

TÜ ARTH02047, 04.09.2014

# Arst ja avalikkus – eetilised aspektid

Andres Soosaar

*Verbitas OÜ;*

*Union Graduate College–Vilnius University  
Advanced Certificate Program in Research  
Ethics for Central and Eastern Europe*

# Arstieetika iidne vaoshoitud hoiak

**Hippokratese vandest:** ... Mida ma ka ei kuuleks ravimise käigus või ka väljaspool ravitoiminguid inimese elu kohta, mida mingil juhul ei tohiks levitada, hoian ma oma teada, veendumuses, et niisuguseist asjust kõnelemine on halb. ...

# Arstid tänapäevases teabeväljas

- Viimastel aastakümnetel on erinevat liiki (isikute, institutsioonide, omavalitsuste ja riikide kohta käiva) teabe hulk plahvatuslikult kasvanud ning selle sisu ja levikuteed oluliselt mitmekesistunud;
- Internet ja IT vahendid on loonud teabe levikuks ja kasutamiseks täiesti uued võimalused;
- Toimingud andmetega on süveneva ja mitmekesistuva (õigus, avalik haldus, eetika) sotsiaalse regulatsiooni objektiks.

# Infotehnoloogia kasutamine meditsiinis

- Ravitööd ja muud terviseinfot kajastav teave on salvestatud järjest kasvavate võimalustega erineva kasutajaskonnaga infosüsteemidesse;
- Praktiliselt iga kaasaegne diagnostika ja raviseade on ühendatud haigla infosüsteemiga;
- Kõikidel suhtluse tasanditel kasutatakse järjest enam nutitelefone, e-posti ja paindliku kasutusega e-keskkondi;
- Infotehnoloogiliste lahenduste loomise tuntavaks ahvatluseks on järjest suuremate ja enamate võimalustega andmekogude loomine.

# Isiku staatus kaasaja ühiskonnas

- Alates 20. sajandi teisest poolest on üleilmselt järjest enam hakatud tunnustama **inimõigusi** ja looma neid tagavaid sotsiaalseid kaitsemehhanisme;
- Inimõigused ja nende järgmine on oluliseks **isikuautonoomia** sotsiaalse realiseerimise vahendiks;
- Iga inimene peaks saama end **vabalt teostada** ning kontrollida nii oma **keha** kui **isikuandmeid**.

# Isikud era- ja avalike huvide lõikepunktides

Me kõik oleme isikud, kellel on soov realiseerida oma isiklik eluplaan. Samas on erinevate sotsiaalsete rollidega kaudu seotud ühiskonda, mille arengulisi eesmärke teenivad avalikud huvid. Hoolimata isikuvabaduse ideaalist, kipuvad avalikud (ühiskonna poolt lähtuvad) huvid erahuvisid piirama ja allutama. Professionaalne, sh **arstlik**, tegevus on ühelt poolt tugevasti sotsiaalselt reguleeritud ning nüüdsel ajal ka senisest märksa enam avatud avalikkusele. Meedia tegutseb avaliku huvi eesmärgil ja nimel.

# Eesti Vabariigi põhiseadus

**§ 19.** Igaühel on õigus vabale eneseteostusele.

Igaüks peab oma õiguste ja vabaduste kasutamisel ning kohustuste täitmisel austama ja arvestama teiste inimeste õigusi ja vabadusi ning järgima seadust.

**§ 26.** Igaühel on õigus perekonna- ja eraelu puutumatusse. Riigiasutused, kohalikud omavalitsused ja nende ametiisikud ei tohi kellegi perekonna- ega eraellu sekkuda muidu, kui seaduses sätestatud juhtudel ja korras tervise, kõlbluse, avaliku korra või teiste inimeste õiguste ja vabaduste kaitseks, kuriteo tõkestamiseks või kurjategija tabamiseks.

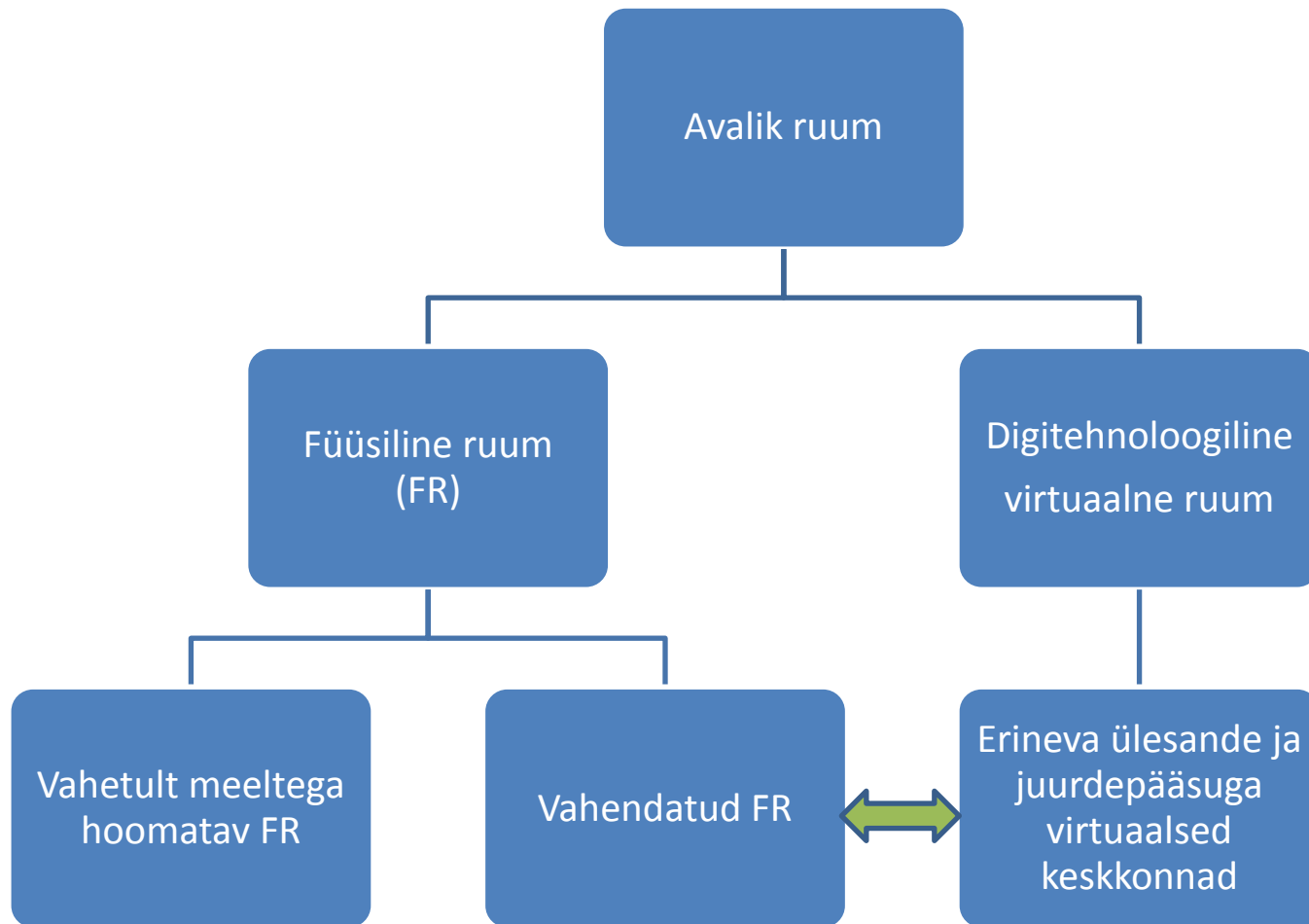
# Kus asub avalikkus?

- Avalikkus on kõikide ühiskonnaliikmete ühine inforuum, mida iseloomustab inimeste õigus ja võimalus sinna midagi pakkuda. Avalikkust täidab suuresti meedia. Avaliku informatsiooni saamine on ka üksikisiku õigus ja hüve.
- Avalik ruum asub tüüpiliselt väljaspool eraomandit. Arstikabinet ja protseduuride tuba ei ole kindlasti tavalises mõttes avalikud kohad, kuid samas ei ole nad ka päris privaatsed, sest nad alluvad pidevale sotsiaalsele kontrollile.

NB! Põnev koht avalikkuse mõttes on raviasutuse koridor või ooteruum.



# Avaliku ruumi fragmenteerumine



# Tänapäevase infoühiskonna paradoks

Ühelt poolt peaks järjest vabamal inimesel olema järjest rohkem privaatsust, teisalt on kaasaegsel ühiskonnal järjest rohkem võimalusi ja vajadust (inimese vabaduse nimel) koguda inimeste kohta informatsiooni. Sageli õigustatakse isikute privaatsuse kärpimist nende julgeoleku kaalutlustega.

NB! Hiljutine USAs e-posti jälgimisega seotud üleilmne luureskandaal, arutelu suurandmetega (*Big Data*) seotud privaatsuse kaoga.

# Olulisemad isikuandmetega ümberkäimist puudutavad õigusaktid

- Euroopa Parlamendi ja Nõukogu direktiiv 95/46/EÜ üksikisikute kaitse kohta isikuandmete töötlemisel ja selliste andmete vaba liikumise kohta (1995);
- Isikuandmete kaitse seadus (2008);
- Avaliku teabe seadus (2001)

# Meditšiinieetika olulisemad eetilised printsüübid

- Inimväärikus, respekt patsiendi kui tervikliku isiksuse (ja tema sotsiaalse positsiooni) suhtes.
- Mittekahjustamine, *primum non nocere*
- Heategemine
- Kaastunne (empaatia) patsiendi suhtes
- Tõemeelsus või pigem ausus (ingl. veracity)
- Patsiendi autonoomia ja enesemääratlemine tagamine
- Õiglus
- Patsiendi privaatsus ja arsti konfidentsiaalsus

NB! Need kõik omavad tähtsust ka arstide suhtlemisel  
avalikkusega

# Kaasaegse meditsiinieetika arengutendentsid

- 20. sajandi lõpus domineeris väga tugevasti isikuautonoomia ning informeeritud nõusoleku doktriin;
- Pinge tingimusteta isikuautonoomia järgimise ja heategemise vahel näib mitmetes tervisevaldkondades olema ilmne, nt suurte andmebaaside (*big data*) talitlemisel;
- Õigluse argument on meditsiiniliste otsuste tegemisel järjest kaalukam.

# Põhimõisted

- Isiku õigus eraelule ehk **privaatsusele** ning selle austamine. **Inimese autonoomia** on vaadeldav ka privaatsuse kontekstis, mis realiseerub õigusena otsustada teiste juurdepääsu üle endasse puutuvasse.
- Arsti **konfidentsiaalsus**. Professionaalse suhte käigus on eraelu avanemine professionaalile sageli vajalik ja paratamatu, kuid samas peab ta kaitsma seda avanemist usalduslikkusega nii konkreetse isiku ja tema sotsiaalse positsiooni kaitseks kui kogu oma valdkonna tegevuse usaldusväärse tagamiseks.

# Privaatsus

- Informatsiooniline, kehaline (sh geneetiline), otsustamise, omandi, ruumi ja suhete privaatsus.
- Meditsiinis on lisaks **kehalisele** privaatsusele erilisel kohal **informatsiooniline** privaatsus ja selle tagamine realiseerub arstisaladuse pidamise kohustusena.

# Arsti suhtlemisel avalikkuse ehk ühiskonna nähtava ühisosaga on mitu tahku ja tasandit

- I. Arsti-patsiendi suhte käigus selgub ja selle teatud tingimustel avalikustamine;
- II. Meditsiinilise tegevuse ja arstipraktika avalikustamine;
- III. Kollegiaalsed suhted ja nende avalikustamine; arstide võimaliku ringkaitse teema;
- IV. Arsti vahetu käitumine avalikus kohas;
- V. Arsti suhtlemine meediaga, sh erialase tegevuse ja teadusliku uurimistöö publitseerimine;
- VI. Arstide tegevus avalikel veebisaitidel ja sotsiaalmeedias;



# I. Arsti-patsiendi suhte konfidentsiaalsus

- Arstisaladuse hoidmine on konfidentsiaalsuse peamine tööriist;
- Kas arstisaladuse pidamise kohustus kaob, kui patsient on meedias kirjeldanud oma haiguse ja arstiga suhtlemise üksikasju?
- Kas avaliku elu tegelaste või kurjategijate meditsiiniline privaatsus on väiksem kui tavainimeste oma?

# Privaatsus

- Haiguse korral peab patsient paratamatult andma arstidele enda kohta mitmesugust informatsiooni, kuid ta loodab, et see ei muutu ühelgi juhul **avalikuks** informatsiooniks, sest kahjustab talle õiglaselt kuuluvat positsiooni ühiskonnas.
- Meedikud ja meditsiiniüliõpilased kipuvad haigete kohta käivat omavahel ja oma lähedastega arutama.

Samas tuleb silmas pidada, et spetsialiseerunud arstiabi puhul patsiendi kohta kolleegidele teabe edastamine meditsiinieetika vaatepunktist triviaalne nõue. Kogemuste ja informatsiooni vahetamine meedikute kogukonnas üheks meditsiini arengu põhiliseks viisiks.

# Eesti arstieetika koodeks (EAK) 2008

## Üldpõhimõtted

3. Arsti kohus on hoida kutsesaladust nii patsiendi eluajal kui pärast tema surma.

# Konfidentsiaalsuse tagamine töökeskonnas

EAK 2008 II. Arst ja patsient

9. Kutsesaladusega kaitstud teavet võib vajalikus ulatuses avaldada **ainult** sama patsiendi raviga seotud isikutele või teistele isikutele seaduses ettenähtud juhtudel, eelkõige ohu korral teistele inimestele.
10. Arst annab endast parima, et kõik temaga koos töötavad isikud peaksid kinni kutsesaladuse hoidmise nõudest ja tegutseksid vastavalt meditsiinieetika põhimõtetele.

# VÕS 41. peatükk

## § 768. Saladuse hoidmise kohustus

- (1) Tervishoiuteenuse osutaja ja tervishoiuteenuse osutamisel osalevad isikud peavad hoidma saladuses neile tervishoiuteenuse osutamisel või tööülesannete täitmisel teatavaks saanud andmeid patsiendi isiku ja tema tervise seisundi kohta, samuti hoolitsema selle eest, et käesoleva seaduse §-s 769 nimetatud dokumentides sisalduvad andmed ei saaks teatavaks kõrvalistele isikutele, kui seaduses või kokkuleppel patsiendiga ei ole ette nähtud teisiti.
- (2) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 sätestatud kohustuse täitmisest võib mõistlikus ulatuses kõrvale kalduda, kui andmete avaldamata jätmise korral võib patsient oluliselt kahjustada ennast või teisi isikuid.

# Juhtum 1

EALi kirjast (03.10.2013) sotsiaalminister Taavi Rõivasele:

“... Teeme Teile ettepaneku algatada isikuandmete kaitse seaduse muudatus, lisades sellesse sätte, mis lubab erijuhtudel vabastada arsti kohustusest hoida arstisaladust. Juhul, kui patsient või tema omaksed on ajakirjanduses või muul viisil avalikustanud andmeid patsiendi terviseseisundi ja talle osutatud arstiabi kohta ning esitanud süüdistusi mittekvaliteetses tervishoiuteenuse osutamises, siis on ka arstil ja tervishoiuteenuse osutajal õigus oma seisukohtade põhjendamiseks avalikustada ilma patsiendi nõusolekuta tema terviseandmeid ja haigusloo üksikasju.

...

Kas olete EALi ettepanekuga päri? Tooge välja argumendid oma seisukoha kaitseks.

## II. Meditsiinilise tegevuse avalikustamine

- Arst kirjutab sageli välja erinevatele institutsioonidele mõeldud tõendeid, millel on temast sõltumatult võimalik jõuda avalikkuseni;
- Meedikul reklaaminäona on potentsiaal reklaamitavat tõhusamalt turundada;
- NB! Oma vastuvõttust ja praksisest teavitamine ja reklaam on samuti suhtlemine avalikkusega.

# Arst eksperdi ja avaliku soovitajana

## EAK2008 III. Arstipraktika

6. Arst tohib tunnistustes, õiendites ja ekspertiisides kinnitada ainult seda, mida ta vaatluse, kogutud andmete ja kaalutluse alusel arvab end olevat õigustatud tegema.
7. Arst võib oma vastuvõttust teavitades avaldada oma nime, teaduskraadi, eriala, ametinimetuse, vastuvõtu aja ja koha ning kontaktandmed. Sobimatu on oma vastuvõttu reklaamida sagedase ja pealetükkiva kuulutamisega ning oma isikut esile tõsta.
8. Arstil ei sobi osaleda mis tahes diagnoosimis- ja ravimeetodite, ravimite ja teiste kaupade kommertsreklaamides meedias, kus tarbijate mõjutamiseks kasutatakse ära arsti ameti ja isiku autoriteeti ning usaldusväärsust.



# III. Meedikute kollegiaalsed suhted ja nende avalikustamine

EAK2008 IV. Arstide kollegiaalsed suhted

5. Arstliku tegevuse käigus tekkinud lahkarvamusi on arstid kohustatud lahendama eelkõige omavahel. **Arst ei pöördu kolleegidega tekkinud lahkarvamuste lahendamiseks ajakirjanduse poole.** Eetilised probleemid lahendatakse vastavalt Eesti Arstide Liidu põhikirjale.

## IV. Arsti vahetu käitumine avalikus kohas

### EAK2008 Üldosa

5. Arst käitub igas olukorras oma elukutse vääriliselt.

**Juhtum 2.** Arutada võib tegelikke ja mõeldavaid juhtumeid töövälises olukorras arstide ebasünda käitumise kohta. Üldine küsimus nende kohta oleks “Kas arst peab järgima teatud nõudlikumaid moraalistandardeid ka töövälisel ajal (nt 24/7)?”

# IV. Arstide suhtlemine meediaga

- Arstide suhted tavameediaga on üldjoontes pigem pingelised ja kahtlustavad;
- Arstid on samas uudishimulikud meedia tarbijad;
- Arstid arvavad, et ajakirjanikud peavad meditsiini kajastamisel hoolikalt silmas meditsiinieetika- ja eetika põhimõtteid. Arstid paraku eksivad, sest ajakirjanikud lähtuvad oma eetikakoodeksist ning nad ei ole kuigi hästi kursis meditsiinieetika põhimõtetega.

# Arstid ja naturalistlikud tegelikkusaaated

- Ajakirjandus ei pea küllalt sageli inimese privaatsust kuigi oluliseks, nt on teleprogrammides näidatud küllalt naturalistlikult teatud meditsiinilisi olukordi. Arst peab meediaga suhtlemisel olema privaatsuse põhimõtte tõttu õige hoolikas ning kaitsma taolistes olukordades oma patsiendi huve.

# Eesti ajakirjanduseetika koodeks

<http://www.eall.ee/eetikakoodeks.html>

## 1. Üldised põhimõtted.

1.1. Demokraatliku ühiskonna toimimise eeltingimus on kommunikatsioonivabadus. Vaba ajakirjandus on selle tingimuse saavutamise vahend ja eeldus.

1.3 *Vaba ajakirjandust, kui ta täidab kehtivaid õigusakte, ei tohi mingil moel piirata ega takistada info kogumisel ja avaldamisel.*

1.5 **Ajakirjandus ei tohi oma tegevusega kellelegi tekitada põhjendamatuid kannatusi, veendumata, et avalikkusel on tõesti vaja seda informatsiooni teada.**

1.6. Poliitilist ja majanduslikku võimu ning avalikkusele olulist informatsiooni valdavaid inimesi käsitleb ajakirjandus avaliku elu tegelastena, kelle tegevuse üle on ajakirjanduse tavalisest suurem tähelepanu ja kriitika õigustatud. Samuti käsitleb ajakirjandus avaliku elu tegelastena neid, kes teenivad elatist enda isiku või loominguga eksponeerimisega.

# Eesti ajakirjanduseetika koodeks

## 3. Ajakirjanik ja informatsiooniallikas

- 3.1. **Ajakirjanik, kogudes materjali avaldamise/edastamise jaoks, peab teatama vestluspartnerile, et ta on ajakirjanik ja millise väljaande/jaama juurest. Soovitav on teatada ka, mille jaoks informatsiooni kogutakse.**
- 3.2. **Ajakirjanik ei või kuritarvitada meediaga suhtlemisel kogematuid inimesi. Enne vestlust selgitatakse räägitu võimalikke tagajärgi.**
- 3.3. **Ajakirjanik peab rangelt kinni informatsiooniallikale antud lubadustest ja väldib lubadusi, mida ta ei suuda täita.**
- 3.4. Ajakirjandusel on moraalne kohustus kaitsta konfidentsiaalseid informatsiooniallikaid.
- 3.5. Toimetus kontrollib, eelkõige kriitilise materjali korral, informatsiooni tõesust ja allikate usaldusväärsust. Ka juhul kui avaldatava/edastatava materjali autoriks ei ole toimetuse töötaja, kontrollib toimetus oluliste faktide tõesust.
- 3.7. Ajakirjanik kasutab heli- ja pildiülesvõtete ning informatsiooni hankimisel ausaid võtteid, välja arvatud juhtudel, kui avalikkuse huvid nõuavad sellise informatsiooni avaldamist, mida pole võimalik hankida ausal viisil.

# Eesti ajakirjanduseetika koodeks

4. Avaldamisreeglid.

4.2. Konflikti sisaldava materjali puhul peab ajakirjanik ära kuulama kõik osapooled.

4.5. Enesetappude ja enesetapukatsete uudisväärtust tuleb tõsiselt kaaluda.

4.6. **Andmeid ja arvamusi konkreetsete inimeste tervisliku (nii vaimse kui füüsilise) seisundi kohta ei avaldata, välja arvatud juhul, kui inimene on andmete avaldamisega nõus või kui niisuguste andmete avaldamist nõuab avalikkuse huvi.**

4.8. Avaldades materjale õigusrikkumistest, kohtuasjadest ja õnnetustest peab ajakirjanik kaaluma, kas asjaosaliste identifitseerimine on tingimata vajalik ja milliseid kannatusi võib see asjaosalistele põhjustada. Ohvrid ja alaealisi kurjategijaid üldjuhul avalikkuse jaoks ei identifitseerita.

4.9. **Inimese eraelu puutumatus rikkuvaid materjale avaldatakse vaid juhul, kui avalikkuse huvid kaaluvad üles inimese õiguse privaatsusele.**

4.10. Tsitaatide, fotode, heli- ja videomaterjali kasutamisel originaalist erinevas kontekstis tuleb olla ettevaatlik. Eksitus-ohulik montaaž, samuti heli või pildi moonutus olgu varustatud asjakohase märke või teadustusega.

# Eesti ajakirjanduseetika koodeks

## 5. Vastulause.

**5.1. Kui kellegi kohta avaldatakse tõsiseid süüdistusi, tuleks talle võimaluse korral pakkuda kommentaari võimalust samas numbris või saates.**

5.2. Vastulausega on õigus parandada avaldatud materjalis esinevaid faktivigu ja tsitaate. Vastulauseks ei saa nõuda rohkem ruumi/aega, kui oli kasutada kriitikaks. Vastulause tuleb avaldada viivitusteta ja märgataval kujul, ilma toimetusepoolsete hinnanguliste kommentaarideta.

5.3. Ebaõige informatsiooni ilmumise korral tuleb avaldada parandus.



# AMA meditsiinieetika koodeks

## **Seisukoht 5.04 – Suhtlemine meediaga: erialase vastutuse standardid.**

Arstidel on eetiline ja juriidiline kohustus kaitsta patsientide privaatsust ja teisi seadustest tulenevaid õigusi. Kui meedia esindajad küsivad teavet konkreetse patsiendi kohta, siis peab arst enne selle esitamist saama patsiendi või tema volitatud esindaja nõusoleku. Arst võib esitada vaid niisugust teavet, mille kohta on ta saanud volituse või avalikkusele üldtuntud teadmisi. Arsti-patsiendi suhe ning selle konfidentsiaalne loomus peavad säilima.

# Arstide suhtlemine ajakirjandusega

- Tuleb lähtuda oma valdkonna tõekspidamistest;
- Meedial ei ole õigust ega võimalustki meditsiini ahistada, kui arstid teavad ajakirjanikega suheldes oma õigusi ja väljendavad oma hoolikalt kaalutletud positsioone. NB! Kunagi ei maksa pressiga suheldes kiirustada ega alluda nende diktaadile.
- Raske on varjata tegelikke möödalaskmisi, pigem möönda nende olemasolu kui esitada tegelikkusele mittevastavat informatsiooni.

# Arstide terviseedenduslik suhtlemine meediaga

- Arstivandest: “..... Minu tegevuse sihiks olgu tervise säilitamine ja edendamine, haiguste ennetamine, haigete ravimine ning nende kannatuste leevendamine. ....
- Arsti moraalseks kohuseks on tegelda ka kõikide võimalike vahenditega tervise edendamisega ühiskonnas laiemalt ning selleks pakub meedia väga häid võimalusi, mida tuleks igal juhul kasutada.

## VI. Arstide tegevus avalikel veebisaitidel ja sotsiaalmeedias;

- Sotsiaalmeedia võimalused on meedikute suhtlust patsientide, kolleegide ning teiste sotsiaalsete gruppidega oluliselt avardanud nii sõnumivahetuse haarde kui kiiruse mõttes;
- Sotsiaalmeedias on märgata on teatud tavapärase sotsiaalsete rollide piirjoonte hägustumist ja uute koosluste teket;
- Sotsiaalmeedias toimuv avaldab järjest tugevamat mõju ka mujal ühiskonnas toimuvale.

# Meditšiinieetika põhimõtted sotsiaalmeedias tegutsemisel

- Sotsiaalmeedias tegutsemisel jäävad kehtiva kõik olemasolevad meditsiinieetika põhimõtted;
- Neist mõnede (nt isikuautonoomia austamisest tulenevate põhimõtete) järgimine võib muutuda senisest keerukamaks;
- Standardid on fikseeritud nt WMA seisukohas sotsiaalmeedia professionaalseks ja eetiliseks kasutamiseks (2011) ja

## AMA eetikakoodeksi seisukoht 9.124: professionaalsus sotsiaalmeedia kasutamisel I

- Arstid peavad olema teadlikud konfidentsiaalsuse ja patsiendi privaatsuse tagamise standarditest mistahes keskkonnas, sh reaalajas toimivates keskkondades (*online*), ja hoiduma nendes identifitseeritavate patsientide kohta reaalajas andmete esitamisest;
- Sotsiaalsete suhtlusvõrgustike kasutamisel tuleb kasutada sobivaid privaatsusseadeid, kuid arvestama peab ometigi võimalusega, et kord internetti sattunud informatsioon jääb sinna igaveseks.

## AMA eetikakoodeksi seisukoht 9.124: professionaalsus sotsiaalmeedia kasutamisel II

- Arstid peavad regulaarselt jälgima iseendi kohalolu internetis, et tagada nendega seotud veebilehtedel oleva teabe täpsus ja asjakohasus. Sama kehtib võimaluste piires ka teiste poolt arstide kohta esitatud info kohta.
- Kui patsientidega suheldakse internetis, siis peavad arstid sealgi järgima arsti-patsiendi suhte eetilisi põhimõtteid, nagu mistahes muus situatsioonis.

## AMA eetikakoodeksi seisukoht 9.124: professionaalsus sotsiaalmeedia kasutamisel III

- Elukutsega seotud tegevuste markeerimiseks peaksid arstid reaalsajas teabe esitamisel eristama selle isiklikku või erialase tegevusega seotud tausta ja sisu.
- Kui märgatakse kolleegi poolt esitatud ebaprofessionaalset teavet, siis on arstil kohustus sellest andmeallikat teavitada. Kui tegemist on olulise rikkumisega ja andmeallikas ei soovi teavet korrigeerida, siis tuleb juhtumist teavitada asjakohast institutsiooni.



## AMA eetikakoodeksi seisukoht 9.124: professionaalsus sotsiaalmeedia kasutamisel IV

- Arstid peavad tunnetama, et nende tegevus internetis võib halvendada nende mainet patsientide ja kolleegide seas, mõjutada nende erialast karjääri (iseäranis residentidel ja arstiüliõpilastel) ja õõnestada avalikkuse usaldust meditsiini kui elukutse suhtes.

# Kokkuvõte

- Arsti positsioon patsiendi privaatsuse tagamise ja avalike huvide vahel võib olla keerukas ja mitmekesine, kuid enamusel juhtudest peaks konkreetse patsiendi huvid olema tähtsamad kui ühiskonna huvid.
- Mitmekülgne, paindlik ja tõhus oma professionaalsetest, sh eetilistest, kaanonitest lähtuv suhtlemine avalikkusega tagab igale konkreetsele arstile ja kogu tsunftile õiglase ja väarika positsiooni ühiskonnas.

# Kirjandus

- Juhendmaterjal kaamerate kasutamise kohta. Andmekaitseinspeksioon; 2013.
- Eesti arstieetika koodeks; 2008.
- WMA Statement on the Professional and Ethical use of Social Media; 2011.
- Opinion 9.124 - Professionalism in the Use of Social Media (2011). AMA Code of Medical Ethics; 2001.