzak handitzeko.

Nire baitan atzo susmatu ere egiten ez nituen gauzak aurkitzeko zortea eduki dezadala gaur, handia baita Artea, baina gizakiaren espirituak, hala ere, beti aurrerago egin baitezake.

# ÍNDICE

## **Aitzinolasa (9)**

<b>I.</b> kapitulua	Definizioa eta aplikazio-eremua (11)
<b>II.</b> kapitulua	Printzipio orokorrak (13)
<b>III.</b> kapitulua	Medikuak bere pazienteekin dituen harremanak (17)
<b>IV.</b> kapitulua	Arreta medikoaren kalitatea (25)
<b>V.</b> kapitulua	Medikuaren sekretu profesionala (31)
<b>VI.</b> kapitulua	Kontzientzia-eragozpena (35)
<b>VII.</b> kapitulua	Arreta medikoa, bizitzaren amaieran (37)
<b>VIII.</b> kapitulua	Medikuek elkarren artean eta beste osasun-profesional batzuekin dituzten harremanak (39)
<b>IX.</b> kapitulua	Elkargoen Korporazio Medikoarekiko harremanak (43)
<b>X.</b> kapitulua	Erakunde sanitarioetan lan egitea (45)
<b>XI.</b> kapitulua	Organoen transplantea (47)
<b>XII.</b> kapitulua	Giza ugalketa (49)
<b>XIII.</b> kapitulua	Proba genetikoak (53)
<b>XIV.</b> kapitulua	Gizakiari buruzko ikerkuntza medikoa (55)
<b>XV.</b> kapitulua	Tortura eta pertsonaren laidoa (57)
<b>XVI.</b> kapitulua	Kirol-dopatzea (59)
<b>XVII.</b> kapitulua	Mediku perituak (61)
<b>XVIII.</b> kapitulua	Irakaskuntza medikoa (63)
<b>XIX.</b> kapitulua	Argitalpen profesionalak (65)
<b>XX.</b> kapitulua	Publizitate medikoa (67)
<b>XXI.</b> kapitulua	Ekonomia eta ordainsariak (69)

## **Xedapen gehigarria (71)**

### **Azken xedapenak (71)**



Edizioa: Espainiako Medikuen Elkargoen Erakundeak

Diseinu, maketazio eta inprimiteza: Gráficas Lasa.

Lege-gordailua: C387-2015

---

## AITZINSOLASA

Espainiako Medikuen Elkargoen Erakundeak 1978. urtean argitaratu zuen bere Etika eta Deontologia Medikoko lehen Kodea, elkargo profesionalak eta profesional tituludunen lanbidea arautzeko premia eta beharra ezartzen zituen 1976ko Konstituzioaren babesean, hain zuzen ere.

Aipatu Kode hori 1990 eta 1999ko urteetan eguneratua izan zen, eta 2011ko hau da XXI. mendeko deontologia medikoko lehenengo kodea.

Profesio medikoak zerbitzuak eskaintzen dizkion gizartearekiko duen konpromisoa berresten du Kode honek, eta bere barruan hartzen ditu ezagutza zientifiko-teknikoen aurrerapenak, batetik, eta medikuen nahiz pazienteen eskubide eta ardura edo erantzukizun berrien garapena, bestetik. Dena den, bertan iradokitzen diren pautak argi eta garbi bereizi behar dira legeetan deskribatutako obligazioetatik.

Nahitaez bete beharreko arauak direnez, betidanik agindu horien erredakzioa eragin zuen printzipio orokorrari eutsi zaio: elkargokide gehienek onartzen dituzten jokabide eta egoerak soilik kodetzea, inoren kontzientzia behartu gabe, eta kolektibo zabal baten bizikidetzat bermatzen duten oinarri etikoak bortxatu gabe betiere. Talde zabal horrek iritzi desberdinak eduki eta agertuko baititu ezinbestean egunetik egunera konplexuagoa den medikuntza-jarduerak planteatzen dizkigun dilema batzuen aurrean.

Profesio medikoaren funtsezko printzipioak hurrengo jarrera, erantzukizun eta oinarrizko konpromisoetan gauzatzen dira:

Altruismoa, integritatea edo osotasuna, zintzotasuna, egiazkotasuna eta enpatia sustatzea, ezinbestekoak baitira asistentziako harremana erabateko konfiantzakoa izan dadin.

Etengabeko hobekuntza, jarduera profesionalean eta emandako asistentziaren kalitatean, ezagutza zientifikoa eta autoebaluazioan oinarrituz betiere.

Autoerregulazioa praktikatzea, gizartearen konfiantzari eusteko asmotan, eta horretarako ezinbestekoak izango dira gardentasuna, akatsak eta hutsegiteak eta portaera eta jokabide desegokiak onartu eta zuzentzea, eta gatazkak modu egokian kudeatzea.

Horrela jasota geratzen da medikuek, batetik, eta baita Espainiako Medikuen Elkargoen Erakundeak ere, bere aldetik, paziente eta gizartearekiko betidanik izan duten zerbitzuko bokazioa.

---

# 1

## DEFINIZIOA ETA APLIKAZIO-EREMUA

### 1. artikulua

Deontologia medikoa esaten zaio medikuaren portaera profesionala inspiratu eta gidatu behar duten printzipio eta arau etikoen multzoari.

### 2. artikulua

1.- Kode honek ezartzen dituen betebeharrak, Zuzenbide Publikoko Erakunde batek aldarrikatu eta berretsiak diren heinean, mediku guztiak behartzen dituzte beren lanbidea betetzeko orduan, edozein dela ere horiek duten modalitatea edo espezialitatea.

2.- Kode honetako araren bat ez betetzeak Medikuen Elkargoen Antolakundearen Estatutu Orokorretan tipifikatutako diziplinazko falta edo hutsegitea dakar, eta falta horren zuzenketa Estatutuetan ezarritako araubidezko prozeduraren bitartez egingo da.

### 3. artikulua

Medikuen Elkargoen Antolakundeak bere funtsezko helburuetako bat bezala hartzen du Deontologia profesionalaren sustapena eta garapena.

Bide horretatik, arreta berezia eskainiko dio Kode honetako arauak eta aginduak hedatzeari, horiek bete daitezen ahaleginduko da, eta horien aurka dauden era guztietako lege-xedapenak alda daitezen saiatuko da.

### 4. artikulua

1.- Medikuen Elkargoko erregistroan izena emanda dauden Elkarte Profesionalek Deontologiaren kontrolpean jarri beharko dituzte beren portaera eta jokabideak.

2.- Bere lanbidea edo jarduera profesionala Medikuen Elkargoko erregistroan izena emanda dagoen Elkarte Profesional baten bitartez egikaritzen duen mediku baten ekintzen ardura deontologikoa Elkarte horrena izango da, mediku horrek bere kabuz, banaka edo indibidualki alegia, har dezakeen erantzukizun profesionalaren kalterik gabe.



# 2

## PRINTZIPIO OROKORRAK

### 5. artikulua

1.- Lanbide edo profesio medikoa gizakiaren eta gizartearen zerbitzura dago. Beraz, giza bizitzaren errespetua, pertsonaren duintasuna eta gizabanakoaren nahiz komunitatearen osasunaren zaintza dira medikuaren betebeharrak nagusiak.

2.- Medikuek ardura, arreta eta prestutasun berarekin artatu beharko dituzte paziente guztiak, inolako bazterketa edo diskriminaziorik gabe.

3.- Medikuen leialtasun nagusia bere pazienteari zor diona da, eta horren osasuna beste ezein komenentzia edo arrazoiren gainetik gailendu behar da. Medikuek ezin dute, inolako ere, asistentziari uko egin, pazienteari inguruabarrek edo gaixotasunak arrisku pertsonal bat ekarriko dioten beldurrez.

4.- Medikuek inoiz ez dute nahita pazienteari kalterik egingo. Aitzitik, zuhertasunez eta prestutasunez artatuko du, berak eskainitako asistentzian arrazoirik gabeko atzerapen oro saihestu eta baztertuz..

## 6. artikulua

---

1.- Mediku orok, edozein dela ere bere espezialitatea edo bere lan-modalitatea, laguntza emango dio gaixoari edo istripua jasan duenari urgentzia edo larrialdietan.

2.- Medikuak ez du bere zainketen premian dagoen pazienterik bertan behera utziko, ezta hondamendi edo epidemia-egoeretan ere, agintari eskudunak horretara behartzen duen edo bere pertsonarentzat bizi-arrisku berehalakoa eta saihetsezina dagoen kasuetan izan ezik. Horrez gain, bere borondatez agertuko da osasun-laguntzak ematera, horren premia dagoenean.

3.- Legez greba-eskubidea baliatzen duen medikua ere, ez da bere pazienteekiko obligazio eta betebeharrak profesionaletatik libre geratzen, horiei eman beharreko premiazko zainketak eta atzeraezinezko artapenak ziurtatzera behartua baitago.

---

## 7. artikulua

1.- Ekintza medikotzat ulertzen da profesional mediko batek aurrera eramandako jarduera zilegi oro, baldin eta profesional hori asistentzia, irakaskuntza, ikerketa, peritutzua nahiz beste alderdiren batetik horretarako legez gaitua badago, ekintza hori gaixotasuna sendatzera, mina arintzera edo osasuna modu integralean sustatzera bideratua baldin badago betiere. Ekintza medikoaren barruan sartzen dira ekintza diagnostikoak, terapeutikoak nahiz sufrimendua arintzekoak, eta baita osasuna, zuzeneko edo zeharkako bideetatik, gorde eta sustatzeko ekintzak ere.

2.- Medikuek, osasuna gorde eta babesteko eragile nagusia denez, bere praktikaren kalitatea eta eraginkortasuna zaindu beharko ditu, jardunbide horixe baita osasuna sustatu, babestu eta berrezartzeko tresna nagusia.

3.- Etengabeko prestakuntza medikoa beharrian etikoa da, mediku guztiek beren bizitza profesional osoan zehar gorde beharreko eskubidea eta baita erantzukizuna ere.

4.- Komunitatearekiko dituen bere betebeharrak profesional bezala kontziente izan behar du medikuak. Bere lanaren eraginkortasunik handiena eta gizarteak eskura jartzen dizkion baliabideen etekinik hobereana bilatzera behartua dago.

5.- Sistema sanitarioa gizarteak osasuna zaindu eta sustatzeko duen tresna nagusia izanik, medikuek saiatu beharra daukate bertan kalitatearen, asistentzia-nahikotasunaren eta printzipio etikoak mantentzearen baldintzak bete daitezela. Bide horretatik, akatsak eta hutsuneak salatzea behartuak daude, pazienteen atentzio egokia erasan dezaketela heinean.







# 3

## MEDIKUAK BERE PAZIENTEETKIN DITUEN HARREMANAK

### 8. artikulua

1.- Medikiak bere jarrera, hizkera, formak, irudia eta, oro har, bere portaera zaindu behar ditu, pazientearen konfiantza osoa lortze aldera.

2.- Asistentzia medikoa eraginkorra izango bada, ezinbestekoa da medikuaren eta pazientearen arteko harremana elkar ulermenezkoa eta konfiantzazkoa izatea bete-betean. Eta horrek esan nahi du pazienteak medikua aukeratzeko edo medikua nahiz osasun-zentroa aldatzeko duen eskubidea errespetatu egin behar dela.

Indibidualki, medikuek eskubide hori erabiltzen lagundu eta erraztu egingo diote pazienteari, eta instituzio edo erakunde-mailan, berriz, antolamendu sanitarioaren arabera beharrezkoak diren aurreikuspen eta premiekin bateratzen saiatuko dira.

### 9. artikulua

1.- Medikiak pazienteen usteak errespetatuko ditu beti, bereak inola ere ezarri edo behartu gabe.

2.- Bere lanbidea betetzerakoan, medikuek beti zuzentasunez jokatu du, bere pazientearen intimitatea kontu handiz errespetatuz.

3.- Medikuek eta pazienteak alboan akonpainatzaile edo laguntzaile bat edukitzeko eskubidea dute, baldin eta anamnesiaren izaera intimoak edo egin beharreko miaketak horrela eskatzen badu.

## 10. artikulua

Asistentzia-prozesuaren arduraduna den medikuaren identitatea pazienteari edo honen hurbilekoei jakinaraztea da informazioaren funtsezko osagaietako bat, eta baita une oro bere artapenez arduratzen den medikua zein den ezagutzera ematea ere.

## 11. artikulua

Medikuak pazienteari eskainitako asistentzia-zerbitzua emateari utzi ahal izango dio, baldin eta berarekiko beharrezko konfiantzarik ez duela antzemango balu. Kasu horretan, behar adinako aurrerapenarekin jakinaraziko dio hori pazienteari edota bere legezko ordezkariari, eta beste mediku bati utziko dio gaixoaren asistentzia-prozesuaz arduratzen, tratamenduaren jarraipena gorde eta babesteko beharrezko informazio guztia transmititu eta eman ondoren.

## 12. artikulua

1.- Medikuak errespetatu egingo du pazienteak, informazio egokia jaso ondoren, eskura dauden aukera klinikoaren artean askatasun osoz hautatzeko duen eskubidea. Medikuen betebeharra da asistentzia-prozesuaren fase guztietan eta horietako bakoitzean pazienteak erabat informatua egoteko duen eskubidea errespetatzea.

Arau orokor moduan, informazio hori pazienteak bere erabakiak hartzeko beharrezkoa eta nahikoa duena izango da.

2.- Medikuak errespetatu egingo du pazienteak proba diagnostiko bat edo baita tratamendua ere, osorik edo zati batean, atzera botatzeko duen eskubidea. Dena den, bere uko egite horretan jarraituz gero horrek ekar diezazkiokeen ondorioak modu zehatz eta ulergarrian jakinaraziko dizkio, horren guztiaren berri historia klinikoan jasoz.

3.- Medikuak, arrazoi zientifikoak edo etikoak direla medio, desegokitzat edo onartezinezkotzat jotzen duen prozeduraren bat eskatuko balio pazienteak medikuari, pazienteak behar bezala informatu ondoren, jarduteko obligaziotik salbuetsia geratuko da medikua.

---

4.- Gose-greban dagoen pertsona bat artatzen ari denean, elikadurari uko egiteak ekar ditzakeen ondorioen berri emango dio medikuak, eta baita prozesuak izan dezakeen eboluzio posiblearen eta pronostikoaren berri ere. Jakinaren ganean eta askatasun osoz gose-greba egitea erabakitzen dutenen askatasuna errespetatuko du, baita askatasunik gabe dauden pertsonen kasuan ere, baina kontzientzia-eragozpena balia dezake, baldin eta askatasun horren kontra jardutera behartua balego.

### 13. artikulua

1.- Medikuak legez desgaituak dauden pazienteak tratatzen dituenean, edo baita informazioa ulertzeko, erabakitzeko edo baliozko baimen bat emateko moduko baldintzetan ez dauden pazienteak direnean, paziente horien legezko ordezkaria edota familia edo izatezko loturak direla medio haiekin lotuak dauden pertsonak informatu beharko ditu.

2.- Medikuak arreta berezia jarriko du paziente horiek asistentzia-prozesuan parte har dezaten, paziente bakoitzak duen gaitasunak aukera ematen dien heinean.

3.- Medikuak egokitzat jotzen dituen erabakiak hartuko ditu, pazientearen osotasun fisiko nahiz psikikorako berehalako arrisku larriko egoeraren bat gertatzen denean, eta bere adostasuna lortzea ezinezkoa denean.

4.- Medikuak osasun mentaleko arazoan atentzio integrala bultzatu eta sustatuko du, paziente psikiatrikoaren estigmatizazioa eta etengabeko ospitaleratze edo instituzionalizazioa saihestuz neurri terapeutiko moduan.

### 14. artikulua

1.- 16 urtetik gorako adingabea asistentzia-mailako jarduera arruntei buruzko erabakiak hartzeko gaitzat jotzen da.

2.- 16 urtez azpiko adingabearen iritzia gutxi-asko kontuan hartzekoa izango da, bere adinaren eta heldutasun-mailaren arabera; balorazio horrek, dena den, ardura eta erantzukizun etiko berezia dakarkio medikuari.

3.- 16 urtez azpiko adingabearen osasunarentzat arrisku larria dakarten jardueren kasuan, gurasoei informazioa emateko obligazioa dauka beti medikuak, guraso horien adostasuna lortzeaz gain. 16 urtetik 18 urtera bitarteko kasuetan, aldiz, gurasoak informatuak izango dira eta horien iritzia kontuan hartuko da.

4.- Legezko ordezkariak hartutako erabakia, medikuaren iritiz ordezkartutako pazientearen interesen kontrakoa denean, epailearen esku-hartzea eskatuko du medikuak.

## 15. artikulua

1.- Informazioa modu ulergarrian, egia osoz, neurritz eta zuhurtasunez emango dio medikuak pazienteari. Informazio horren barruan larritasunari edo pronostiko txarrari buruzko datuak sartzen direnean, fintasunez transmititzen saiaturiko da medikua, pazienteari kalterik ez egiteko moduan.

2.- Informazioa zuzenean pazienteari transmititu behar zaio, edo berak izendatutako pertsonari edo bere legezko ordezkariari bestela. Pazienteak ez informatua izateko duen eskubidea ere errespetatuko du medikuak, eta puntu hori historia klinikoan jasoko du.

## 16. artikulua

1.- Pazienteari eman beharreko informazioa ez da ekintza burokratiko hutsa, ekintza kliniko bat baizik. Horrela, bada, asistentzia-prozesuaren erantzulea den medikuak zuzenean bere gain hartu beharreko ardura da, aurrez iritzi kliniko zehatz bat osatu ondoren.

2.- Adostasuna ahoz eman eta adierazten da normalean, eta historia klinikoan jasota geratzen da. Proposatutako neurriek pazientearentzat arrisku esanguratsua dakartenean, aldiz, adostasuna edo baimena idatziz lortuko da.

---

### 17. artikulua

1.- Medikuak bere gain hartu beharko ditu bere jarduketara eta akatsen ondorio negatiboak, hutsegite horien azalpen argia, leiala, arrazoizkoa eta egokia eskainiz betiere.

2.- Paziente baten kexek ez liekete modu negatiboan eragin behar medikuaren eta pazientearen arteko harremanari, ezta pazienteari ematen zaion asistentziaren kalitateari ere.

### 18. artikulua

Osasun-asistentzia emateko lekua pazienteak merezi duen errespetu eta duintasunaren parekoa izango da, eta lortu nahi diren helburuak erdiesteko beharrezko baliabide eta bitartekoz hornitua egongo da.

### 19. artikulua

1.- Ekintza medikoak dagokion historia klinikoan erregistratuak geratuko dira. Medikuak dauka historia hori betetzeko obligazioa eta eskubidea. Pazientearen osasuna zer-nolakoa den ezagutzeko garrantzitsutzat jotzen den informazioa jasoko da historia klinikoan, osasun-asistentzia erraztu eta bideratzeko helburuarekin betiere.

2.- Historia klinikoak pazientearen asistentzia bermatzeko idatzi eta gordetzen dira. Deontologia Medikoaren espirituari jarraiki, historia klinikoaren edukia azterketa zientifiko edo estatistikorako erabil daiteke, edo irakaskuntza nahiz ikerkuntzako helburuetarako, pazienteen konfidentziasuna eta Kode honetan horri buruz xedatutako gainerako aginduak zorrotz errespetatuz gero betiere.

3.- Medikua eta, horrela tokatuz gero, baita hark lan egiten dueneko erakundea ere, behartuak daude historia klinikoa eta diagnostikoko osagai materialak gordetzera, pazientearentzat mesedegarri irizten den bitartean, eta edonola izanik ere, indarrean dagoen estatu-mailako nahiz autonomia-erkidegoen mailako legeriak xedatzen duen bitartean. Kasu guztietan, oso komenigarria da dokumentazio klinikoko zerbitzuaren arduraduna medikua izatea.

4.- Mediku batek bere lan pribatua eten eta aurrera jarraitzen ez duenean, eskatzen duten paziente guztei emango zaizkie beraien historia klinikoak, paziente horien asistentziaren jarraipenaz arduratuko den medikuari eman ahal izan diezazkieten. Zalantzarik sortuz gero, dagokion Elkargoari galdetu beharko zaio.

5.- Medikuak gaixoaren historia klinikoan dagoen informazioa eta baita egindako proba diagnostikoak ere emateko obligazioa dauka, horrela eskatzen dion pazienteari. Pazientearen eskubide hori mugatua geratuko litzateke, baldin eta hortik, pazientearen mesederako konfidentzialki datuak eman zituzten beste hirugarren pertsona batzuentzat kalterik sor daitekeela aurreikusiko balitz. Medikuak historia klinikoan sartutako ohar eta idazpen subjektiboak, aldiz, bere jabetza eskusibokoak dira.

6.- Hildako pazienteen historia klinikoa eskuratzeko baimena hildakoarekin familia bidezko edo izatezko lotura zuten pertsonei soilik emango zaie, eta hildakoak bizi artean hori espresuki galarazi edo debekatu ez balu betiere.

7.- Medikuaren betebeharra da, pazienteak hala eskatuz gero, diagnostikoa edo tratamendua osatzeko beharrezkoak diren datuak beste lankide batzuei ematea, eta baita egindako probak aztertzeko modua erraztea ere.

8.- Auditoria ekonomikoen eta kudeaketako auditorien azterketetan laguntzeko obligazio deontologikoa errespetatu arren, medikuak ez dauka pazientearen txosten klinikoa aseguru-etxeei igortzeko inolako obligaziorik.

---

9.- Historia kliniko elektronikoa etikaren arabera izango da, baldin eta konfidentziasuna erabat gordetzen bada; horregatik, erregistroak base deszentralizatueta antolatzea komeni da.

## 20. artikulua

1.- Bidezkoa denean edo pazienteak hala eskatzen duenean, medikuaren betebeharra da emandako asistentziaz edo baita historia klinikoan jasotako datuei buruz txosten bat egin edo ziurtagiri bat luzatzea. Txosten edo ziurtagiri horien edukia egiazkoa izango da, eta soilik pazienteari, honek baimendutako pertsonari edo bere legezko ordezkariari entregatuko zaizkio dokumentu horiek.

2.- Ez da komeni medikuak zuzenean bere mendean dauden pertsonari edo familiartekoei ziurtagirik egitea.

3.- Itxurazko edo mesedezko ziurtagiri medikoak etikoki debekatuak daude.





# IV

# 4

## ARRETA MEDIKOAREN KALITATEA

### 21. artikulua

1.- Bere paziente guztiei giza kalitate eta kalitate zientifikoko arreta edo atentzio medikoa emateko obligazioa dauka medikuak.

2.- Miaketa eta azterketa osagarriak ez dira modu errutinario, indiskriminatu edo gehiegizkoan egingo. Medikuntza defentsiboa etika medikoaren aurkakoa da.

3.- Ekintza mediko bakoitzerako beharrezkoa den denbora medikuak erabakiko du, irizpide profesionalen arabera, paziente bakoitzaren premia indibidualak kontuan hartuz eta bere lanean ahalik eta efikazia eta eraginkortasunik handiena bilatzen saiatuz betiere.

### 22. artikulua

1.- Medikuak ez du bere gaitasun profesionala gaintzitzen duen jarduerarik egingo. Horrelakorik gertatuz gero, arlo horretan aditua den beste lankideren batengana jotzeko proposatuko dio pazienteari.

2.- Mediku batek, adina, gaixotasuna edo bestelako arrazoiren bat dela medio, bere irizpen-gaitasuna edo bere trebetasun teknikoa hondatzen ari direla ikusiko balu, bere konfiantza osokoa den beste lankide bati aholkua eskatu beharko dio berehala, bere jardun profesionala aldi baterako edo behin betiko eten edo aldatu behar duen erabakitzen lagun diezaion.

---

3.- Medikua ez balitz akats edo gabezia horietaz konturatuko, eta horietaz beste lankide bat ohartuko balitz, azken hori behartua dago horren berri hari ematera eta, beharrezkoa gertatuz gero, Sendagileen Elkargoari emango dio jakitera gertatutakoa, modu objektiboan eta beharrezko zuhurtziaz. Jarduera horrek ez dakar senidetasunezko obligazioaren kontrako portaerarik inola ere, pazientearen onurak baitu betiere lehentasuna.

### 23. artikulua

1.- Medikuak erabateko askatasuna edukiko du preskribatzeko, ebidentzia zientifikoa eta adituen agindu eta oharra errespetatuz betiere, horrek independentziaz eta kalitateko bermearekin jarduteko modua emango baitio.

2.- Industria farmazeutikoarekiko lankidetza beharrezkoa eta komenigarria da botiken ikerketa, garapena eta segurtasuna lortzeko. Aitzitik, botika bat agindu edo produktu sanitario bat erabiltzearen truke kontraprestazioak edo ordainak eskatu edo onartzea Deontologia Medikoaren kontrakoa da.

3.- Osasun-gastua arintzeko egiten duten preskripzioari lotutako pizgarriak eraginkortasuna hobetzeko helburuarekin egingo dira beti, asistentziaren kalitatea eta preskripzioko askatasuna gorde eta babestuz.

4.- Zuzendaritzako eta baliabideen kudeaketako ardurak dituzten medikuek denon onerako eta ekitatearen bila jardungo dute beti. Zintzotasun eta eredugarritasuneko obligazio deontologikoa dute.

5.- Medikuak ezin du onartu produktibitate-arauetan, orduko errendimenduan edo objektiboki bere asistentziaren kalitatearen kontra doan beste edozein xedapenetan oinarritutako ordainsaririk.

6.- Preskripzioa da ekintza medikoaren gailurra edo errematea eta, beraz, errezetaren azken erantzukizuna medikuarena izango da. Baina errezeta bere edukietakoren batean aldatua izango balitz, eta horrek tratamenduari eragingo balio, hortxe amaituko da medikuaren erantzukizun deontologikoa.

7.- Jarduera zientifikoak eta trebakuntzakoak garatzeko kanpoko finantzaketa jasotzen bada irabazi-asmoko erakundeen aldetik, argi eta garbi azaldu beharko da babes ekonomiko horren izaera eta hedadura. Jarduera horiek antolatzen dituzten medikuek edukien independentzia eta parte-hartzaileen askatasuna bermatu beharko dute..

8.- Industria farmazeutikoak diruz lagundutako ikerketa edo azterlan farmakologikoetan parte hartzen duen medikuak industria horrekiko dituen loturen berri emateko obligazioa dauka, bai zientzia-mailako komunikabideei eta baita komunikabide orokorrei ere, kasuan kasuko interes-deklarazioa eginez.

9.- Mediku batek enpresa farmazeutiko batek babestutako ikerketa zientifiko batean parte hartzen duenean, parte-hartze horrek inola ere ez du eragotziko gerora askatasun osoz argitaratzeko aukera edukitzea, ikerketa horretan lortutako emaitzak enpresa babeslearen ikuspegitik mesedegarriak nahiz kaltegarriak diren kontuan hartu gabe.

10.- Adu gisa, bai zientzia-mailako komunikabideetan eta baita komunikabide orokorretan ere, produktu jakin bati buruzko gomendioak egiten dituen medikuak, industria sanitarioarekin dituen loturen berri eman beharko du, horrelakorik balego, kasuan kasuko interes-deklarazioa eginez.

## 24. artikulua

Ekintza mediko espezializatuak kasu bakoitzean dagokion titulua daukaten medikuentzat utziko dira bereziki, baina horrek ez du esan nahi medikuntzako tituluduna den edonork behin edo behin horrelakorik egin ezin duenik. Ezein medikuri, bere egitekoa burutzeko adina ezagutza eta trebetasun edukiz gero, ezin zaio debekatu ezagutza eta trebetasun horiek bere pazienteen mesederako erabiltzea. Baina ezingo du inola ere teknika edo gai horretan mediku espezialistaren titulua beretzat hartu.

## 25. artikulua

---

1.- Mediku orok, edozein dela ere bere jarduera profesionala, arreta jarri beharko die baita prebentzioaren eta heziketaren alderdiei ere. Eta bizi-aztura osasungarrien sustapenean agintari sanitarioekin, komunikabideekin, familiekin eta hezkuntzako erakundeekin batera arituko da.

2.- Medikuak aholku leialak eta egiazkoak eskaini behar dizkio pazienteari, honek osasun-gaietan dauzkan ardurak eta erantzukizunei hel diezaien, eta horien barruan sartzen dira higieena eta balioa ongi frogatua daukaten prebentzio-mailako jarduerak sustatzea ere. Bide beretik, aztura jakin batzuek bere osasunarentzat ekar diezaioketen arriskuaren berri ere emango dio.

3.- Jarduera prebentiboen sustapena, balio zientifikoa ongi frogatua dutenean bakarrik da zuzena eta egokia deontologiaren ikuspegitik.

4.- Medikuek pazienteen osasun-heziketa sustatzeko obligazioa daukate, izan ere alderdi hori kalitatezko jardun medikoaren osagai garrantzitsua baita.

---

## 26. artikulua

1.- Ahal dela, zientifikoki bere eraginkortasuna ondo frogatua duten farmakoak agindu eta prozedura egokiak erabiliko dituzte.

2.- Ez dira etikoak hitz-jariokerian oinarritutako praktikak, inolako oinarri zientifikorik gabeak eta gaixoei sendaketa agintzen dietenak; ezta ametsezko edo ilusiozko prozedurak edo behar adina frogatu gabeak ere, eraginkorrak balira bezala proposatzen direnean; ez tratamendu medikoak nahiz ebakuntza kirurgikoak simulatzea ezta konposizio ezezaguna duten produktuak erabiltzea ere.

3.- Arau deontologikoen kontrakoa da medikuntzaren praktika klinikoa gutun, telefono, irrati, prentsa edo Internet bidezko kontsulten bitartez soilik egitea. Jardun egokiak medikuaren eta pazientearen arteko zuzeneko harreman pertsonala eskatzen du ezinbestean.

4.- Bigarren iritzi baten kasuan edota berriak medikoen kasuan, etikoki onargarria da posta elektronikoa nahiz aurrez aurrekoak ez diren bestelako komunikazio-bideak edo telemedikuntzakoak erabiltzea, baldin eta elkar identifikazioa argia bada, eta intimitatea ziurtatuz betiere.

5.- Telefono bidezko edo telemedikuntzako kontsulta bitartez pazienteak orientatu eta bideratzeko sistemak bat datoz deontologia medikoarekin, erabakiak hartzeko bitarteko lagungarri gisa soilik erabiltzen direnean.

6.- Konfidentziasun, segurtasun eta sekretuari buruzko arauak Kode honetan ezarritako modu berean aplikatuko zaizkio telemedikuntzari ere.

7.- Lanbidea ez-legezko moduan egikaritzen dutenei ez zaie kontsultategia erabiltzeko laguntzarik eman behar, ezta beren jarduna inola estali ere.

8.- Medikua izan gabe jarduera medikoak betetzen dituen Elkargoaren aurrean salatzeko obligazioa dauka medikuak, baita bere ohiko praktika aurrera eramateko kualifikazio egokirik ez duen medikua ere. Inoiz ez da kontratatuko kualifikazio egokirik ez duen profesionalik, ezta horiekin lankidetzan arituko ere.





# 5

## MEDIKUAREN SEKRETU PROFESIONALA

### 27. artikulua

1.- Sekretu medikoa da elkarrenganako konfiantzan oinarritua dagoen medikuaren eta pazientearen arteko harremanaren zutabe nagusietako bat, edozein dela ere medikuaren jarduera profesionalaren modalitatea.

2.- Pazienteak esan eta adierazi dion guztiaren gaineko konfidentzialtasuna eta erreserba gordetzera behartzen du medikua sekretuak, eta horrekin batera baita bere lanaren ondorioz ikusi eta deduzitu duen eta pazientearen osasunarekin eta intimitatearekin lotura duen guztia ere, horren barruan sartuz baita historia klinikoaren edukia ere.

3.- Medikua izate hutsak ez dio harreman profesionalik ez daukan pazienteari buruzko informazio konfidentzialik ezagutzeko baimenik ematen.

4.- Osasun-erakunde informatizatueta, zuzendaritzako ardurak dituzten medikuek argi eta garbi bereizi beharko dituzte dokumentazio klinikoa, batetik, eta administratiboa, bestetik.

5.- Medikuek ezingo du osasun-arloko ezin datu-baserekin lankidetzan aritu, baldin eta datu-base horretan gordeta dagoen informazioaren konfidentzialtasuna ez bada erabat babestu eta bermatzen.

6.- Medikuek azterketa epidemiologikoetan, ekonomikoetan, kudeaketakoetan, etab. aritzeko aukera izango du, baldin eta alde zurretik ziurtatzen bada azterketa horietan erabilitako informazioak ez duela emango paziente bakar bat ere, ez zuzenean ezta zeharka ere, identifikatzeko modurik.



---

7.- Medikuak bere pazienteen konfidentziasuna gordeko du beti, bai gizarte-mailan, baita lanean eta familia-giroan ere.

## **28. artikulua**

1.- Osasun-zentro edo zerbitzu bateko zuzendari medikoak behar adina kontrol eta segurtasun-neurri ezarriko ditu, pazienteen intimitatea eta konfidentziasuna, eta baita horiei buruzko dokumentazioa ere urratu ez daitezten.

2.- Dokumentazio medikoa, edozein formatutakoa dela ere, jendaurrean aurkezten denean, bertan pazientearen identifikazioa erraztuko duen daturik ager ez dadin saiaturiko da medikua.

3.- Irakaskuntzako edo dibulgazio zientifikoko helburuetarako fotografiatuak edo filmatuak izan diren kasu medikoen aurkezpena baimendua dago, baldin eta horretarako baimen esplizitua lortu bada, edo erabateko anonimatua gordez gero.

4.- Jendartean ezagunak diren pertsonetan osasun-arazoren bat gertatzen denean, pertsona horien asistentziaren ardura duen medikuak edo berariaz horretarako izendatua izan denak, informazioa eman ahal izango du, betiere ukitutako pertsonaren edo horren arduradunaren baimena argi eta garbi aipatuz. Edonola izanik ere, zuhurtasun osoz jokaturiko du informazio-lan horretan.

5.- Pazientearen heriotzak ez du medikua sekretu profesionalaren obligaziotik salbuesten.

## **29. artikulua**

1.- Medikuak erabateko diskrezioa eta sekretu profesionala zorrotz betetzea eskatu eta exijitu beharko die bere laguntzaile sanitario eta ez-sanitarioei.

2.- Talde-medikuntza egiten denean, taldeko mediku bakoitzak dauka pazienteari buruz ezagutzen diren datu guztien konfidentziasuna gordetzeko obligazioa eta ardura.

3.- Medikuak arrazoizko justifikazio bat eduki beharko du beti bere pazienteei buruzko informazio konfidentzialen bat beste mediku bati jakinarazteko.

---

### 30. artikulua

1.- Sekretu profesionala gordetzea izango da araua beti. Hala ere, medikuak sekretuaren berri eman ahal izango du, eman behar duenaren aurrean soilik, muga egokien barruan eta behar den neurrian, eta Elkargoaren aholkularitzarekin behar izanez gero, hurrengo kasuetan:

- a. Nahitaez adierazi beharreko gaixotasunetan.
- b. Jaiotza eta heriotzako ziurtagirietan.
- c. Baldin eta bere isiltasunagatik, pazienteari berari edo beste pertsona batzuei kalte egingo balie; edota hortik arrisku kolektiboren bat etorriko balitz.
- d. Paziente baten sekretuari eusteagatik bidegabeki kaltetua gertatzen denean, pazienteak egoera hori gertatzen uzten duelarik.
- e. Tratu txarren kasuan, haurrak, adineko pertsonak eta desgaitu psikikoak direnean batik bat, edo sexu-erasoko ekintzak direnean.
- f. Elkargoak diziplina-konturen bat dela medio testigantza ematera deitzen duenean.
- g. Pazienteak baimena eman arren, medikua sekretuari eusten saiatuko da beti, gizarteak konfidentzialtasun profesionalean duen konfiantzaren garrantziagatik.
- h. Lege-aginduz:
  1. Edozein medikuk, lesionatutako bat artatzen duenean, epaileari igortzeko obligazioa duen lesioen partean.
  2. Peritu, ikuskatzaile, auzitegiko mediku, instrukzioko epaile edo antzeko moduan jarduten duenean.
  3. Ustezko delitu bat dela medio, prozesu judizial batean pazientearen historia medikoa ekartzeko errekerimendua egiten bazaio, medikuak etikoki sekretu profesionala betetzeko obligazioa duela jakinaraziko dio epaileari eta kasu zehatz bakoitzean ezinbestekoak eta kasurako egokiak diren datuak bakarrik ematen saiatuko da.

### 31. artikulua

1.- Legez eskatutako azterketa medikoen emaitzak, aztertutako pertsonari azaldu beharko zaizkio bakarrik. Enpresari edo dagokion erakunde nahiz instituzioari lana esleitzeko pertsonaren laneko gaitasunaren edo, aitzitik, dituen muga edo arriskuen berri emango zaie.

2.- Osasun-behaketako esparruaren barruan egindako azterketen emaitzak erasandako pertsonari bakarrik jakinaraziko zaizkio. Dena den, medikuntza prebentiboko edo laneko medikuntzako zentro bateko medikuak pazientearentzat baliagarria den edozein emaitza jakinaraziko dio bere mediku arduradunari, pazientearen baimenarekin, noski.

# VI

# 6

## KONTZIENTZIA-ERAGOZPENA

### 32. artikulua

1.- Kontzientzia-eragozpentzat ulertzen da medikuak, konbikzio etiko, moral edo erlijiosoak direla medio, juridikoki, agintarien mandatuz edo administrazioaren ebazpen batengatik eskatzen zaion portaera bat edukitzeari uko egitea, izan ere portaera hori aurrera eramateak seriozki bortxatuko bailuke bere kontzientzia.

2.- Medikuen kontzientzia-eragozpena onartzea ezinbesteko baldintza da bere jardura profesionalean askatasun eta independentzia osoz jokatu ahal izango duela bermatzeko. Dena den, kontzientzia-eragozpen kolektibo edo instituzionalik ez da onartzen inola ere.

### 33. artikulua

1.- Kontzientzia-eragozpenak zentzu moralean jokatu behar du betiere eta, beraz, komenentzia edo oportunismo hutseko irizpideei zor zaizkien ekintza guztiak ez lirateke benetako eragozpentzat hartu behar; aitzitik, ekintza horiek baztertu egin beharko lirateke.

2.- Zientzia-eragozpenak babes deontologiko moduan jokaten du, metodo eta preskripziorako askatasunaren eskubidearen babesean betiere, eta horregatik berezi egin behar da kontzientzia-eragozpenetik.

3.- Medikuen kontzientzia-eragozlea dela jakinarazi beharko die prestazioa bermatzeko ardura duenari eta, nahi izanez gero, baita Medikuen Elkargoari ere. Medikuen Elkargoak beharrezko aholkularitza eta laguntza eskainiko dizkio sendagileari.

### 34. artikulua

1.- Kontzientzia-eragozpenak ekintza jakin batzuei uko egitea esan nahi du, baina inola ere ez du ekintza hori eskatzen duten pertsonenganako gaitzespen edo ukapenik ekarriko, bere ezaugarri indibidualak (adina, arraza, sexua, bizi-ohiturak, ideologia edo erlijioa) direla medio.

2.- Gerora sortutako eragozpen baten kasuan, pazienteak ulertzeko moduan eta arrazoiak emanaz jakinarazi beharko dio mediku eragozleak eskatzen zaion prestaziorako duen eragozpena.

3.- Eragotzitako ekintza egiteari uko egin arren, mediku eragozlea pertsona hori artatzera behartua dago, larrialdi baten kasuan, baita arreta hori eragotzitako ekintzarekin lotua gertatuko balitz ere.

### 35. artikulua

Kontzientzia-eragozpenetik ezin erator daiteke inolako kalte edo abantailarik eskubide hori eskatu edo aipatzen duen medikuarentzako.

# VII

# 7

## ATENTZIO MEDIKOA BIZITZAREN AMAIERAN

### 35. artikulua

1.- Pazientearen sendaketa edo hobekuntza lortzen saiatu beharra dauka medikuak, hori posible den heinean betiere. Eta hori ezinezkoa denean, gaixoaren ongizatea erdiesteko neurri egokiak ezartzeko beharrak indarrean jarraitzen du, prozedura horretatik bizia laburtzea etor zitekeen arren.

2.- Medikuak ez du gaixoarentzat onurak erdiesteko itxaropenik gabeko ekintza diagnostiko edo terapeutikorik, ezta ekintza alferrikako edo burugogorrik ere abiatu edo jarraituko. Bere bizitza luzatzeko asmoz planteatutako tratamendu horri uko eginez pazienteak espresuki adierazitako borondatea kontuan edukiko du beti. Eta bere egoeragatik pazienteari erabakiak hartzea ezinezkoa zaionean, aurretiaz egindako adierazpenak eta hurbileko pertsona arduradunen iritzia gogoan hartu eta balioetsiko ditu.

3.- Medikuak ez du inoiz paziente baten heriotza nahita eragingo, ezta horrek espresuki hori egiteko eskatuko balio ere.

4.- Aurretiazko borondateen agirian pazienteak islatutako eskaerak betetzera behartua dago medikua, eskaera horiek praktika eta jardunbide mediko onaren kontra doazen kasuan izan ezik.

5.- Hiltzoriko sedazioa zientifikoki eta etikoki egokia da, soilik eskura dauden baliabide terapeutikoekin sintomak ezin badira behar bezala tratatu, batetik, eta aurrez pazientearen baimena, inplizitua, esplizitua edo delegalatua lortu baldin bada, bestetik.

6.- Heriotza-ziurtagiria, bere atal guztietan betetzeko ardura edo erantzukizun etikorik handiena duena, pazientearen gaineko asistentzia-zamarik gehien hartutako medikua den arren, heriotza ziurtatzeko konpromisoari uko egitea ez da onargarria ikuspegi deontologikotik, baldin eta heriotza hori ikusi, pazientea ezagutu edo bere historia klinikoa eskura baldin badago.

# VIII

# 8

## MEDIKUEK ELKARREN ARTEAN ETA BESTE OSASUN- PROFESIONALEKIN DITUZTEN HARREMANAK

### 37. artikulua

1.- Medikuen arteko senidetasuna funtsezko betebeharra da, eta pazientearen eskubideak solik nagusitzen dira betebeharraren gainetik.

2.- Medikuek behar adinako adeitasun, errespetu eta leialtasuna erakutsi behar diote elkarri, edozein dela ere elkarren artean duten harreman hierarkikoa. Eta beti izango dute eraso edo salaketa bidegabeak jasotzen dituen kidea defendatzeko obligazioa.

3.- Medikuek uko egingo diote beren kideen jarduerak mesprexuz iraintzeari. Eta irain horiek bere paziente, sende edo familiartekoen nahiz beste hirugarren batzuen aurrean egitea inguruabar astungarria da, egoera larriagoa egiten duelako.

### 38. artikulua

1.- Medikuek beren ezagutza zientifikoak partekatuko dituzte, pazienteen mesedetan betiere.

2.- Paziente baten erantzukizun asistentziala partekatzen duten medikuek modu argi eta ulergarrian eskaini beharko diote elkarri beharrezko informazio guztia, siglak eta ezohiko terminologia oro saihestuz. Irakurri edo ulertu ezin daitekeen kaligrafiarik ez da onartuko inoiz.



3.- Medikuen arteko desadostasunek ez dute euren ospe-galerarik sustatuko jendaurrean. Kalteak edo iskanbilak saihestuko dira, eta sekula ez da onartuko kide baten kontrako irainik. Jendaurreko eztabaida eta liskarrak baztertu eta desadostasunak eremu profesionalean edo Elkargoaren barruan konponduko dira.

4.- Mediku batek beste kide batzuek etika medikoaren arau edo jardun profesionalaren kontra egindako arau-hausteen berri bere Elkargoari diskrezio osoz jakinarazteak ez dakar senidetasun betebeharra haustea inola ere.

### 39. artikulua

1.- Medikiak ez du arazorik eragingo beste kide bat ematen ari den asistentzian. Urgentziako arreta edo pazientea bere borondatez beste mediku baten kontsultara joatea ez da interferentziatzat hartuko baina, hala ere, adostu gabeko mediku-asistentzia anizkoitz batek ekar diezazkiokeen kalteez ohartaraziko du pazientea medikuak.

2.- Medikiak bigarren iritzi bat beharrezko ikusten duenean, egokiena bezala iruditzen zaion kidea proposa dezake kontsultore moduan, edo pazienteak berak aukeratzen duena onartuko du. Bien iritziak elkarrengandik oso diferentek balira eta pazienteak edo bere familiak kontsultorearen irizpenari jarraitzea erabakiko balute, pazientea artatzen ari zen medikua bere asistentzia-lana ematen jarraitzetik aske eta salbuetsia geratzen da.

---

#### 40. artikulua

1.- Taldeko medikuntza egiteak ez du zertan gehiegizko jarduera medikorik ekarri behar.

2.- Medikuaren erantzukizun deontologikoa ez da desagertzen ezta lausotzen ere taldean lan egiteagatik.

3.- Talde medikoaren hierarkia errespetatu beharra dago, noski, baina hierarkia hori inoiz ez da izango norbanakoaren nagusitasuna edo gorespena gauzatzeko tresna bat. Talde-zuzendaritzaren ardura duena saiatuko da eskakizun etikozko giroari eusten, iritzi profesionalen aniztasuna onartuz betiere.

#### 41. artikulua

1.- Medikuar harreman egokiak edukiko ditu osasunaren esparruko gainerako profesionalekin, eta lankide horiek pazienteen arreta eta zaintzari buruz dituzten iritziak oso kontuan edukiko ditu betiere.

2.- Medikuar bere lankideen eskumenen eremua edo esparrua errespetatuko du. Taldeko kide bakoitzak bere obligazio eta betebeharr bereziak modu egokian bete ditzan ahaleginduko da.

#### 42. artikulua

1.- Zuzendaritzako karguak dauzkaten medikuak lanbide medikoaren interes orokorra sustatzera behartuak daude. Horien jokabideak sekula ez du faboritismorik edo botere-abusurik ekarriko inorentzat.

2.- Mediku batek jakingo balu beste lankideren bati jazarpen morala egiten ari zaizkiola edo hertsapenak jasaten dituela bere jarduera profesionalean, Elkargoari jakinarazi beharko dio hori guztia.



# IX

# 9

## MEDIKUEN ELKARGOAREKIKO HARREMANAK

### 43. artikulua

1.- Medikiak, edozein dela ere bere egoera profesionala edo hierarkikoa, Elkargotik egingo zaion errekerimendu orotara agertzeko obligazioa dauka.

2.- Mediku elkargokidearen betebeharra da Elkargoko jardueretan parte hartzea eta horiei dagokien karga ekonomikoak ordaintzen laguntzea.

3.- Osasun erakundeek erraztu egingo dute medikuak bideratu beharreko eguneratze eta trebakuntza profesionaleko prozesua. Eta Medikuen Elkargoak prozesu hori babestu eta bete dadin lagunduko du.

### 44. artikulua

1.- Elkargo Medikoen Antolamenduko zuzendaritzakoak (Elkargoetako Zuzendaritza Batzordeetako, Kontseilu Autonomikoetako nahiz Kontseilu Orokorreko kideak alegia) elkargokide guztien batasun deontologikoa mantentzera behartuak daude, eta horregatik beren erabakiak Estatuetako eta Deontologia Kodeko arauetara egokitu behar dituzte.

2.- Elkargo Medikoen Antolamenduko zuzendaritzakoak saiatuko dira epaiketa batean nahasia dagoen medikuaren intimitate eta anonimaturako eskubidea zaindu eta babesten, horren erruduntasuna oraindik ere frogatua ez badago.

- 
- 3.- Kode hau betetzea dela medio kaltetuak sentitzen diren elkargokideak defendatuko ditu Elkargo Medikoen Antolamenduak.
- 4.- Kode honetako arauak hausten dituzten larritasun handiko portaera medikoak gertatuz gero, Medikuen Elkargoek ofizioz jardungo dute, kasu bakoitzean dagokion espedientea irekiz.
- 5.- Deontologia Batzordeko kideek eta Elkargo Medikoen Antolamenduko zuzendaritzakoek euren elkargokideen arazo deontologikoekin lotutako dokumentazioa eta informazioa isilpean mantentzeko beharra daukate.
- 6.- Elkargo Medikoen Antolamenduko zuzendaritzakoak Medikuntzako irakaskuntzaren kalitatea zaintzeko obligazioa daukate, eta irakaskuntza horretan sekula ez dira faltako Etika eta Deontologia Medikoarekin lotutako gaiak.
- 7.- Elkargo Medikoen Antolamenduko zuzendaritzakoak antolamendu sanitarioan eta baita biztanleriaren osasunari eragin diezaioketen alderdi guztietan parte hartzeko obligazioa daukate.
- 8.- Elkargo Medikoen Antolamenduko organo instituzionalerako aukeratutako medikuek arduraz eta inpartzialtasunez bete beharko dute euren mandatuak, kolektiboaren interesak zaindu eta babestuz, zuzentzaia eta erreserba osoz jokatzuz beren eginkizunak betetzean, eta hautesleen igurikimenei iruzur egin gabe inola ere.
- 9.- Elkargoko karguak ez dira erabili behar erakundearen interesaz bestelako helburuak lortzeko; ezinbestekoa da kasu bakoitzean egindako kudeaketaren berri Batzar Orokorraren aurrean ematea.
- 10.-Elkargoko zuzendaritzakoek errespetatuko dituzte Batzordeetan edo Batzar Nagusietan hartutako legezko erabakiak eta jarduerak, jorratu beharreko gaiak botazioz erabakitzearen eskubidea arduraz egiteko modua eskainiz. Elkargokideen gutxiengoek eduki ditzaketan iritziak kontuan hartuak eta errespetatuak izango dira betiere.

# X

# 10

## ERAKUNDE SANITARIOETAN LAN EGITEA

### 45. artikulua

1.- Bere zerbitzuak Osasun Sistema Nazionalan ematen dituen medikua saiatuko da beti bertan kalitateko, nahikotasuneko eta printzipio etikoak betetzeko baldintzak bete daitezen. Eta gaixoen asistentzia hobetzera bideratutako arauak gorde eta errespetatuko ditu.

2.- Asistentzia egokiaren kaltetan doazen era guztietako akats eta hutsuneak, baita etikari dagozkionak ere, zentroko zuzendaritzari jakinaraziko dizkio medikuak. Horrela gertatuko ez balitz, bere Elkargoaren aurrean salatuko ditu, eta azken instantzia gisa baita osasun-agintarien aurrean ere, bestelako komunikabideei jakinarazi aurretik.

3.- Erabat gomendatzeko modukoa da medikuak osasun-zentroko gobernu eta funtzionamenduko organoetan inplikatu eta horietan parte hartzea, erakunde sanitarioetan asistentziaren kalitate-mailaren etengabeko hobekuntzaz gain, gaixoaren eta medikuaren baloreen defentsarik egokiena sustatze aldera.

## 46. artikulua

1.- Kalitate profesionala lortu eta maila horri eusteko, asistentzia etengabeko prestakuntzarekin osatu beharra dago. Horrela, bere lan asistentzialak egiteaz gain, medikuak ezagutzak eguneratzen joateko eta baita irakaskuntza eta ikerkuntzarako ere behar adina denbora edukiko du bere lan-jardunaldian.

2.- Erakundearen arauak medikuaren askatasun profesionala errespetatuko dute eta arau horiek argi eta garbi adieraziko dute sendagileak, bere eskumeneko eremuan, egiazko autoritatea duela berarekin lankidetzan ari diren gainerako langileen gain.

3.- Besteren kontura lan egiten duen medikuak ez du inolako mugarik izango bere independentzian, ezta murrizketarik ere bere jarduera profesionalaren kalitatean, edozein pizgarri jasotzearen truke.

4.- Elkargoak ez du onartuko beste erakunderen batek bere elkargokideen portaerak deontologiaren ikuspuntutik juzgatu eta kritikatzeari, eta ez du inolako kanpoko esku-sartzerik edo injerentziarik onartuko alor honetan.

## 47. artikulua

1.- Osasun-erakundeetan zuzendaritzako karguak dauzkaten medikuak ahaleginduko dira prestazioak biztanleriaren egiazko premia eta beharrianetara eta finantzaketarako dauden aukera errealetera egokitu daitezten, giza baliabideen eta baliabide materialen hornidura egokirik gabeko osasun-zerbitzuak eskaini daitezten saihestuz aldi berean.

2.- Erakundeko zuzendari medikoaren obligazioa eta betebeharra da medikuaren eta pazientearen arteko harremana zuzena, berehalakoa eta leku nahiz denbora egokian emandakoa izatea eragotzi dezakeen edozein oztopo deuseztatzea, pazientearen intimitatea eta medikuaren segurtasuna babestuz beti.

# XI

# 11

## ORGANOEN TRANSPLANTEA

### 48. artikulua

Organoak transplantatzea izaten da batzuetan geratzen den alternatiba terapeutiko bakarra. Medikuek organo-ematea sustatu eta bultzatu behar du, baina emaillearen anonimata gordez noski. Ez du inola ere organo edo ehunen salerosketarik baimenduko.

### 49. artikulua

1.- Betebehar deontologikoa da medikuarentzat emaillearen heriotza gertatu dela ziurtatzea, gaur egungo zientziaren ikuspegitik eska daitezkeen metodo eta bitarteko guztiak erabiliz.

2.- Organoak edo ehunak erauzteaz arduratzen diren medikuek egiaztatu beharra daukate emailleak ez zuela organoak emateari buruzko ezezkorik eman alde aurretik.

3.- Emaille bizien kasuan, arreta berezia jarri beharko da puntu hauetan:

- a. Saiatu arrazoizko proportzioa egon dadin emaillearentzako arriskuen eta hartzailearentzako onuren artean.
- b. Prozesuan parte hartzen duten profesional guztiekin adostutako protokoloari jarraituz jardun, zentroko etika asistentzialeko batzordeari eta, behar izanez gero, baita Elkargoaren Deontologia Batzordeari ere kontsultatuz.
- c. Ziurtatu informazioko prozesua gaixoarentzat behar adina argia eta zehatza izan dela, eta baimena emateko orduan ez dela inolako hertsapen, presio emozional, ekonomiko edo beste edozein akats ere gertatu.



## 50. artikulua

Aurpegiko egituren transplanteak osasun eta funtzionalitatearen arazo oso larrien kasuetan bakarrik egingo dira eta ez, ordea, arazo estetikoengatik soilik, azkeneko alternatiba terapeutiko moduan betiere.

# XII

## GIZA UGALKETA

# 12

### 51. artikulua

1.- Gizakia helburu bat da berez, eta hori ziklo biologikoaren fase guztietan gertatzen da, hasi sorkuntza edo kontzepzioetik eta heriotzaraino. Horregatik, zaintza eta ardurapean dituen pertsonen duintasuna eta osotasuna gorde eta babestera behartua dago medikua bere jarduketa orotan.

2.- Medikuak osasun-mailako irakaskuntza eta prebentzioko gaietan dituen betebeharren barruan, gaixotasunen transmisioari dagokionez ugalketa arduratsu batek eta praktika sexual ziurrek eragin ditzaketen abantailen inguruko kontzientzia indibidual nahiz kolektiboa sortzea sartu beharko litzateke.

3.- Medikua izango da beti haurdunaldirik ez edukitzea gomendatzen duen gaixotasuna duen pazienteari aholku mediku egokia emateko arduraduna. Eta, arrisku horren gaintik ere, haurdunaldiarekin aurrera jarraitu nahi duen kasuan, pazienteari arreta egokia eskaintzeko obligazioa dauka medikuak.

4.- Giza genomaren ezagutza-mailan gertatu diren teknika berriak eta aurrerapenak ikusiz, medikuak oso kontuan eduki behar du beti teknikoki egiteko modukoa den oro ez dela beti etikoki onargarria. Horregatik, bere portaera irizpide etikoen arabera gidatuko da une oro.

5.- Sexu-transmisioko gaitzak dituzten pazienteei beren bikotekideari horren berri emateko obligazioa dutela jakinaraziko die medikuak, eta ohartaraziko die horrela egin ezean, medikuak egoera horren berri emateko beharra duela, haien osasuna babesteko.

## 52. artikulua

Sexualitate gaietan ez da zilegi medikuak bere ideologiatik abiatuta bikoteen kontzientzian parte hartzea. Pazienteentzako edo etorkizuneko ondorengoentzako onura eta mesedea ekar dezaketen praktikak edo neurriak gomendatuz edo aholkatuz hartu behar du parte betiere medikuak. Horrela, bere pazienteei ugalketa eta haurdunaldiarekin lotutako gaietan zer-nolako prestazioetarako eskubidea duen jakinarazteko beharra dauka.

## 53. artikulua

1.- Ez da etikoa helburu terapeutikorik gabeko manipulazio genetikoa, ezta enbrioiazen edo fetuaren gaineko manipulazioa ere, manipulazio horrek ez badauka helburu edo xede diagnostiko nahiz terapeutiko argirik eta enbrioiarentzat edo fetuarentzat onurarik ekartzen ez badu.

2.- Medikuak ez du giza klonazioko ezein prozesutan parte hartuko, ez zuzenean ezta zeharka ere. Ezin izango da giza enbrioia berririk sortu esperimentaziorako helburu soilekin.

---

#### 54. artikulua

1.- Prebentzio, diagnostiko edo terapeutika mailako helburua duten jaió aurreko probak egin aurretik, alor honetan espezialista den mediku batek informazio osoa eta zehatza emango dio bikoteari, informazio horren barruan sartuz probaren auresate-balioa, berorren fidagarritasuna, eta gaixotasun genetikoak fetuarentzat eta etorkizuneko ondorengoentzat eduki ditzakeen ondorioak.

Umetoki barruan egindako proben kasuan, proba horrek bai emakume haurdunarentzat eta baita fetuarentzat ere eduki ditzakeen arriskuen berri emango zaio emakumeari.

2.- Etikoki ez da onargarria proba genetikoak helburu eugenesikoarekin, aseguru-polizak harpidetzeko xedearekin edo lanean diskriminazio edo bazterkeria ekartzeko modukoa den beste asmoren batekin egitea.

3.- Txosten tekniko bat ulertzeko zailtasunak direla medio sor daitezkeen zalantza guztiak modu argi eta zehatzean azalduko dizkio bikoteari medikuak, aholku genetikoarekin lotutako erabakiak hartzeko orduan.

#### 55. artikulua

1.- Medikua bere eskuetan jarria izan den bizia gorde eta babesteko zerbitzura dago, edozein dela ere bizi horren fasea edo estadioa. Emakume batek bere haurdunaldia borondatez eteteko erabakia hartzen duen kasuan ere, medikua ez dago emakume horri haurdunaldiak aurrera jarraituko balu zer-nolako gizarte-prestazioetarako eskubidea izango lukeen jakinaraztetik salbuetsia, ezta erabaki horretatik erator daitezkeen arrazoizko arrisku somatiko eta psikikoen berri ematek salbuetsia ere.

2.- Legez kontzientzia-eragozpena hautatzen duen medikua, horretarako eskubidea izanda ere, ez dago Estatuak emakumeei gai honetan ematen dizkien eskubideak bere pazienteari jakinaraztetik salbuetsia ezta, bere kabuz edo beste medikuren baten laguntzarekin, abortuak edo horren ondorioek planteatzen ditzaleten arazo medikoak konpontzetik salbuetsia ere.

3.- Medikuak haurdunaldiaren eboluzioari eta fetuaren garapenari buruzko informazio egokia, fidagarria eta osoa eman behar dio emakume haurdunari. Bere haurdunaldiarekin aurrera jarraitzeko erabakian amaren gain eragiteko asmoz informazioa ukatu, ezkutatu edo manipulatzeko ez dator bat etika medikoarekin.

#### **56. artikulua**

1.- Prozedura natural guztiak agortu ondoren bakarrik onartuko da laguntza bidezko ugalketako teknikak erabiltzea bikotearen antzutasun-arazoak konpontzeko. Medikuak ez luke ugalketa artifizialik sustatu beharko berez menopausian sartuta dauden emakumeen kasuan, eta edozein kasutan sekula ere ez emakumeak 55 urte egin ondoren.

2.- Medikuak ez du inplantatzeko aurreikusita dauden baino obulu gehiago ernalduko, soberako enbrioiak ekidinez era horretan.

#### **57. artikulua**

Esterilizazio iraunkorra, bai gizonezkoarena eta baita emakumearena ere, norberaren eremu intimo eta pertsonalean hartu beharreko erabakia da beti, eta erabaki horretan leialtasun osoz informatuz eta aholkatuz bakarrik hartu behar du parte medikuak.

# XIII

# 13

## PROBA GENETIKOAK

### 58. artikulua

1.- Lagin biologikoen analisiak aurreikusitako helburuarekin soilik egingo dira, pazienteak onartuz gero betiere. Eta, hala behar izanez gero, beste helburu baterako lagin biologikoren bat erabili beharko balitz, analisi genetikoa egiteko ezinbestekoa izango da pazientearen baimen esplizitua eskuratzea.

2.- Eta lagina ikerkuntzako lanetan erabiltzeko baimena lortu baldin bada, lagin horren anonimotua gordetzeko beharrezko neurri guztiak hartuko dira.

3.- Medikiak isilpean gorde beharko ditu artatzen dituen pazienteen datu genetikoak. Datu horiek pazientearen jabetzakoak dira, eta medikua ez da datuen zaintzaile edo jagolea besterik.

4.- Medikiak ez du inoiz datu genetikoak bazterketa edo diskriminazioko osagai bezala erabil daitezen laguntzarik emango.

5.- Pertsonak identifikatzeko erabiliko diren ADNaren lagin biologikoak genoman fidagarritasun gehien eskaintzen duten gorputz-ataletatik lortu behar dira.

6.- Aitatasuna edo amatasuna ikertzeko probak egiteko ezinbesteko baldintza izango da aurrez inplikaturako alderdi guztien baimena lortzea.

7.- Medikiak kontuan eduki behar du ezen ADNaren analisiak erakusten duen informazioa laginaren emailearen jabetzako dela; baina ez hori bakarrik, bere familiarreko beste kide batzuek ere partekatzen dutela informazio hori bera.



# XIV

## GIZAKIARI BURUZKO IKERKUNTZA MEDIKOA

# 14

### 59. artikulua

1.- Ikerkuntza medikoa beharrezkoa da guztiz medikuntzak aurrera egin dezan, eta horregatik sustatu eta bultzatu beharreko gizarte-ondasuntzat jo beharko litzateke. Ikerketaren antzeko eraginkortasuna duten beste alternatiba batzuekin aurrerapen zientifikoa ezinezkoa den kasuetarako edo ikertzeko prozesuaren barruan ezinbestekoa den faseetarako soilik utziko da gizakiekin egindako ikerkuntza.

2.- Mediku ikertzaileak eskura dauzkan arreta-neurri posible guztiak hartuko ditu ikerketagai diren pertsonen osotasun fisiko nahiz psikikoa babesteko. Arreta berezia jarri beharko du multzo zaurgarrietakoak diren gizabanakoak behar bezala babesteko. Ikerkuntza biomediko batean parte hartzen duen gizakiaren ongizatea gizartearen eta zientziaren interesei gailenduko zaie beti.

3.- Ikerketagai den pertsonarekiko errespetua da ikerkuntzaren printzipio gidaria. Horregatik, pertsona horren baimen esplizitua lortu beharko da beti. Informazio horrek gutxienez osagai hauek barne hartu beharko ditu: ikerkuntzaren izaera eta xedea, helburuak, metodoak, aurreikusitako onurak eta baita parte-hartze horrek gaixoari eragin diezazkiokkeen arrisku eta deserosotasun posibleak ere. Aurrekoaz gain, ikerkuntzan ez parte hartzeko edo edozein unetan bertatik atzera egin eta erretiratzeko duen eskubidea ere jakinarazi behar zaio, horregatik guztiagatik inolako kalterik jasan gabe.



4.- Mediku ikertzaileak bere ikerkuntzaren emaitzak dibulgazio zientifikoan ohikoak diren bideetatik argitaratzeko obligazioa dauka, emaitza horiek aldekoak direnean bezala baita kontrakoak direnean ere. Ez da etikoa, norberarentzat edo taldearentzat irabaziak lortzeko edo arrazoi ideologikoak tarteko, datuak manipulatzeko ezta ezkutatzeko ere.

5.- Etika eta deontologia medikoaren kontrakoa da enbrioak laborategian sortzea, jarraian ikerkuntzan erabili ahal izateko, eta baita transferentzia nuklearreko eta klonazioko teknikak ere kontrakoak dira.

6.- Zelula amak gordetzeak edo zilbor-hesteko odola gordetzeak, praktika horiek bai gaur egun dauzkaten eta batez ere etorkizunean eduki ditzaketen aukerei buruzko informazio osoa ematea eskatzen du alde zuretik.

# XV

# 15

## PERTSONAREN TORTURA ETA LAIDOA

### 60. artikulua

- 1.- Medikuak sekula ez du parte hartuko tortura edo tratu txarren praktketan, eta ez du horrelakorik lagundu, bultzatu edo onartuko, edozein direla ere horretarako aipatutako argudioak. Aitzitik, behartua dago gisa horretako ekintzak agintari eskudunen aurrean salatzea.
- 2.- Medikuak ez du parte hartuko adimenaren edo kontzientziaren manipulaziora bideratutako praktketan edo hori ekar dezakeen ezein jardueretan.



# XVI

## KIROL-DOPATZEA

# 16

### 61. artikulua

1.- Deontologikoki ez da onargarria medikuak iruzurrez eta maulaz kirolarien errendimendua hobetzen laguntzea.

2.- Medikua behartua dago dopatzeko prozedura desberdinek izan ditzaketen eragin kaltegarrien berri kirolariei ematera.

3.- Kide baten aldetik horrelako praktikak egiten dituela jakingo lukeen medikuak sekula ezingo du portaera hori onargarritzat jo, eta agintari eskudunaren aurrean eta bere Elkargoaren aurrean salatzea behartua dago.

4.- Kirol-praktikarako egokitasunaren balorazioa osasuna zaintzeko eta pertsonaren osotasun fisikoa eta psikikoa babesteko irizpideetan oinarritu behar da. Eta medikuak kirol-jarduera jakin eta zehatz batek eragin ditzakeen arrisku posibleez ohartarazi behar ditu beti erabiltzaileak.



# XVII

## MEDIKU PERITUAK

# 17

### 62. artikulua

1.- Medikiak epaileen eta epaitegien deia gertatuz gero auzitegira bertaratzeko obligazioa dauka; gainera Administrazioei lagunduko die, bere eskumenekoak izanik, guztien ongia ekar dezaketen gai eta arazoetan.

2.- Justizia eta Administrazioarekiko lankidetzak ez du zertan pazientearen eskubideen murrizketa ekarri behar. Mediki perituak sekretu profesionalari utsiko dio beti, eta Kode honetan bertan zehaztutako salbuespenak bakarrik onartuko dira.

3.- Lekuko bezala deitua izango den medikuak, epaitegiak izendatua izan dela kontuan hartuz, bertaratzeko obligazioa dauka. Lekuko gisa egingo duen ekintzan bere mediku jardunean ikusi edo entzun dituen gertaerak eta auzi horretarako garrantzitsuak direnak azaltzera mugatuko da. Sekretu medikoa gordeko du, ahal den heinean bederen, eta arazo judiziala ebazteko behar-beharrezkoa dena soilik azalduko du. Auzi zibiletan ezingo du bere mediku izaeraz baliatuta konfidentzialki edo isilean lortutako informazio pribilegiaturik eman.

4.- Medikiak ez du onartuko peritu edo aditu bezala aritzeko eskaerarik, horretarako gaikuntza profesionalik ez badauka edo ahozko judizioan jarrera hori defendatzeko prest ez badago. Horretara behartua izango balitz, zientzia-eragozpena biltzeko legitimatua egongo da.

5.- Perituaren kargua bateraezina da peritatutako pertsonaren mediku-arretan parte hartzearekin.

**6.-** Mediku-perizia edo trebetasunak berariaz helburu horrekin egindako peritatuaren azterketa mediko bat eskatuko balu, perituak bere identifikazio pertsonal eta profesionala jakinaraziko du, nork izendatu duen, zer-nolako eginkizun enkargatu zaion, nork eman dion mandatu hori eta zertarako, eta horrez gain bere azalpenak txostenean jaso eta gerora publiko egin daitezkeela. Eta pazienteak aztertua izateari uko egingo balio, perituak mandatugileari emango dio uko horren berri.

**7.-** Edozein pazienteren azterketa edo miaketa erregulatzen duten arau deontologikoak ahalik eta zorrotzenak izango dira, bere intimitatea eta lotsa edo ahalkea babesteko asmoz, izan ere peritatuak, bere egoera prozesala dela medio, gutxiagotasuneko egoeran aurkitzen baita peritatuaren aldean.

**8.-** Medikuek ez luke lekuko/peritu bezala aritzeko eskaerarik onartu behar.

**9.-** Bere jardueran zehar mediku perituak pazientearen edo beste hirugarren batzuen bizitza edo osasunarentzat arrisku garrantzitsuren bat lekarkeen gertaera edo zirkunstantziaren bat aurkituko balu, interesatuari jakinarazi beharko dio beste ezeren aurretik eta, premiarik balego, baita dagokion agintariari ere.

# XVIII

# 18

## IRAKASKUNTZA MEDIKOA

### 63. artikulua

- 1.- Medikuntzako ikasleek ezagutu eta praktikatu egin behar dituzte Kode honetako arau etikoak, eta bere irakasleek errespetuz eta duintasunez tratatuko dituzte beti.
- 2.- Mediku irakasleak edozein zirkunstantzia baliatu beharko du praktika medikoaren jardunean, bere ikasleei Kode honetako balore etikoak eta kodearen beraren ezagutza irakatsi eta erakusteko. Bere portaerak eredu edo etsenplu bezala duen balioaz jakitun izan behar du irakasleak, edozein ekintza medikok osagai etiko bat duela kontuan hartuz.
- 3.- Prestakuntza bidean dauden medikuek beraien prestakuntza-garaiko ataza eta lanak egin ahal izango dituzte, lan horiek mediku irakaslearen gainbegiradapean egingo badira ere betiere.
- 4.- Pazienteen edo medikuak ez diren beste langile batzuen aurrean irakaslea ez zuzentzen saiatu beharra dago, praktika medikoari dagokionean.
- 5.- Irakaskuntza nahiz ikaskuntzako prozesuek pazienteentzako ekar zitzaketen molestiak ahalik eta txikienak izateko moduan gerta daitezen ahaleginduko dira irakaskuntza klinikoaren arduradunak.





# XIX

# 19

## ARGITALPEN PROFESIONALAK

### 64. artikulua

1.- Medikuek egin dituen aurkikuntzak edo bere azterketa zientifikoetatik ateratako ondorioak, edozein direla ere horien emaitzak, lehenik eta behin komunikabide eta giro profesionalean aurkeztu eta ezagutzera emateko obligazioa dauka.

2.- Medikuek ezingo du erabili bere idatzizko, ahozko nahiz irudi bidezko argitalpen zientifikoetan pazientea identifikatzeko modurik eman dezakeen daturik. Eta pazientea identifikatua izateko aukera hori itzuriezina denean, medikuek interesatuaren edo horren legezko ordezkariaren baimen esplizitua eduki beharko du.

3.- Ondorengo jarduera hauek Deontologiaren kontrakoak dira:

- a. Garaia baino lehen edo modu sentsazionalista batean eraginkortasuna ondo frogatu gabe daukaten prozedurak ezagutzera ematea edo eraginkortasun hori esajeratzea.
- b. Datuak faltsifikatu edo asmatzea.
- c. Beste autore edo egile batzuek argitaratutakoa plagiitzea.
- d. Bere burua egile bezala agertzeko baimena ematea, lanaren diseinuan eta egikaritzan funtsezko parte-hartzerik eduki gabe.
- e. Argitalpenaren arrazoia den lanaren finantzaketa-iturri guztiak ez aipatzea.
- f. Argitalpenak behin eta berriz errepikatzea.

- g. Produktu baten ezkutuko publizitate iruzurtia edo sustapena egitea, horretarako behar adina euskarri zientifikorik edo nahiko informaziorik ez dagoenean.

# XX

# 20

## PUBLIZITATE MEDIKOA

### 65. artikulua

1.- Profesio medikoak eskubidea du publizitatea erabiltzeko. Mediku batek legez eskaintzeko gaitua dagoen zerbitzuak ezagutzera ematearen eta paziente edo erabiltzaile batek beretzat edo bere osasunarentzat gantia osoarekin premia asistentzialak hautatzeko eduki behar duen informazioaren arteko oreka bilatu behar du publizitateko iragarki batek.

2.- Publizitatea berariaz helburu horretara bideratuak dauden espazio eta komunikabideetarako soilik dago pentsatua. Hiritarrak argi eta garbi antzeman behar du publizitate-mezu bat dela. Bestela esanda, nabarmen bereizita geratu behar dute komunikazioaren publizitate-mezuak, batetik, eta aurrerapen zientifikoak, bestetik.

3.- Publizitate medikoak objektiboa, zuhurra eta egiatia izan behar du, itxaropen faltsurik ez sortu edo funsgabeko kontzepturik ez zabaltzeko moduan hain zuzen ere. Medikuek bere jarduera profesionalei buruzko informazioa jakinarazi ahal izango die prentsari eta medikuei bideratuak ez dauden bestelako komunikabideei.

4.- Ez da etikoa medikuak baimena ematea bere zerbitzuak lehiaketa-sari gisa edo era guztietako negozioen sustapen bezala eskain daitezen.

5.- Medikuek ez du publizitaterik erabiliko sendaketako itxaropen iruzurtirik sustatzeko, ezta osasunarekin lotutako premia eta beharrian faltsuak pizteko ere.

6.- Medikuek ez du profesio medikoaren duintasuna gutxietsiko lukeen publizitateko mezurik erabiliko.

7.- Medikuak bere zerbitzuak iragarki bidez eskaintzen dituzenean, iragarki horiek izaera informatiboa soilik izango dute, eta bertan bere identitate-datuak eta Elkargoan izena emandako espezialitatea besterik ez dira agertuko.

# XXI

# 21

## EKONOMIA ETA ORDAINSARIAK

### 66. artikulua

1.- Ekintza medikoak ezingo du diru-irabazia izan asmo edo xede bakartzat.

2.- Medikuntza egikaritzea da medikuaren bizimodua, eta horregatik medikuak eskubidea du ematen duen zerbitzuaren garrantziaren eta zirkunstantzien arabera, batetik, eta bere gaitasun eta trebakuntza profesional propioaren arabera, bestetik, ordaindua izateko.

3.- Medikuen ordainsariak duinak izango dira, baina ez neurritz gainekoak edo gehiegizkoak. Debekatuak geratzen dira praktika dikotomikoak, egin ez diren ekintzengatik ordainsariak jasotzea eta pazienteak erakunde edo zentro batetik bestera irabazi-asmo hutsez bideratzea.

4.- Hipokratesen tradizio jatorrari jarraituz, kortesia profesionaleko adiskidetasun zeinutzat jotzen da bai mediku kidea eta baita horren mendekoak diren lehen mailako familiartekoak ere ordainsariak ordaintzetik salbuestea.

5.- Deontologiaren kontrakoa da medikuak, zuzendaritzakoa, funtzionarioa, administratzailea edo kontsultorea den heinean, beste mediku batzuen ordainsariak erabakitzen edo arautzen esku hartzea; eta baita ordainsari horiek duinak ez izatea edo bere kualifikazioarekin bat ez datozenak izatea erabakitzea ere.

6.- Medikuak ez du inolako komisiorik jasoko bere preskripzio edo errezeten truke ezta pazienteen arretan erabilitako materialengatik ere, eta ezingo du inola ere bitartekariengandik ordainsaririk eskatu edo jaso.

7.- Debebatua geratzen da farmakoak edo helburu terapeutikoa duen beste edozein produktu zuzenean pazienteei saltzea.

8.- Erreklamazioak eta auziak Elkargoen bitartekaritzapean jarri ahal izango dira.

## XEDAPEN GEHIGARRIA

1.- Indar eta ondoriorik gabe geratzen da 1999ko Etika eta Deontologia Medikoko Kodearen testua eta baita Kode honen aurka doazen Deklarazio guztiak ere..

## AZKEN XEDAPENAK

1.- Elkargo Medikoen Antolamenduaren Batzar Orokorrak onartutako Deontologia Batzorde Nagusiaren deklarazioek Kode honetan agertzen diren manu eta aginduek adina indar arauemaile eta haiek adina izaera lotesle dute.

2.- Estatuaren legeek babestuta jardungo duen medikuak ezingo du zigorrik jaso deontologiaren ikuspuntutik.

3.- Kode hau eguneratzeko beharrezkoak diren ekimenak abiatu eta martxan jartzea izango da Deontologia Batzorde Nagusiaren funtsezko eginkizunetako bat.

4.- Portaera mediko bat epaitegietan ezein erantzukizunetik salbuetsia deklaraturia izateak ez du saihestuko inola ere, a posteriori jurisdikzio deontologiko eskudunaren aldetik epaitua izatea.

5.- Badago Deontologia Kodearen bertsio elektronikoa bat, eta bertan aipatu eta agertzen dira zenbait artikulurekin lotutako Deontologia Batzorde Nagusiaren Deklarazioak ([www.cgcom.org](http://www.cgcom.org)).





DEONTOLOGIA  
MEDIKOKO KODEA

ETIKA MEDIKOKO  
GIDALIBURUA

Maiatza, 2017