Image not found or type unknown

Rozmowy o etyce w Gdańsku. Jak dziś zdefiniować przepis KEL dotyczący reklamy?

Od wielu miesięcy Komisja Etyki Lekarskiej Naczelnej Rady Lekarskiej pracuje nad nowelizacją przepisów KEL, by te jak najlepiej były przystosowane do dzisiejszych realiów pracy lekarza i norm etycznych oraz prawnych. Tak ważnie zmiany nie mogą powstać bez udziału specjalistów z dziedzin prawa i etyki oraz samych zainteresowanych, dlatego dotychczasowe propozycje zmian przestawiane są na stronie nil.org.pl.

Podczas spotkania w Gdańsku poświęconego rozmowom o etyce, jeden z najważniejszych tematów dyskusji dotyczył zagadnienia reklamy w kontekście godności zawodu lekarza i lekarza dentysty.

Nowelizacja przepisów Kodeksu Etyki Lekarskiej wymaga konsultacji z lekarzami, dla których samorządność stanowi ważną sferę ich zawodu oraz specjalistami, których wiedza i doświadczenie z pewnością przyczyni się do stworzenia przejrzystych i sprawiedliwych przepisów. Podczas spotkania w Gdańsku dyskutowaliśmy nad zmianami w KEL m.in. z prof. Pawłem Łukowem etykiem i prof. Piotrem Piesiewiczem, prawnikiem zaangażowanym w prace nad zmianą Kodeksu Etyki Adwokackiej – podkreśla przewodniczący Komisji Etyki Lekarskiej NRL Artur de Rosier.

Podobnie, jak w środowisku adwokackim, tak i wśród lekarzy kontrowersje wzbudza kwestia regulacji reklamowania towarów, usług czy też samych lekarzy. Zmieniająca się rzeczywistość, m.in. w sferze pojawienia się mediów społecznościowych i obecności w nich lekarzy powoduje jednak, że brzmienie definicji art. 63 ust. 1., który mówi o tym, że *lekarz tworzy swoją zawodową opinię jedynie w oparciu o wyniki swojej pracy, dlatego wszelkie reklamowanie się jest zabronione*, natomiast ustęp 2 stanowi, że *lekarz nie powinien wyrażać zgody na używanie swego nazwiska i wizerunku dla celów komercyjnych*, nie wyczerpuje spektrum obecnych potencjalnych aktywności lekarzy w Internecie.

Należy zaznaczyć, że działalność lekarzy w mediach społecznościowych w wielu wypadkach ma charakter informacyjno-edukacyjny, dopuszczony Uchwałą nr 29/11/VI Naczelnej Rady Lekarskiej. Niemniej jednak social media mogą służyć im także do reklamy swojej działalności gospodarczej czy konkretnych usług medycznych. Stąd niezwykle ważne jest określenie wartości, których powinien bronić nowy KEL oraz warunków, które lekarz aktywny w Internecie powinien przestrzegać, by tych wartości nie naruszyć.

Profesja lekarza w świetle reklamy

Niektórzy mogą mieć wątpliwości, po co w ogóle w wolnorynkowych okolicznościach regulować kodeksem etyki zagadnienia takie, jak reklama. Tę wątpliwość podczas spotkania w Gdańsku poświęconego rozmowom o etyce starał się rozwiać prof. Paweł Łuków.

Lekarz to zawód szczególny, w którym powierza się coś, co jest dla każdego człowieka fundamentalnie ważne, niezależnie od tego, jakiego jest wyznania, pochodzenia i płci. Prawie każdemu zależy na tym, żeby być zdrowym i możliwie długo żyć. To są dobra fundamentalne, potrzebne każdemu z nas, niezależnie od tego, jakie mamy cele i wartości. Lekarze są tymi, którzy się o te rzeczy troszczą – mówił prof. Łuków.

Przez wyżej wspominany fakt i społeczne znaczenie zawód lekarza nie służy jedynie czerpaniu korzyści materialnych, ale jest przede wszystkim profesją, popartą wysokimi kwalifikacjami i wiedzą, które wymiernie przekładają się na dobro najwyższe – stan zdrowia indywidualnej osoby. To także profesja wymagająca od lekarzy większej niż w ramach innych zawodów staranności,

motywacji i poświęcenia czasu nauce i drugiemu człowiekowi.
Jak wspomniał prof. Łuków wysokie kompetencje i elitarna wiedza lekarzy w zakresie ochrony dobra elementarnego i niezaprzeczalnie ważnego dla wszystkich, jakim jest zdrowie, powoduje przewagę lekarzy w interakcji społecznej nad odbiorcami – pacjentami. Choroba zaś stanowi zagrożenie, któremu należy przeciwdziałać w ramach systemu wzajemnego wsparcia. Społeczne przekonanie w tej kwestii każe traktować jako niesprawiedliwą sytuację, w której czyjś los zależy od loterii. Stąd też powstaje wymóg etyczny, moralny m.in. w kwestiach związanych z reklamą usług zdrowotnych, która w świetle przedstawionych argumentów staje się etycznie problematyczna.
Znajomości wiedzy powszechne niedostępnej, lub też niemożliwej do przyswojenia we własnym zakresie powoduje, że osobami, które mogą sprawować bieżącą prewencyjną kontrolę nad troską lekarzy o najwyższe dobro (zdrowie), powinni być przede wszystkim lekarze. Stąd tak ważne jest ujęcie najważniejszych kwestii współcześnie pojmowanej profesji lekarza w KEL.

Informacja a reklama

Obecnie jednak artykułowi 63. KEL wymyka się, chociażby aktywność lekarzy w mediach społecznościowych i środkach masowego przekazu. Lekarze nierzadko stanowią autorytet społeczny i niekoniecznie ich wypowiedzi muszą wiązać się z promowaniem konkretnych świadczeń zdrowotnych, ale informowaniem na ich temat. W tej kwestii mogą istnieć jednak rozbieżności w etycznej i prawnej interpretacji tego, co stanowi reklamę, a co informację.
Wskazane przez prof. Łukowa warunki etycznej akceptowalności informowania o udzielanych świadczeniach zdrowotnych mogłyby brzmieć:

- merytoryczna trafność i formalna poprawność; kryteria trafności zakorzenione w najlepszych dostępnych źródłach (aktualna wiedza medyczna);
- niewykraczanie poza posiadane kwalifikacje;
- klarowność i dostosowanie do możliwości percepcyjnych odbiorcy;
- brak sformułowań lub form przekazu o charakterze perswazyjnym
- możliwość wiarygodnego wskazania, że konkretny świadczeniodawca lepiej świadczy opiekę od innych;
- wystarczające kompetencje odbiorcy komunikatu, by ocenić zasadność oceny danego świadczeniodawcy, jako dostatecznie lepszy niż inni;
- równa „siła przetargowa” odbiorcy i nadawcy, dzięki której odbiorca ma alternatywne opcje uzyskania tego, co uważa mu za potrzebne.

Rzecz jasna, nie wszystkie spośród wymienionych warunków będą możliwe do spełnienia przez nadawcę informacji. Etyczne kryteria wymagałby jednak spełniania tych warunków. W takich okolicznościach właśnie wyrasta potrzeba skodyfikowania zasad, które trzeba spełnić, by wypowiadane przez lekarza treści nie nosiły znamion reklamy, promocji, czy też chęci wpływu na odbiorcę.

Reklama a informacja handlowa

Choć kwestia współczesnego rozróżniania informacji od reklamy w kontekście usług medycznych stwarza pewne problemy, przepisy Unii Europejskiej zawarte w dyrektywie 2000/31/WE o handlu elektronicznym odnoszą się także do kwestii ogłaszania się, reklamowania przez lekarzy. O potrzebnie odniesienia przepisów krajowych dotyczących zagadnienia reklamy lekarzy mówił podczas spotkania w Gdańsku prof. Piotr Piesiewicz, który brał udział w pracach dotyczących podobnej kwestii w odniesieniu do adwokatów w czasie zmiany Kodeksu Etyki Adwokackiej.

W dotychczasowym rozróżnieniu wprowadzonym przez KEL oraz Uchwałę nr 29/11/VI NRL reklama funkcjonuje jako treść perswazyjna, wywierająca wpływ, informacja natomiast z definicji jest rzeczowa i neutralna. Jednak, jak zaznaczył prof. Piesiewicz, sam sposób zaprezentowania informacji może już wywierać wpływ na odbiorcę, co burzy wspomniane rozróżnienie, a granica między jawną reklamą i „wpływową" informacją zdaje się zacierać. Stąd też w dyrektywie UE znaleźć można nowe w tym kontekście pojęcie informacji handlowej.

Informację handlową stanowi każda forma informacji przeznaczona do promowania, bezpośrednio lub pośrednio, towarów, usług lub wizerunku przedsiębiorstwa, organizacji lub osoby prowadzącej działalność handlową, gospodarczą, rzemieślniczą lub wykonującą zawód regulowany. Informacja handlowa jest komunikacją marketingową albo promocją w rozumieniu nauki o marketingu obejmującą następujące formy: reklamę, public relations, sponsorowanie i sprzedaż osobistą. Czyli mówiąc krótko, obejmuje wszystkie możliwe dostępne narzędzia marketingowe – podkreślił prof. Piesiewicz.

Z przepisów prawa unijnego wynika, że w stosunku do osób wykonujących zawody regulowane (w tym lekarzy i lekarzy dentystów) nie można ustanawiać ogólnego i całkowitego zakazu korzystania z wszelkiego rodzaju informacji handlowych. Możliwe jest jednak wprowadzenie kryteriów ograniczających treści, jakimi mogą posługiwać się przedstawiciele zawodów regulowanych w przekazach promocyjnych.

Informacja handlowa stanowi usługę, którą przedstawiciele zawodu regulowanego mogą świadczyć pod warunkiem zachowania zgodności z zasadami wykonywania zawodu, w szczególności: niezależność, godność i prestiż zawodu, tajemnica zawodowa, rzetelność wobec klientów i innych przedstawicieli zawodu.

Rozwiązanie kwestii zakazu reklamy z jednoczesnym przyzwoleniem na działalność edukacyjno-informacyjną, które przedstawił prof. Piesiewicz, może stanowić zmiana określonych zakazów dotyczących reklamy i zastąpienie jej określeniami kryteriów informacji handlowej opartych o określone przez twórców regulacji wartości, interes nadrzędny oraz zasady wskazane przez UE dla przedstawicieli zawodów regulowanych.

Tworzenie przepisu dotyczącego informacji handlowej nie odbędzie się jednak bez konsultacji środowiskowych. To przede wszystkim lekarze, których zawód będzie chroniony przez ten konkrety przepis, powinni wskazać, za pomocą jakich wskazań chcieliby, by wspomniany interes nadrzędy podlegał ochronie, dlatego w kwestii reklamy/informacji handlowej niezbędne jest przeprowadzenie badań jakościach i ilościowych.

Po opracowaniu przepisu trafi on do konsultacji wewnętrznych i zewnętrznych — a to oznacza, że będzie konsultowany również z pacjentami — oraz zostanie zaopiniowany przez niezależnych ekspertów.

Wszystko po to, by stworzyć jak najlepiej odpowiadający dzisiejszym realiom obyczajowym i prawnym Kodeks Etyki Lekarskiej.

Podczas konferencji „Rozmowy o etyce – Kodeks Etyki Lekarskiej, reklama, psychiatria" eksperci z dziedziny prawa i etyki rozmawiali również na tematy dotyczące antropologicznych podstaw humanizmu w różnych nurtach etyki i psychiatrii, etyki lekarskiej w praktyce seksuologa, czy też autonomii pacjenta w aspekcie stosowania procedury ubezwłasnowolnienia całkowitego.

Adrian Boguski