



Meslekte Öz-Düzenleme ile ilgili DTB Madrid Bildirgesi

Ekim 2009'da Yeni Delhi, Hindistan'da yapılan DTB 60. Genel Kurulunda kabul edilmiş, Ekim 2019'da Tiflis, Gürcistan'daki Genel Kurul Toplantısında güncellenmiştir.

DTB, hekimlerin mesleki özerkliği ve klinik bağımsızlığı ile ilgili DTB Seul Bildirgesi'ni teyit eder.

Tıp mesleği, üyelerinin mesleki faaliyetlerini ve davranışlarını düzenlemede merkezi bir rol oynamalı, üyelerinin mesleki pratiğinin yurttaşların yararına olmasını sağlamalıdır.

Tıp mesleğindeki düzenlemeler, toplumun bakım ve hizmet standartlarına ve tıp mesleği üyelerinden beklenen davranışlara ilişkin güveninin sağlanıp sürdürülmesinde önemli bir role sahiptir. Söz konusu düzenleme, son derece güçlü ve bağımsız bir mesleki katılım gerektirir.

Hekimler, tüm hastalar için mümkün olan en yüksek bakım standartlarını gözetken düzenleme sistemlerinin geliştirilmesi ya da sürdürülmesi arzusundadır. Mesleğin öncülüğünde oluşturulan modeller, tek tek hekimlerin dışardan bir müdahale olmaksızın kendi en iyi klinik yargılarıyla hastalarını tedavi etme hakkını güvence altına alan ve güçlendiren bir ortam sağlayabilir. Dolayısıyla DTB, tüm bileşenlere ve hekimlere, düzenleyici organlarla birlikte çalışarak etkili sistemlerin yerleşmesini sağlayacak uygun girişimlerde bulunmaları çağrısı yapmaktadır. Bu yöndeki girişimler aşağıdaki ilkelerden hareket etmelidir:

1. Hekimlere ileri düzeyde mesleki özerklik ve klinik bağımsızlık tanınmıştır. Hekimler bu sayede, yersiz ya da uygunsuz dış etkiler olmaksızın, kendi bilgi ve deneyimlerine, klinik kanıtlara ve yüksek yararı dahil hastaya ilişkin bütüncül bir anlayışa dayanarak önerilerde bulunabilirler. Bu konu DTB Seul Bildirgesi'nde daha ayrıntılı olarak ele alınmaktadır.
2. Mesleğin düzenlenmesi orantılı ve kolaylaştırıcı olmalı, yük getirmemeli, her hekim için eşit uygulanan, hastayı koruyan ve ona yarar sağlayan, etik kuralları olan bir modele dayanmalıdır. Her tür sağlık hizmetinin planlanması ve sunumu, tüm hekimleri yöneten bir etik modeli ve güncel kanıtlarla destekli tıp bilgisini esas almalıdır. Bu, profesyonelliğin hastaları koruyan temel ögesidir. Hekimler, ilgili yerel koşulları da dikkate alarak kendi meslektaşlarının fiillerini bu kural koyucu standartlara göre yargılama açısından en uygun konumdaki kişilerdir.
3. Tıp mesleği, düzenlemeye ya da öz-düzenlemeye güçlü biçimde katılma açısından sürekli bir sorumluluk altındadır. Nihai denetim ve karar verme yetkisinde, kendi özel tıp eğitimleri, bilgileri, deneyimleri ve uzmanlıkları temelinde hekimlerin de yeri olmalıdır. Düzenlemenin mesleğin kendisi tarafından yapıldığı ülkelerde

hekimler, bu durumun kamuoyunun güveniyle sürmesini sağlamak durumundadır. Karma düzenleme sistemi olan ülkelerde ise hekimler mesleğin ve kamuoyunun güvenini sürekli kılmaya çalışmalıdırlar.

4. Her ülkede hekimler, orantılı, adil, titiz ve saydam bir meslek öncülüğünde düzenleme sistemi kurma, sürdürme ve buna aktif biçimde katılma konusunu düşünmelidir. Bu tür sistemlerden beklenen, hekimin tıbbi yargısını serbestçe uygulamaya koyma hakkı ile bunu akıllıca ve ölçülü biçimde yapma yükümlülüğü arasında bir denge tutturulmasıdır.
5. Ulusal tabip birlikleri, sağlam bilgi temeline dayalı etkili düzenleme anlayışını üyeleri arasında ve kamuda yaygınlaştırmak ve desteklemek için ellerinden geleni yapmalıdır. Temsili ve düzenleyici rolleri arasında herhangi bir çıkar çatışmasının ortaya çıkmaması açısından bu kuruluşlar iki süreci birbirinden ayırmalı, kamuoyuna bağımsızlığı ve adilliği konusunda güvence verecek saydam bir düzenleme sisteminin oluşturulması konusunda titiz davranmalıdır.
6. Mesleğin kendisinin düzenlediği herhangi bir sistem aşağıda belirtilenleri sağlamalı ve güçlendirmelidir:
 - hastalara yüksek kalitede, güvenli ve yetkin sağlık hizmeti verilmesi
 - bu hizmeti sağlayan hekimin mesleki yeterliliği; etik boyutlar dahil tüm hekimlerin mesleki tutum ve davranışları
 - toplumun ve hastaların haklarının korunması
 - hastaların, ailelerinin ve genel olarak toplumun güveninin geliştirilmesi
 - düzenleme sisteminin niteliğinin güvence altına alınması
 - hastaların ve toplumun güveninin sürekli kılınması
 - potansiyel çıkar çatışmalarına yönelik çözümler geliştirilmesi
 - mesleki sorumluluklara geniş anlamda bağlılık
7. Hastaya nitelikli ve sürekli bakım sağlanmasını güvence altına alma açısından hekimler Sürekli Mesleki Gelişim sürecine aktif biçimde katılmalıdırlar. Buna, klinik bilgi, beceri ve yeterliliklerin güncellenip sürdürülmesini sağlayacak düşünsel pratikler de dahildir. İşverenlerin ve yönetimlerin, hekimlerin bu gerekliliği yerine getirmelerine olanak tanıma sorumlulukları vardır.
8. Hekimlerin mesleki davranışları her zaman ülkedeki hekimlerin hareketlerini yönlendiren etik kurallarının çizdiği sınırlar içinde kalmalıdır. Ulusal tabip birlikleri, hastaların yararına olmak üzere hekimler arasında profesyonelce ve etik davranışları yaygınlaştırmalı, etik alanındaki ihlaller saptanarak gecikmeden ilgili mercilere iletilmeli ve bunlar üzerinde gerekli işlemler yapılmalıdır. Hekimlerin, itibarı zedelenmiş meslektaşlarının hastalarını ya da aynı meslekten başkalarını riske sokmamalarını sağlamak için zamanında müdahalede bulunma yükümlülükleri vardır. İtibarı zedelenmiş hekimler, mesleki pratiğe yeniden dönmelerini sağlamak üzere hekim sağlığı programından ya da uygun bir eğitimden yararlanabilmelidir.
9. Düzenleyici organ, yargısal ya da yarı yargısal süreçler tamamlandığında, sonuç hekimin aleyhineyse ilgili bulguları paylaşmalı ve telafi için alınan önlemlerin ayrıntılarını da vermelidir. Her olaydan çıkarılan dersler, mümkün olduğunca özlü hale getirilerek mesleki eğitim süreçlerinde kullanılmalıdır.

10. Düzenleme süreci, bu derslerden mümkün olduğunca kusursuz biÇimde yararlanılmasını sağlamalıdır.
11. Ulusal tabip birlikleri, meslek  nc l Đunde düzenlemeye yönelik potansiyel tehditler dahil olmak üzere yeni ve geliŐmekte olan güçlükler karsında birbirlerine yardımcı olmalıdır. Ulusal tabip birlikleri arasında sürmekte olan enformasyon ve deneyim paylaŐımı hastaların yararı aÇısından temel önemdedir.
12. Bir ülkedeki yerleŐik yargı ve düzenleyici sistem ne olursa olsun bir hekimin mesleki davranışları ya da performansı konusundaki herhangi bir yargıda meslekten kiŐilerin değerlendirmeleri de dikkate alınmalıdır.  nk  almıŐ oldukları eğitim, bilgi ve deneyimleri gereği söz konusu tıbbi konuların karmaŐıklıĐını en iyi anlayabilecek konumda olanlar onlardır.
13. Mesleğin kendi  nc l Đundeki etkili ve sorumlu bir sistem yalnızca kendine hizmet eden ve dıŐa karŐı korumacı özellikler taŐımamalıdır. Ulusal tabip birlikleri belirli bir noktanın kavranmasında üyelerine yardımcı olmalıdır: Böyle bir sistem, kurulu olduğu ülkelerde, sağlıkla ilgili haklar dahil olmak üzere genel kamuoyunun güvenliğini gözetmeli, destek ve güvenini almalı, ayrıca mesleğin onurunu korumalıdır.
