

I. Medical Ethics : Finnish Medical Association

Sukhit Phaosavasdi MD*, Surasak Taneepanichskul MD*,
Yuen Tannirandorn MD*, Boonchai Uerpairojkit MD*
Chumsak Pruksapong MD**, Aurchart Kanjanapitak MD***

** Member of Thai Medical Association*

*** Director General of Institute of Forensic Science*

**** Secretary General; Thai Medical Association, Member of the Royal College of ENT,
Deputy Secretary General of Medical Council*

Refer to the annual meeting of World Medical Association in Helsinki, Thursday September 10 to Sunday September 14, 2003, the daily issue and the whole day is "Ethics". The contents should be mentioned for your information. Members who wish the original report, free of charge, please contact the Medical Association of Thailand. The first actual Code of Medical Ethics was confirmed by the Finnish Medical Association in 1956. It has been modified since to correspond to the changes in physicians' work and in society. The Code was renewed in 1999.

Code of medical ethics

(Approved by the Delegate Committee 6 May 1988)

A person working as a physician has undertaken a great and demanding task, which cannot be fulfilled unless there is, in addition to proper knowledge, a serious desire to meet the ethical responsibilities acknowledged by the medical profession for thousands of years. A physician gains trust on the basis of personality, knowledge and proficiency. In accordance with these principles, the Delegate Committee of the Finnish Medical Association has adopted the following code to be observed by physicians in their profession.

1. It is a physician's duty to protect human life and alleviate suffering, with the promotion and establishment of health as the principal aim.
2. A physician shall serve his fellowmen charitably and show himself by his behaviour and actions to be worthy of the trust and respect that his task requires. He shall never participate in torture, the implementation of a death sentence or any other inhuman actions or preparation thereof.
3. A physician shall treat patients as equals and not allow race, religion, political views or social status to have any effect on his actions towards them.
4. A physician shall not use his authority to undermine a patient's right to make decisions concerning himself. Even where the patient cannot convey his own will, it is incumbent upon the physician to act in the patient's best interest.

If a physician is compelled to make decisions concerning examinations or therapy irrespective of the patients' will, such decisions shall always be made on medical grounds.

5. A physician shall maintain and further his knowledge and skills, and shall recommend only those examinations and therapy that are considered effective and purposeful on the basis of medical knowledge and experience.

6. Should a physician wish for his patient to participate in a clinical trial in which the examinations and therapy deviate from the normal procedure for the disease, he shall obtain the patient's freely-given consent without pressure, the patient being aware of the trial and of the additional strain and risks involved. Generally accepted declarations and instructions issued by the authorities shall be observed during the trial.

7. A physician shall maintain medical confidentiality and encourage his subordinates to do so.

8. A physician may not seek unfounded tangible interest. He shall treat patients according to their need and collect a fee on the basis of the work carried out.

9. When issuing certificates and statements a physician shall bear in mind that he is an impartial witness or expert whose statement must be based on the objective findings of a thorough examination, on their critical evaluation and on other facts observed.

A physician must observe strict consideration and avoid self-emphasis when appearing in public. When advertising, a physician shall observe instructions on the advertising of physicians and medical services.

10. A physician shall not become involved in medical care in which he does not have the freedom to act according to his duties and the principles of this code.

Keywords : Ethics, Medical practice, Helsinki 2003

J Med Assoc Thai 2004; 87(4): 452-4

1. จริยธรรมในเวชปฏิบัติที่เฮลซิงกิ 2003

สุจิต เมาส์สวัสดิ์, สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล, เขื่อน ต้นนิรันดร, บุญชัย เอื้อไพโรจน์กิจ, ชุมศักดิ์ พงกษาพงษ์, เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์

การประชุมประจำปีของแพทยสมาคมโลกที่ HELSINKI เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ 10 กันยายน ถึงวันอาทิตย์ที่ 14 กันยายน พ.ศ. 2546 เรื่องทางวิชาการที่นำมาเสนอทุกวันที่วันคือจริยธรรม มีรายละเอียดที่ควรเสนอให้ทราบ อนึ่งสมาชิกที่ประสงค์จะได้รายงานภาษาอังกฤษฉบับสมบูรณ์ โปรดติดต่อมาที่แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ได้โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย

จริยธรรมในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของสมาคมแพทย์ประเทศฟินแลนด์มีประกาศไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2499 และแก้ไขครั้งสุดท้ายเมื่อปี พ.ศ. 2542 มีข้อความดังต่อไปนี้

ประมวลข้อบังคับจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(ประกาศเมื่อวันที่ 6 พฤษภาคม พ.ศ. 2531)

แพทย์เป็นผู้ที่ทำงานหนักตามที่ได้รับมอบหมาย ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ และความรับผิดชอบสูง เป็นที่ยอมรับกันมาหลายพันปีแล้ววาบุคลิกส่วนตัว ความรู้และความชำนาญเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้แพทย์ได้รับความเชื่อถือและนำมาเป็นพื้นฐานของข้อบังคับด้านจริยธรรมดังนี้

1. แพทย์มีหน้าที่ช่วยชีวิต และบรรเทาความทุกข์ทรมาน ซึ่งเป็นหลักสำคัญในการทำงานเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ และอนามัยของคน
2. แพทย์ต้องรับผิดชอบต่อคนในสังคมด้วยความเมตตากรุณา และเสียสละ ซึ่งจะเห็นได้จากความประพฤติ และการกระทำต่าง ๆ เช่น ไม่ร่วมในการทรมาน ทำทารุณกรรม การประหารชีวิตรวมทั้งการกระทำใด ๆ ที่ไม่เอื้อต่อความเป็นคน
3. แพทย์ต้องให้การรักษาทุกคนเท่าเทียมกันโดยไม่เลือกชาติ ศาสนา ลัทธิการเมือง และฐานะในสังคม
4. ไม่ใช้อำนาจของแพทย์ข่มขู่ละเมิดสิทธิของผู้ป่วยในการตัดสินใจ และเป็นหน้าที่อีกเช่นกันที่จะปกป้องสิทธิให้แม้ว่าผู้ป่วยจะไม่รู้จักก็ตาม แต่ให้ยกเว้นในกรณีที่มีเหตุผลชัดเจนทางการแพทย์เท่านั้น
5. แพทย์ต้องคงไว้ซึ่งความรู้และความสามารถโดยมีการศึกษาต่อเนื่องเสมอ ซึ่งจะนำไปใช้เป็นพื้นฐานในการให้คำแนะนำด้านการตรวจรักษาตามความต้องการ และเป็นไปตามหลักวิชาการที่ตนเองมีประสบการณ์

6. ถ้าแพทย์ต้องการให้ผู้ป่วยของตัวเองเป็นอาสาสมัครในงานวิจัยที่มีการตรวจ และการรักษาเบี่ยงเบนไปจากขบวนการมาตรฐานในการรักษาโรคแล้ว จำเป็นต้องให้ผู้ป่วยมีอิสระตัดสินใจยินยอมโดยไม่มีการบีบบังคับ ผู้ป่วยต้องรู้ในแผนงานวิจัยว่าอาจเกิดความเครียดและมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น และทุกขั้นตอนของการวิจัยเป็นไปตามข้อบังคับ และคำแนะนำของคณะกรรมการควบคุมงานวิจัยเสมอ
 7. แพทย์ และผู้เกี่ยวข้องในการรักษาพยาบาลต้องเก็บความลับของผู้ป่วยไว้อย่างดีที่สุด
 8. แพทย์มีรายได้จากการรักษาพยาบาลผู้ป่วยตามที่แท้จริงไม่ควรหาผลประโยชน์แฝงอื่น ๆ อีก
 9. เขียนใบรับรองแพทย์ด้วยความยุติธรรม เป็นการแสดงถึงความเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจทุกขั้นตอน และประเมินผลตามที่เป็นจริง
 10. แพทย์ต้องระมัดระวังตัว มีการคิดไตร่ตรองอย่างละเอียด และให้หลีกเลี่ยงการเน้นความเห็นส่วนตัวขณะอยู่ในที่สาธารณะ เพราะอาจเป็นการโฆษณาที่มีกฎเกณฑ์ชัดเจนด้านการแพทย์ในการประกอบวิชาชีพ
 11. แพทย์ต้องไม่เข้าร่วมในกระบวนการรักษาใด ๆ ทั้งสิ้นถ้าถูกจำกัดสิทธิในการทำงาน และเป็นการกระทำที่ขัดกับจริยธรรมที่ประกาศนี้
-