

## GOOD MEDICAL PRACTICE

### SAMBUTAN IKATAN DOKTER INDONESIA CABANG JAKARTA BARAT

Salam sejahtera,

Buku "Good Medical Practice" yang diterbitkan oleh "Medical Practitioner Board of Victoria" berisi hal hal penting yang perlu diketahui oleh seorang dokter dalam menjalankan praktek kedokteran dan ini bersifat universal

Ikatan Dokter Indonesia Cabang Jakarta Barat sebagai organisasi profesi kedokteran yang mempunyai tugas membina anggotanya, khususnya dokter-dokter di wilayah Jakarta Barat merasa perlu memberikan buku ini sebagai pengetahuan dalam menjalankan praktek kedokterannya. Buku ini akan dibagikan secara cuma-cuma kepada anggota IDI khususnya cabang Jakarta Barat

Kami ingin mengucapkan terima kasih kepada Dr. Hermansyur Kartowisastro, SpB (KBD) yang telah memperkenalkan buku ini dan Dr. Henri P. Sintoro yang telah membantu menerjemahkannya ke dalam bahasa Indonesia.

Ketua IDI Cabang Jakarta Barat

Ttd

**dr. Tony S. Natarman**

### PRAKTEK KEDOKTERAN YANG BAIK

1. Semua pasien berhak atas standar praktek dan perawatan yang baik dari dokter. Elemen penting terkandung didalamnya ialah kompetensi profesional; hubungan erat dengan pasien dan sejawat serta kewajiban mengikuti kode etik kedokteran

### PERAWATAN KLINI YANG BAIK

#### Standar praktek dan perawatan yang baik

2. Perawatan klinis yang baik harus meliputi
  - o penilaian adekuat kondisi pasien sesuai keluhan/gejala, jika perlu, dilakukan pemeriksaan yang tepat
  - o merencanakan dan memberikan pemeriksaan atau penatalaksanaan jika diperlukan
  - o melakukan tindakan yang sesuai/tepat jika perlu
  - o merujuk pasien ke dokter lebih ahli sesuai indikasi
3. Dalam melakukan penanganan, dokter harus:
  - o bekerja dalam batas kompetensi profesional
  - o bersedia melakukan konsultasi dengan sejawat
  - o bekerja kompeten dalam menegakkan diagnosis, memberikan dan merencanakan penatalaksanaan
  - o menjaga rekam medis pasien tetap jelas, akurat, dan dapat dibaca dalam melaporkan hasil pemeriksaan klinis, keputusan yang diambil, informasi dan penatalaksanaan yang diberikan kepada pasien.
  - o mengupayakan sejawat mendapatkan informasi berkesinambungan saat melakukan rawat bersama.
  - o melakukan tindakan untuk menekan rasa sakit atau distress pasien bila terapi kuratif tidak memungkinkan
  - o meresepkan obat dan melakukan penatalaksanaan hanya bilamana mengetahui keadaan

dan kebutuhan pasien. Sebaiknya tidak merekomendasikan pemeriksaan atau penatalaksanaan yang tidak perlu kepada pasien dan tidak menunda penatalaksanaan yang tepat maupun merujuk pasien.

- melaporkan reaksi obat yang merugikan dan bekerjasama memenuhi permintaan informasi dan organisasi yang memantau kesehatan masyarakat
  - mendayagunakan fasilitas kedokteran yang tersedia seefisien mungkin
4. Jika dokter memiliki alasan bahwa kemampuannya dalam menangani pasien terganggu akibat peralatan atau fasilitas yang tidak adekuat, maka harus diambil tindakan yang tepat. Dokter harus memperhatikan tanggung-jawabnya dan mengambil langkah untuk memecahkan masalah tersebut
  5. Pemeriksaan atau penatalaksanaan yang diberikan atau direncanakan oleh dokter harus didasarkan atas penilaian klinis akan kebutuhan pasien dan tingkat efektivitas penatalaksanaan. Dokter hendaknya tidak mengikuti pandangan “gaya hidup, budaya, kepercayaan, suku bangsa, warna kulit, jenis kelamin, seksualitas, kekurangan, usia, status ekonomi/sosial” pasien dalam menentukan penatalaksanaan yang akan diberikan/direncanakan. Dokter tidak boleh membatalkan atau menunda penatalaksanaan karena menganggap tindakan pasien sebagai penyebab kondisinya.
  6. Jika dokter meyakini bahwa kepercayaannya dapat mempengaruhi nasehat atau penatalaksanaan, maka dokter sebaiknya menjelaskan permasalahannya kepada pasien dan menyarankan bahwa pasien memiliki hak berobat ke dokter lain
  7. Dokter harus menekankan prioritas pemeriksaan dan penatalaksanaan pasien berdasarkan kebutuhan klinis.
  8. Dokter tidak boleh menolak memberikan tatalaksana kepada pasien yang dinilai mendatangkan risiko bagi dokter. Jika keadaan pasien berisiko bagi kesehatan atau keamanan dokter maka dokter harus mengambil tindakan untuk melindungi diri sendiri sebelum melakukan pemeriksaan dan penatalaksanaan pasien.

#### **Penatalaksanaan dalam kegawatdaruratan**

9. Dalam keadaan gawat darurat, dimanapun terjadi, seorang dokter harus mencari orang yang dapat membantunya dalam memberikan pertolongan sesuai dengan prosedur.

#### **Menjaga praktek kedokteran yang baik**

##### Mengikuti kemajuan dunia kedokteran

10. Setiap dokter harus meningkatkan keilmuan dan keahliannya sesuai dengan perkembangan ilmu. Dokter harus berpartisipasi secara teratur dalam kegiatan edukasi untuk mempertahankan dan mengembangkan kompetensi dan kemampuannya.
11. Praktek kedokteran diatur oleh hukum dan etika kedokteran. Oleh sebab itu seorang dokter juga harus mengikuti perkembangan dunia hukum terkait dan kode etik kedokteran.

##### Menjaga kemampuan

12. Seorang dokter harus bekerja dengan sejawat dalam mengawasi dan menjaga kualitas perawatan yang diberikan dengan menitikberatkan pada keselamatan pasien. Secara garis besar seorang dokter harus:
  - berpartisipasi dalam audit kedokteran dan klinis secara teratur dan sistematis sesuai data yang ada. Jika perlu, dokter harus merespon hasil audit dengan meningkatkan kemampuan diri misal lebih banyak mengikuti pelatihan
  - memberikan respon membangun terhadap hasil tinjauan, penilaian atau pengharapan akan kemampuan seorang dokter
  - berpartisipasi dalam pertemuan terbatas dan melaporkan upaya menekan risiko pasien

#### **Pendidikan dan Pelatihan, Penilaian**

### Membuat penilaian dan memberikan rekomendasi

13. Dokter harus bertindak jujur dan obyektif saat menilai kemampuan individu termasuk dokter yang ia bombing / latih. Dokter hanya akan membahayakan jiwa pasien jika merekomendasikan kompetensi seseorang yang sebenarnya tidak memenuhi standar praktek kedokteran.
14. Dokter harus memberikan pendapat sejujur-jujurnya dalam memberikan rujukan untuk, atau menulis laporan mengenai sejawat. Saat merujuk, dokter harus memberikan semua informasi relevan terkait dengan kompetensi, kemampuan dan perilaku sejawatnya

### **Pendidikan dan Pelatihan**

15. Dokter harus bersedia ikut serta dalam edukasi mahasiswa maupun sejawat
16. Jika dokter memiliki tanggung jawab untuk mengajar, maka dokter tersebut harus mengembangkan keahlian, perilaku dan praktek kedokteran untuk menjadi guru yang kompeten. Dokter tersebut harus meyakinkan bahwa mahasiswa maupun sejawat junior telah dibimbing dengan tepat.

---

## **Hubungan Dengan Pasien**

---

### Meminta persetujuan pasien (Informed Consent)

17. Dokter harus menghargai hak pasien untuk terlibat penuh dalam pengambilan keputusan. Jika perlu, dokter harus menjelaskan apa dan mengapa yang akan dilakukan, risiko atau efek samping bermakna terkait dan meminta persetujuan sebelum memeriksa keadaan pasien atau memberikan penatalaksanaan.

### Menghormati kerahasiaan pasien

18. Dokter harus merahasiakan informasi keadaan pasien. Dalam kondisi pengecualian, dibutuhkan alasan tepat untuk memberikan informasi tanpa persetujuan pasien dan harus mengikuti panduan yang ada serta bersiap untuk mempertanggung-jawabkan keputusan tersebut terhadap pasien dan pengadilan.
19. Keberhasilan hubungan dokter-pasien tergantung pada kepercayaan. Untuk membangun dan mempertahankan kepercayaan, seorang dokter harus
  - o jujur, penuh pertimbangan dan kebenaran
  - o menghormati privasi dan martabat pasien
  - o menghormati hak pasien membatalkan partisipasinya dalam pendidikan/penelitian dan memastikan penolakannya tidak berdampak merugikan hubungan dokter-pasien.
  - o menghormati hak pasien mencari pendapat kedua
  - o sedia setiap saat untuk dihubungi oleh pasien atau sejawat ketika sedang bertugas
20. Dokter tidak boleh membiarkan kepercayaan yang diberikan pasien rusak akibat hubungan pribadi. Dokter tidak boleh menggunakan posisi profesinya untuk membangun hubungan emosional atau seksual yang tidak tepat dengan pasien atau seseorang yang dekat dengannya

---

## **Komunikasi Yang Baik**

---

21. Komunikasi yang baik pasien dan dokter sangat penting demi penatalaksanaan efektif dan hubungan kepercayaan. Komunikasi yang baik meliputi:
  - o mendengarkan keluhan pasien dan menghormati pandangan dan kepercayaannya.
  - o memberi informasi yang dibutuhkan pasien mengenai keadaan, terapi dan prognosis dalam bahasa yang dapat dipahami pasien termasuk obat yang akan diresepkan, informasi efek samping serius dan dosis yang tepat.
  - o memberi informasi kepada suami/istri pasien, kerabat dekat atau perawatnya memerlukan ijin pasien terlebih dahulu. Bila pasien tidak dapat memberikan ijinnya, maka dokter seharusnya memberi informasi hanya pada kerabat dekat pasien kecuali

dokter percaya bahwa pasien tidak akan berkeberatan.

22. Jika pasien dalam perawatan dokter menghadapi bahaya, maka dokter harus bertindak tepat mengatasi masalah. Dokter harus menjelaskan selengkap dan sejelas mungkin apa yang telah terjadi dan kemungkinan efek jangka pendek maupun panjang kepada pasien. Jika perlu, dokter harus meminta maaf. Jika pasien adalah orang dewasa yang tidak memenuhi kapasitas tersebut, maka penjelasan harus diberikan pada seseorang yang bertanggungjawab kepada pasien, atau suami/istri pasien, kerabat dekat/teman yang mengikuti penanganan pasien kecuali dokter percaya bahwa pasien tidak akan berkeberatan. Pada pasien anak, penjelasan yang sejujur-jujurnya diberikan kepada orang tua dan anak jika anak tersebut memiliki kedewasaan dalam memahami kondisi yang terjadi.
23. Jika seorang anak dalam penanganan dokter meninggal dunia maka dokter tersebut harus memberikan penjelasan terbaik sesuai keilmuannya, alasan dan ruang lingkup kematian pasien kepada orang tuanya. Demikian pula pada orang dewasa, dokter harus memberikan informasi kepada suami/isteri pasien, kerabat dekat atau teman yang terlibat dalam penanganan pasien.

### **Memutuskan Hubungan Profesional dengan Pasien**

24. Kadangkala, dalam keadaan tertentu dimana pasien bertindak kasar terhadap dokter atau sejawatnya atau terus bertindak tanpa pertimbangan/alasan yang merusak kepercayaan dokter dan pasien maka dokter menganggap perlu untuk memutuskan hubungan profesional dengan pasien. Pada keadaan ini, dokter harus mengambil keputusan yang adil dan siap mempertanggungjawabkan keputusan tersebut.  
Dokter tidak boleh mengakhiri hubungan dengan pasien karena pasien mengeluhkan kinerja dokter/karena pengaruh finansial penatalaksanaan pasien dalam praktek kedokteran.
25. Dokter harus memberikan informasi kepada pasien baik secara langsung maupun tertulis mengenai alasan mengakhiri hubungan profesionalnya. Dokter harus mengambil langkah untuk memastikan bahwa perencanaan alih rawat berkesinambungan pasien telah dibuat dan mengalihkan rekam medis pasien pada dokter lain sendiri mungkin

### **Menghadapi Permasalahan Praktek Profesional**

#### Kemampuan sejawat

26. Dokter harus melindungi pasien dan risiko terpajan bahaya oleh dokter atau praktisi kesehatan lainnya.
27. Jika dokter meyakini bahwa dokter/praktisi kesehatan lainnya berisiko terhadap pasien, maka dokter tersebut harus memberikan penjelasan yang jujur pada individu tersebut untuk mengikuti prosedur.
28. Bila memiliki tanggung-jawab penatalaksanaan, dokter harus memastikan bahwa mekanisme telah berjalan sebagaimana mestinya sehingga sejawat dapat lebih memahami risiko terhadap pasien.

#### Keluhan dan permohonan formal

29. Pasien mengeluhkan penanganan/penatalaksanaan yang ia terima berhak mendapat respon terbuka, membangun dan jujur meliputi penjelasan mengenai apa yang telah terjadi dan permohonan maaf. Dokter tidak boleh membiarkan keluhan pasien mengganggu penanganan atau penatalaksanaan.
30. Dokter harus bekerjasama penuh dalam penanganan pasien dan membuka diri terhadap sejumlah keluhan yang disampaikan. Dokter harus memberikan informasi relevan kepada pihak yang berkepentingan dalam penilaian profesi dokter dan sejawatnya, terkait perilaku, kemampuan dan kesehatan.
31. Jika dokter bebas tugas dan bagian atau dilarang melakukan praktek terkait kemampuan atau perilaku, wajib melaporkan tempat bekerjanya.

32. Dokter harus membantu petugas jenazah/ procuratctr fiscal dengan memberikan informasi relevan terkait dengan kematian pasien. Bilamana bukti dokter dapat diproses sebagai tuntutan kriminal yang menentang dokter maka dokter berhak untuk tetap diam.

#### Klaim Asuransi

33. Demi kebaikan dokter dan pasien maka dokter memerlukan asuransi yang adekuat atau jaminan profesional untuk perlindungan praktek kedokteran.

---

### **Bekerja Dengan Sejawat**

---

#### Memperlakukan sejawat dengan adil

34. Dokter harus bertindak adil dengan sejawat. Sesuai hukum berlaku, tidak boleh ada diskriminasi terhadap sejawat dan segi apapun seperti jenis kelamin, suku bangsa dan kekurangannya. Dokterjuga tidak boleh membiarkan perbedaan ini mempengaruhi hubungan profesionalnya.
35. Dokter tidak boleh merusak kepercayaan pasien akan penanganan/penatalaksanaan yang diterima atau dengan menyalahkan dokter lain yang memberikan terapi karena rasa dengki atau dengan memberikan kritik yang tidak mendasar

---

### **Bekerja Dalam Tim Dokter**

---

36. Pelayanan kesehatan meliputi berbagai disiplin ilmu. Bekerja dalam sebuah tim tidak mengubah tanggung jawab dokter. Dalam sebuah tim, seorang dokter harus:
- menghormati keahlian dan peran sejawat
  - menjaga hubungan profesional dengan pasien
  - menjalin komunikasi yang efektif dengan sejawat di dalam maupun di luar tim.
  - Memastikan pasien dan sejawat memahami status profesional, spesialisasi, peranan dan tanggung jawab dokter dalam tim dan tanggung jawab pada setiap aspek penanganan pasien.
  - Berpartisipasi dalam tinjauan standar dan kemampuan tim serta membuat langkah untuk memperbaiki kekurangan
  - Bersedia bersikap terbuka dan sportif terhadap permasalahan terkait kemampuan, perilaku dan kesehatan anggota tim.

---

### **Memimpin Tim Medis**

---

37. Jika memimpin sebuah tim maka dokter harus memastikan bahwa;
- Anggota tim medis memenuhi standar dan pe sesuai dengan panduan
  - Setiap permasalahan yang mengganggu sejawat akan profesi lainnya harus mendapatkan perhatian dan segera diselesaikan.
  - Semua anggota tim memahami tanggung jawab pribadi dan kolektif untuk keselamatan pasien dan mampu bersikap terbuka dan jujur dalam menerima dan membahas permasalahan
  - Setiap penanganan pasien dilaksanakan dalam koordinasi dan pasien harus mengetahui siapa yang akan dihubungi jika mereka memiliki pertanyaan atau masalah
  - Tinjauan dan audit standar dan kemampuan tim harus dilakukan secara teratur dan setiap kekurangan yang ada harus diperbaiki
  - Sistem dibentuk untuk mendukung mengatasi permasalahan terkait kemampuan, perilaku dan kesehatan anggota tim.

---

### **Merencanakan Perlindungan**

---

39. Saat akan bebas tugas, perencanaan penanganan medis pasien harus sudah dibuat. Perencanaan ini meliputi prosedur alih rawat dan komunikasi yang jelas antar dokter.
40. Saat akan membuka praktek kedokteran, dokter yang bertugas harus memenuhi kualifikasi, berpengalaman, memiliki ilmu dan keahlian yang cukup untuk menjalankan tugas dan tanggung jawabnya.

### **Berbagi Informasi dengan Sejawat**

42. Sesuai harapan pasien akan dokter, seorang dokter, biasanya dokter umum harus dapat memberikan informasi sepenuhnya dan bertanggung jawab untuk menjaga kelanjutan penanganan medis pasien.
43. Dokter harus memastikan bahwa pasien mengetahui bagaimana informasi disebarkan dalam tim dan kepada siapa saja yang akan melakukan penanganan.  
Jika pasien berkeberatan maka dokter harus menjelaskan manfaat informasi itu disebarkan dalam tim, tetapi dokter tidak boleh memaksa jika pasien bersikeras.
44. Saat akan merujuk pasien, dokter harus memberikan semua informasi yang relevan mengenai riwayat perjalanan penyakit pasien dan kondisi terkini
45. Jika anda memberikan penatalaksanaan atau nasehat kepada pasien tetapi bukan dokter pribadi pasien, seharusnya anda memberitahu dokter yang menangani pasien mengenai hasil pemeriksaan dan terapi yang diberikan serta informasi penting untuk kelanjutan penanganan pasien kecuali pasien merasa keberatan. Jika pasien tidak dirujuk kepada anda oleh dokter umum, maka anda harus menginformasikan dokter umum sebelum memulai penatalaksanaan kecuali dalam keadaan gawat darurat. Jika anda tidak memberitahu dokter yang menangani pasien sebelum atau sesudah memberikan terapi maka anda harus bertanggungjawab untuk memberikan dan merencanakan seluruh tindak lanjut pasien hingga ada dokter yang mengambil alih perawatan pasien.

### **Delegasi dan Rujukan**

46. Delegasi meliputi permintaan kepada perawat, dokter, dokter muda atau praktisi kesehatan lainnya untuk memberikan penatalaksanaan atas perkenan dokter. Saat mendelegasikan penanganan/ penatalaksanaan, dokter harus memastikan bahwa orang yang menerima delegasi tersebut memiliki kompetensi untuk menjalankan prosedur/ memberikan terapi. Dokter harus selalu memantau informasi terbaru mengenai pasien dan penatalaksanaan yang diberikan. Apapun yang terjadi, dokter tersebut harus bertanggung jawab akan keseluruhan penatalaksanaan yang diberikan.
47. Rujukan meliputi transfer sebagian atau seluruh tanggung jawab penanganan pasien, biasanya bersifat sementara atau untuk tujuan tertentu misalnya pemeriksaan tambahan, penanganan atau penatalaksanaan yang berada diluar kompetensinya. Biasanya seorang dokter akan merujuk pada dokter lainnya yang lebih berkompetensi.

### **Kejujuran**

#### **Memberikan informasi pelayanan kedokteran**

48. Publikasi informasi pelayanan kedokteran harus mengandung informasi yang faktual. Publikasi dilakukan sesuai dengan hukum dan panduan standar periklanan.
49. Informasi yang dipublikasikan harus mencantumkan nilai kualitas pelayanan yang diberikan. Informasi tersebut tidak boleh memberikan jaminan kesembuhan atau mengeksplotasi pasien yang kurang memiliki pengetahuan kedokteran.
50. Informasi dalam publikasi pelayanan kedokteran tidak boleh mengandung unsur pemaksaan misalnya membangkitkan rasa takut pasien akan kesehatannya dimasa mendatang. Periklanan pelayanan tersebut tidak boleh dilakukan dengan mengunjungi atau melakukan kontak telepon

dengan pasien yang prospektif baik secara pribadi maupun melalui seorang asisten.

### **Menulis laporan, memberikan bukti dan dokumen**

51. Kejujuran dan kepercayaan menjadi dasar saat menulis laporan, mengisi formulir atau memberikan bukti. Hal ini berarti bahwa seorang dokter harus memiliki alasan kuat dalam verifikasi setiap pernyataan sebelum mengisi sebuah dokumen. Dokter tidak boleh menulis atau menandatangani dokumen salah/tidak relevan.

### **Penelitian**

52. Penanganan dan keselamatan pasien harus diutamakan bila berpartisipasi dalam penelitian. Dokter harus memastikan bahwa penelitian tersebut telah mendapat persetujuan dan komite kode etik penelitian independen dan pasien telah memberikan informed consent-nya. Penelitian harus dijalankan dengan jujur dan integritas.

### **Kesepakatan Finansial dan Komersial**

53. Dokter harus jujur dan terbuka mengenai penentuan finansial dengan pasien. Dalam hal ini:
  - Dokter memberikan informasi biaya perawatan sebelum meminta persetujuan pasien, bila memungkinkan
  - Dokter tidak boleh mengeksploitasi pasien yang kurang pengetahuan kedokterannya saat menentukan biaya pelayanan
  - Dokter tidak boleh mendorong pasien untuk memberikan, meminjamkan uang atau benda yang secara langsung maupun tidak langsung menguntungkan dokter. Tidak boleh ada unsur paksaan kepada pasien maupun keluarganya.
  - Dokter tidak boleh memaksa pasien untuk menerima penatalaksanaan pribadi
54. Dokter harus jujur dalam kesepakatan finansial dan komersial dengan pasien, asuransi dan organisasi atau individual lainnya. Dalam hal ini:
  - Dalam mengatur keuangan, pastikan untuk memisahkan dana tersebut dari keuangan pribadi
  - Sebelum membeli barang, anda harus memastikan keadaan finansial yang relevan dan kebutuhan komersial yang akan dibeli

### **Pertentangan Keinginan (Conflict of Interest)**

55. Seorang dokter harus bertindak sesuai harapan pasien saat memutuskan rujukan dan menyediakan/merencanakan penanganan atau penatalaksanaan dan tidak boleh meminta atau menerima hadiah yang akan mempengaruhi penilaian

### **Daya tarik finansial Rumah Sakit/Organisasi Medis lainnya**

56. Jika dokter tertarik secara finansial / komersial dalam suatu organisasi yang menyediakan jasa pelayanan kesehatan atau perusahaan farmasi/biomedis lainnya, maka jangan sampai hal ini mempengaruhi dokter dalam meresepkan obat, menangani/ merujuk pasien.
57. Jika dokter tertarik secara finansial atau komersial dalam suatu organisasi dan berencana merujuk pasien untuk pemeriksaan atau penatalaksanaan, maka dokter harus memberi penjelasan kepada pasien.
58. Memberikan penatalaksanaan pasien dalam sebuah institusi dimana seorang dokter atau keluarganya mempunyai ketertarikan finansial/ komersial dapat memicu konflik keinginan yang serius. Jika hal ini terjadi, pasien harus mewaspadaai daya tarik finansial ini. Dengan kata lain, jika dokter menawarkan pelayanan spesialisik maka dokter tersebut tidak boleh

menerima pasien kecuali dirujuk dan dokter lain yang bertanggungjawab dalam penatalaksanaan pasien tersebut. Jika anda adalah dokter umum dengan ketertarikan finansial di suatu lingkungan, diharapkan untuk tidak menyediakan pelayanan kedokteran di dalam rumah tempat tinggal kecuali atas permintaan pasien atau tidak ada alternatif lain.

---

## Kesehatan

---

### **Jika Kesehatan Dokter berisiko terhadap pasien**

59. Jika dokter menderita kondisi serius/penyakit yang dapat menular kepada pasien atau mengganggu penilaian/ kemampuan dokter maka disarankan agar dokter tersebut mengikuti nasehat dan konsultan kesehatan okupasi atau sejawat lain yang terkait mengenai perlu tidaknya dan bagaimana memodifikasi prakteknya. Jangan mempercayai penilaian anda sendiri akan risiko terhadap pasien.
60. Jika dokter menderita kondisi serius yang dapat menular kepada pasien, maka dokter tersebut harus menjalani pemeriksaan yang diperlukan dan bertindak sesuai dengan saran yang diberikan oleh sejawat yang berkualifikasi mengenai terapi yang perlu dan/atau modifikasi dalam praktek kedokteran yang dilakukan.