

Z těchto úvah vyplývá, že princip (a ctnost) kolegiality a přátelství nemůže převážet princip prospívání a další principy lékařské etiky. To ale neznamená, že nehraje žádnou roli při řešení otázky, zda informovat o profesně či eticky nesprávném jednání zdravotníků. Měl by určovat způsoby, jak prakticky postupovat v závislosti na závažnosti provinění. Je-li relativně nízká (zdravotník například neodpovídá pacientům na pozdrav, chová se odtažitě, neprojevuje žádnou empatii apod.), měl by s ním někdo přátelsky promluvit, vysvětlit mu důležitost správného chování a zdvořilosti v kontextu snahy o co nejefektivnější péči v rámci bio-psycho-sociálního modelu nemoci a významu kvalitního vztahu mezi zdravotníky a pacienty. Snahou by nemělo být pouze vyřešit danou situaci ve prospěch pacient, ale také zachovat přátelské a kolegiální vztahy na pracovišti. Ty, jak jsme již uvedli, jsou důležité nejen pro samotné zdravotníky, ale rovněž i pro pacienty. S rostoucí závažností provinění však musí principy lékařské etiky stále více převažovat přátelství a kolegiální vztahy a situaci je třeba řešit i s vědomím, že může dojít k narušení vztahů mezi zdravotníky. Hodnoty kolegiality a přátelství však vyžadují, aby byl dotčený zdravotník informován jako první o tom, že jeho jednání nesplňuje profesní a etické standardy. Je to rovněž v souladu s přesvědčením, že oprávněná kritika, zvláště ze strany zkušenějších zdravotníků, je nástrojem osobního a odborného růstu. Jsou-li však kolegové na základě svých odborných znalostí a zkušeností přesvědčeni o tom, že jednání příslušného zdravotníka nelze vyřešit rozhovorem, musí informovat jeho nadřízené, i kdyby to mohlo ohrozit jeho kariéru. V medicíně je pacient vždy na prvním místě.

Každá situace je velmi komplexní a specifická. Etická komise (a ani žádný etik) nedokáže jasně vymezit linii, kdy je možné přečiny lékaře řešit rozhovorem a kdy je třeba je již nahlásit nadřízeným. Opět je zde třeba apelovat na odpovědnost jednotlivých zdravotníků. Jejich odborná průprava, zkušenosti a porozumění etickým principům by jim měly být vodítky, jak se sami v dané situaci rozhodnout, tj. zvážit závažnost profesního či etického provinění, naději na způsoby jejího řešení (osobní rozhovor – informování nadřízených či ČLK), hodnotu kolegiality a přátelství, a poté se rozhodnout. Informování o profesně či eticky nesprávném jednání zdravotníků nelze chápat jako projev nelegality, ale jako morální povinnost, která vyplývá z etického rámce výkonu zdravotnické profese.

2.3 Jiná

Postoj k předmětné problematice deklarují dokumenty mnoha lékařských sdružení či odborných společností, mj. Slovenská lékařská komora, American Academy of Family physicians, American Medical Associations, American College of Physicians, American Board of Internal Medicine, American College of Physicians-American Society of Internal Medicine Foundation, European Federation of Internal Medicine.

3. Stanovisko

3.1

Upozornění na odborně nesprávné, nekompetentní nebo neetické jednání lékaře je v souladu s principy lékařské etiky.

3.2

Forma upozornění a cílový subjekt upozornění by měly být přiměřené povaze události, na kterou je upozorňováno. Konkrétní postup určit s ohledem na variabilitu možných situací nelze, nicméně lékař, na jehož chování poukazujeme, by měl být upozorněn jako první. Při potřebě dalšího postupu (v závislosti na povaze a významu předmětné události) lze za cílové