Image not found or type unknown

Propozycja zmiany art. 40. oraz 41. KEL. Nowelizacja Kodeksu Etyki Lekarskiej

Komisja Etyki Lekarskiej Naczelnej Rady Lekarskiej przygotowała propozycję zmiany art. 40. oraz art. 41. dotyczących wydawania zaświadczeń lekarskich.
Na zgłoszenia, uwagi i komentarze do omówień Komisja Etyki Lekarskiej będzie czekać do stycznia 2024 r. Wszelkie uwagi i opracowania należy przesyłać na adres: kel@nil.org.pl.

- Obecnie art. 40 oraz art. 41. KEL brzmią:

Art. 40. Wydawanie zaświadczeń lekarskich jest dozwolone jedynie na podstawie aktualnego badania lub odpowiedniej dokumentacji.
Art. 41. Każde zaświadczenie lekarskie lub inny dokument medyczny powinien umożliwiać identyfikację lekarza, który go wystawił. Treść dokumentu powinna być zgodna z wiedzą i sumieniem lekarza. Nie może być ona formułowana przez lekarza pod presją lub w oczekiwaniu osobistych korzyści.

- Komisja Etyki Lekarskiej NRL proponuje następującą zmianę:

Art. 40. Wydawanie zaświadczeń lekarskich i innych dokumentów medycznych jest dozwolone jedynie na podstawie aktualnego osobistego badania lub odpowiedniej aktualnej dokumentacji.
Art. 41. Każde zaświadczenie lekarskie lub inny dokument medyczny powinien umożliwiać identyfikację lekarza, który go wystawił. Treść dokumentu powinna być zgodna z wiedzą i kompetencjami lekarza oraz powinna zawierać rzetelne informacje o stanie zdrowia pacjenta. Nie może być ona formułowana przez lekarza pod presją lub w oczekiwaniu osobistych korzyści.

- Argumentacja wprowadzenia zmian Komisji Etyki Lekarskiej NRL:

Wykonywanie zawodu lekarza zdefiniowane w art. 2 ust.1 Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty polega m.in. na wydawaniu opinii i orzeczeń lekarskich, a stosowane w KEL pojęcie „zaświadczenia” należy uznać zgodnie z pragmatyką stosowaną przez sądy lekarskie za ustawowe określenie „orzeczenia”. Lekarz wydaje zaświadczenie na podstawie aktualnego badania lub odpowiedniej dokumentacji. Oznacza to także możliwość wydania zaświadczenia zarówno na podstawie badania i jednocześnie dokumentacji medycznej.
W art. 41 mowa jest o zaświadczeniu lekarskim lub innym dokumencie medycznym. Oznacza to tym samym całokształt dokumentacji medycznej, jaką wypełnia lekarz, opisując stan zdrowia pacjenta.
Lekarz, wystawiając zaświadczenie, ma obowiązek posługiwania się aktualną wiedzą medyczną, co oznacza zarazem zakaz opierania się na wiedzy nieaktualnej i niezweryfikowanej naukowo.
Lekarz nie może wystawić zaświadczenia pod presją pacjenta sugerującego jakiej treści zaświadczenia oczekuje. Lekarz wydający zaświadczenie niezgodne z prawdą, a także wydając

zaświadczenie w oczekiwaniu osobistych korzyści, naraża się na odpowiedzialność zawodową, karną i cywilną.
Zmiana tytułu rozdziału z „zaświadczenia lekarskie” na „dokumentacja medyczna” podyktowane jest szerszym rozumieniem pojęcia dokumentacji medycznej, a zalecenia etyczne zawarte w art. 40-41 dotyczą wszelkich dokumentów medycznych. Jest to również zgodne z oczekiwaniami i propozycjami środowiska lekarskiego.

- ## Kontekst wprowadzenia zmian:

W propozycji zmian do art. 40 zwróciliśmy uwagę na konieczność przeprowadzenia osobistego badania. Aktualność badania oznacza stan pacjenta na chwilę przed wydaniem zaświadczenia.
Oznacza to, że czas dzielący badanie od wydania zaświadczenia nie jest tak długi, aby można było mieć uzasadnione wątpliwości co do tego, że stan zdrowia pacjenta nie uległ w tym czasie istotnej zmianie.
Dokumentacja medyczna, która może stanowić wyłączną podstawę do wydania zaświadczenia, musi być kompletna i wystarczająca do sporządzenia każdego z elementów składających się na zaświadczenie.
Współczesne warunki świadczenia opieki zdrowotnej istotnie zmieniły środki, za pomocą których lekarz może wykonać badanie będące podstawą zaświadczenia. Oznacza to, że w uzasadnionych przypadkach badanie może być wykonane przez lekarza zarówno w badaniu bezpośrednim, jak też za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności.
Poszerzenie proponowanej treści art. 41 o sformułowanie, że treść dokumentu powinna być zgodna z wiedzą i kompetencjami lekarza oraz powinna zawierać rzetelne informacje o stanie zdrowia pacjenta, ma wskazywać na konieczność niewykraczania przez lekarza poza swoje umiejętności zawodowe, jak opisano w art. 10 KEL, nadto lekarz winien mieć świadomość, że za wystawienie zaświadczenia niezgodnego z prawdą naraża się on na odpowiedzialność zawodową, karną i cywilną.
Należy mieć świadomość, że zaświadczenie lekarskie może zostać wykorzystane przez pacjenta w innych celach niż pierwotny cel jego wydania. Dobrą zasadą jest zatem zawarcie w zaświadczeniu informacji, dla jakich celów jest ono wydawane i kto jest jego adresatem (np. dla lekarza medycyny pracy; celem przedłożenia w sądzie), o ile z samego charakteru zaświadczenia to nie wynika.
W art. 41 mowa jest o zaświadczeniu lekarskim lub innym dokumencie medycznym niezależnie od tego, co jest nośnikiem informacji. Postanowienie to dotyczy więc wszelkich urządzeń dających możliwość utrwalenia i odtworzenia informacji, z zastrzeżeniem konieczności ich oznaczenia tak, by umożliwiały identyfikację lekarza. Dokumentację medyczną stanową m.in. opinie, orzeczenia, historie choroby, wyniki badań, skierowania i recepty.

- ## Powiązane artykuły KEL:

Art. 8. Lekarz powinien przeprowadzać wszelkie postępowanie diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze z należytą starannością, poświęcając im niezbędny czas.
Art. 10.

1. *Lekarz nie powinien wykraczać poza swoje umiejętności zawodowe przy wykonywaniu czynności diagnostycznych, zapobiegawczych, leczniczych i orzeczniczych.*
2. *Jeżeli zakres tych czynności przewyższa umiejętności lekarza, wówczas winien się zwrócić do bardziej kompetentnego kolegi. Nie dotyczy to nagłych wypadków i ciężkich zachorowań, gdy zwłoka może zagrażać zdrowiu lub życiu chorego.*