Image not found or type unknown

Nowelizacja Kodeksu Etyki Lekarskiej – kamień milowy dla środowiska lekarskiego

Nowelizacja Kodeksu Etyki Lekarskiej to ogromny krok naprzód dla środowiska lekarskiego. Zmiany wprowadzone podczas Nadzwyczajnego XVI Krajowego Zjazdu Lekarzy były bardzo oczekiwane i zostały przyjęte po długiej, ale i merytorycznej dyskusji. Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Łukasz Jankowski podkreślił, że uchwalenie znowelizowanej wersji KEL jest historycznym momentem i świętem samorządowej demokracji.

- Daliście fantastyczny materiał do pracy i namysłu nad podstawowym dla nas dokumentem. Bardzo dziękuję. Gratuluję państwu, gratuluję samorządowi. To był naprawdę bardzo ważny i dobry dla nas dzień – powiedział na zakończenie Zjazdu prezes Jankowski, dziękując Komisji Etyki Lekarskiej NRL oraz wszystkim osobom, które wniosły propozycje poprawek.

Nowa wersja KEL świadczy o postępie w kształtowaniu standardów etycznych w praktyce lekarskiej. Jest to również odezwa do społeczeństwa, że lekarze dbają o swoją etykę zawodową i stawiają na wysokie standardy moralne w wykonywaniu swojej pracy.

- Niemal 90 proc. delegatów poparło nowelizację i przyjęło Kodeks Etyki Lekarskiej. To dowód, że lekarze potrafią wspólnie działać w imię wyższych wartości i zasad etycznych. Dziękuję wszystkim, którzy poparli te zmiany i wierzę, że będą one służyć dobru pacjentów oraz podniesieniu standardów zawodu lekarza. Jedność i solidarność lekarzy w tych kwestiach jest niezwykle ważna, dlatego jestem dumny z naszego samorządu i jego skuteczności – skomentował po obradach prezes NRL.

Relacja z 2. dnia Zjazdu

UCHWAŁA Nr 5
NADZWYCZAJNEGO XVI KRAJOWEGO ZJAZDU LEKARZY
z dnia 18 maja 2024 r.
w sprawie Kodeksu Etyki Lekarskiej

Na podstawie art. 38 pkt 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. z 2021 r. poz. 1342) uchwala się co następuje:

§ 1.

Uchwala się Kodeks Etyki Lekarskiej stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Traci moc uchwała Nadzwyczajnego II Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 14 grudnia 1991 r. w sprawie Kodeksu Etyki Lekarskiej (Biuletyn NRL z 1994 r. Nr 1(24)), zmieniona uchwałą Nr 19 III Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 14 grudnia 1993 r. oraz uchwałą Nr 5 Nadzwyczajnego VII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 20 września 2003 r.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2025 r.

Załącznik do uchwały nr 5
Nadzwyczajnego XVI Krajowego Zjazdu Lekarzy

z dnia 18 maja 2024 r.

KODEKS ETYKI LEKARSKIEJ

PRZYRZECZENIE LEKARSKIE

Przyjmuję z szacunkiem i wdzięcznością dla moich Mistrzów nadany mi tytuł lekarza i w pełni świadomy związanych z nim obowiązków przyrzekam:

- obowiązki te sumiennie spełniać;
- służyć życiu i zdrowiu ludzkiemu;
- według najlepszej mej wiedzy przeciwdziałać cierpieniu i zapobiegać chorobom, a chorym nieść pomoc bez żadnych różnic, takich jak: rasa, religia, narodowość, poglądy polityczne, stan majątkowy i inne, mając na celu wyłącznie ich dobro i okazując im należny szacunek;
- nie nadużywać ich zaufania i dochować tajemnicy lekarskiej nawet po śmierci chorego;
- strzec godności stanu lekarskiego i niczym jej nie splamić, a do kolegów lekarzy odnosić się z należną im życzliwością, nie podważając zaufania do nich, jednak postępując bezstronnie i mając na względzie dobro chorych;
- stale poszerzać swą wiedzę lekarską i podawać do wiadomości świata lekarskiego wszystko to, co uda mi się wynaleźć i udoskonalić.

PRZYRZEKAM TO UROCZYŚCIE!

CZĘŚĆ OGÓLNA

Art. 1

1. Zasady etyki lekarskiej wynikają z ogólnych norm etycznych.
2. Zobowiązują one lekarza do przestrzegania praw człowieka i dbania o godność zawodu lekarskiego.
3. Naruszeniem godności zawodu jest postępowanie lekarza, które podważa zaufanie do zawodu.

Art. 2

1. Powołaniem lekarza jest ochrona życia i zdrowia ludzkiego, zapobieganie chorobom, leczenie chorych oraz niesienie ulgi w cierpieniu; lekarz nie może posługiwać się wiedzą i umiejętnością lekarską w działaniach sprzecznych z tym powołaniem.
2. Najwyższym nakazem etycznym lekarza jest dobro chorego – salus aegroti suprema lex esto. Mechanizmy rynkowe, naciski społeczne i wymagania administracyjne nie zwalniają lekarza z przestrzegania tej zasady.

Art. 3

Lekarz wypełnia swoje obowiązki z poszanowaniem człowieka bez względu na wiek, płeć, rasę, wyposażenie genetyczne, narodowość, wyznanie, przynależność społeczną, sytuację materialną, poglądy polityczne, orientację seksualną lub inne uwarunkowania.

Art. 4

Dla wypełniania swoich zadań lekarz zachowuje swobodę działań zawodowych, zgodnie ze swoim sumieniem, aktualną wiedzą medyczną.

Art. 5

Samorząd lekarski ma obowiązek czuwania nad przestrzeganiem zasad etyki oraz zachowaniem godności zawodu przez jego wszystkich członków, a także o to, aby przepisy prawa nie były sprzeczne z zasadami etyki lekarskiej.

CZĘŚĆ SZCZEGÓŁOWA

ROZDZIAŁ I

Postępowanie lekarza wobec pacjenta

Art. 6

1. Lekarz ma swobodę wyboru w zakresie metod postępowania, które uzna za najskuteczniejsze. Powinien jednak ograniczyć czynności medyczne do rzeczywiście potrzebnych pacjentowi zgodnie z aktualnym stanem wiedzy.
2. Lekarzowi nie wolno posługiwać się metodami niezweryfikowanymi naukowo lub uznanymi przez naukę za szkodliwe bądź bezwartościowe.

Art. 7

W szczególnie uzasadnionych wypadkach lekarz może nie podjąć się lub odstąpić od sprawowania opieki nad pacjentem, z wyjątkiem przypadków, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby zagrażać życiu lub spowodować znaczne pogorszenie stanu zdrowia pacjenta w krótkim czasie. Nie podejmując albo odstępując od sprawowania opieki nad pacjentem lekarz wskazuje pacjentowi inną możliwość uzyskania pomocy lekarskiej.

Art. 8

Lekarz przeprowadza i dokumentuje postępowanie diagnostyczne, lecznicze lub zapobiegawcze z należytą starannością, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, poświęcając temu niezbędny czas.

Art. 9

Lekarz podejmuje się opieki nad pacjentem po uprzedniej ocenie jego stanu. Lekarz wybiera taką formę konsultacji (w szczególności wizyta stacjonarna, teleporada), która zapewnia pacjentowi dostępną jakość i ciągłość opieki medycznej.

Art. 10

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

Art. 11

Lekarz winien zabiegać o wykonywanie swego zawodu w warunkach, które zapewniają odpowiednią jakość opieki nad pacjentem.

Art. 12

Lekarz może w postępowaniu diagnostycznym, leczniczym lub zapobiegawczym korzystać z algorytmów sztucznej inteligencji przy spełnieniu następujących warunków:

1. poinformowania pacjenta, że przy stawianiu diagnozy lub w procesie terapeutycznym będzie wykorzystana sztuczna inteligencja;
2. uzyskania świadomej zgody pacjenta na zastosowanie sztucznej inteligencji w procesie diagnostycznym lub terapeutycznym;
3. zastosowania algorytmów sztucznej inteligencji, które są dopuszczone do użytku medycznego i posiadają odpowiednie certyfikaty;
4. ostateczną decyzję diagnostyczną i terapeutyczną zawsze podejmuje lekarz.

Poszanowanie praw pacjenta

Art. 13

1. Lekarz życzliwie i kulturalnie traktuje pacjentów, szanując ich godność osobistą, prawo do intymności i prywatności.
2. Relacje między lekarzem a pacjentem opierają się na ich wzajemnym szacunku i zaufaniu z poszanowaniem prawa pacjenta do wyboru lekarza.

Art. 14

1. Obowiązkiem lekarza jest respektowanie prawa pacjenta do świadomego udziału w podejmowaniu decyzji dotyczących jego zdrowia.
2. Lekarz ma obowiązek poinformować pacjenta o korzyściach i ryzyku proponowanych działań diagnostycznych i leczniczych, a także o możliwościach zastosowania innego postępowania medycznego.
3. Informacja udzielona pacjentowi powinna być sformułowana w sposób dla niego zrozumiały.

Art. 15

Lekarzowi nie wolno wykorzystywać swego wpływu na pacjenta w innym celu niż leczniczy.

Art. 16

1. Lekarzowi wolno wszcząć postępowanie diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze po uzyskaniu świadomej zgody pacjenta.

2. Jeżeli pacjent nie jest zdolny do wyrażenia świadomej zgody, lekarz ma obowiązek uzyskać zgodę osoby upoważnionej lub sądu.
3. W przypadku osoby niepełnoletniej lekarz powinien starać się uzyskać także jej zgodę odpowiednio do jej wieku i dojrzałości.
4. Postępowanie diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze bez zgody pacjenta jest dopuszczalne tylko wyjątkowo w szczególnych przypadkach zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób.
5. Badanie bez wymaganej zgody pacjenta lekarz może przeprowadzić również na zlecenie organu lub instytucji upoważnionej do tego z mocy prawa, o ile nie stwarza ono nadmiernego ryzyka zdrowotnego dla pacjenta.
6. W razie nieuzyskania zgody na proponowane postępowanie, lekarz ma obowiązek nadal, w miarę możliwości, otaczać pacjenta opieką lekarską w zakresie, na jaki pacjent wyraża zgodę.
7. Po odzyskaniu przez pacjenta zdolności do podejmowania decyzji lekarz musi uzyskać jego świadomą zgodę na dalsze leczenie.
8. Zgoda oraz ewentualny sprzeciw, o których mowa w ust. 1-2, mogą być wyrażone ustnie albo przez takie zachowanie się osób wymienionych w tych przepisach, które w sposób nie budzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się czynnościom proponowanym przez lekarza albo brak takiej woli.

Art. 17

1. Lekarz może nie informować pacjenta o stanie jego zdrowia bądź o leczeniu, jeśli pacjent wyraża takie życzenie. Informowanie rodziny lub innych osób odbywa się za zgodą pacjenta.
2. W przypadku pacjenta niepełnoletniego lekarz ma obowiązek informowania jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego z poszanowaniem prawa do intymności i godności pacjenta.
3. W przypadku pacjenta nieprzytomnego lekarz udziela niezbędnych informacji osobie uprawnionej.

Art. 18

W razie niepomyślnej dla pacjenta prognozy, lekarz ma obowiązek poinformować o niej pacjenta z taktem i ostrożnością. Wiadomość o rozpoznaniu i złym rokowaniu może nie zostać pacjentowi przekazana tylko w przypadku, jeśli w ocenie lekarza jej ujawnienie spowoduje szczególne cierpienie pacjenta lub inne niekorzystne dla zdrowia następstwa, jednak na wyraźne żądanie pacjenta lekarz musi udzielić pełnej informacji.

Art. 19

Na życzenie pacjenta oraz w razie wątpliwości diagnostycznych lub leczniczych lekarz powinien w miarę możliwości umożliwić pacjentowi konsultację innego lekarza. Opinia konsultanta ma

charakter doradczy, gdyż za opiekę nad pacjentem odpowiada lekarz prowadzący leczenie.

Art. 20

W trakcie leczenia szpitalnego lekarz powinien umożliwić pacjentowi korzystanie z opieki rodziny lub przyjaciół a także umożliwić kontakt z duchownym. Lekarz powinien odnosić się ze zrozumieniem do osób bliskich pacjenta wyrażających wobec lekarza obawy o zdrowie i życie pacjenta.

Art. 21

Lekarz podejmujący się opieki nad chorym powinien starać się zapewnić mu ciągłość leczenia, a w razie potrzeby także pomoc innych lekarzy.

Art. 22

W przypadku popełnienia przez lekarza poważnej pomyłki lub wystąpienia nieprzewidzianych powikłań w trakcie leczenia, lekarz ma obowiązek poinformować o tym pacjenta oraz podjąć działania dla naprawy ich następstw.

Art. 23

W przypadkach wymagających diagnostyki, terapii lub działań zapobiegawczych, które nie mogą być zastosowane równocześnie u wszystkich oczekujących pacjentów, lekarz powinien ustalić kolejność udzielania świadczeń na podstawie kryteriów medycznych.

Tajemnica lekarska

Art. 24

Lekarz ma obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej. Tajemnicą są objęte informacje związane z pacjentem uzyskane przez lekarza w związku z wykonywanymi czynnościami zawodowymi. Śmierć chorego nie zwalnia od obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej.

Art. 25

Nie jest naruszeniem tajemnicy lekarskiej przekazanie informacji o stanie zdrowia pacjenta innemu lekarzowi, jeżeli jest to niezbędne dla dalszego leczenia lub wydania orzeczenia o stanie zdrowia pacjenta.

Art. 26

Zwolnienie z zachowania tajemnicy lekarskiej może nastąpić:

- gdy pacjent wyrazi na to zgodę,
- jeśli zachowanie tajemnicy w sposób istotny zagraża zdrowiu lub życiu pacjenta lub innych osób, oraz
- jeśli zobowiązują do tego przepisy prawa.

Art. 27

Nie jest naruszeniem tajemnicy lekarskiej, jeśli po przeprowadzeniu badania lekarskiego na zlecenie upoważnionego z mocy prawa organu, wynik badania zostanie przekazany zleceniodawcy; nieodzownym warunkiem jest jednak, aby lekarz przed rozpoczęciem badania poinformował o tym osobę, która ma być zbadana. Wszelkie informacje, które nie są konieczne dla uzasadnienia wniosków wynikających z badania pozostają objęte tajemnicą lekarską.

Art. 28

Lekarz ma prawo do ujawnienia zauważonych faktów zagrożenia zdrowia lub życia w wyniku łamania praw człowieka.

Art. 29

1. Lekarz powinien czuwać nad tym, by osoby asystujące lub pomagające mu w pracy przestrzegały tajemnicy zawodowej. Dopuszczenie ich do tajemnicy powinno obejmować wyłącznie informacje w zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonywania

ich czynności zawodowych.

2. Lekarz ma obowiązek czuwać nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji lekarskiej. Dokumentacja lekarska powinna zawierać wyłącznie informacje potrzebne do postępowania lekarskiego.

Art. 30

Lekarz i współpracujące z nim osoby są obowiązane do zapewnienia poufności informacji zawartych w materiale genetycznym pacjentów i ich rodzin.

Pomoc chorym w stanach terminalnych

Art. 31

Lekarz powinien dołożyć wszelkich starań, aby zapewnić choremu humanitarną opiekę terminalną i godne warunki umierania. Lekarz winien do końca łagodzić cierpienia chorych w stanach terminalnych i utrzymywać, w miarę możliwości, jak najwyższą jakość kończącego się życia.

Art. 32

Lekarzowi nie wolno stosować eutanazji ani pomagać choremu w popełnieniu samobójstwa.

Art. 33

1. Lekarz nie ma obowiązku podejmowania i prowadzenia resuscytacji u pacjentów znajdujących się w stanie terminalnym.
2. Decyzja o zaprzestaniu resuscytacji należy do lekarza lub zespołu lekarzy i jest związana z negatywną oceną szans leczniczych.
3. Lekarzowi nie wolno stosować terapii daremnej. Decyzja o uznaniu terapii jako daremnej należy do zespołu leczącego i powinna w miarę możliwości uwzględniać wolę pacjenta.

Transplantacja

Art. 34

Lekarz może pobierać komórki, tkanki i narządy ze zwłok w celu ich przeszczepiania, o ile zmarły nie wyraził za życia sprzeciwu.

Art. 35

Lekarz, po stwierdzeniu śmierci mózgu winien podtrzymywać funkcjonowanie komórek, tkanek lub narządów, jeżeli mają one zostać przeszczepione.

Art. 36

Lekarzowi nie wolno przyjmować korzyści majątkowych lub osobistych za pobierane lub przeszczepiane komórki, tkanki lub narządy.

Art. 37

Pobranie komórek, tkanek lub narządów od żyjącego dawcy dla celów transplantacji może, z zastrzeżeniem art. 38, być dokonane tylko od osoby pełnoletniej za jej pisemną zgodą, w warunkach pełnej dobrowolności, po uprzednim poinformowaniu jej o wszelkich możliwych następstwach związanych z tym zabiegiem. Pobranie od żyjącego dawcy narządu niezbędnego do życia jest niedopuszczalne.

Art. 38

Pobranie szpiku od dziecka jest dozwolone za zgodą jego przedstawiciela ustawowego. W przypadku osoby niepełnoletniej, o ile jest ona zdolna do wyrażania świadomej zgody, powinno się uzyskać również jej zgodę.

Prokreacja
Art. 39

1. Lekarz powinien z poczuciem szczególnej odpowiedzialności odnosić się do procesu przekazywania życia ludzkiego. Podejmując działania lekarskie u kobiety w ciąży lekarz równocześnie odpowiada za zdrowie i życie nienarodzonego dziecka.
2. Lekarz ma obowiązek udzielać zgodnych z aktualną wiedzą medyczną informacji dotyczących procesów zapłodnienia i metod regulacji poczęć, uwzględniając ich skuteczność i mechanizm działania.
3. Lekarz ma obowiązek zapoznać pacjentów z możliwościami współczesnej genetyki lekarskiej, a także diagnostyki i terapii prenatalnej. Przekazując powyższe informacje lekarz ma obowiązek poinformować o ryzyku związanym z przeprowadzeniem badań prenatalnych.

Art. 40

Lekarzowi nie wolno uczestniczyć, asystować lub udzielać wsparcia w wykonywaniu procedur klonowania ludzi dla celów reprodukcyjnych lub terapeutycznych.

Dokumentacja medyczna
Art. 41

1. Lekarz ma obowiązek w rzetelny i staranny sposób prowadzić dokumentację medyczną.
2. Wydawanie zaświadczeń lekarskich jest dozwolone jedynie na podstawie aktualnego badania lub odpowiedniej dokumentacji.

Art. 42

Lekarz wystawia zaświadczenie lub inny dokument medyczny w sposób umożliwiający identyfikację autora. Treść dokumentu musi 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.

ROZDZIAŁ II
Badania naukowe i eksperymenty biomedyczne
Art. 43

Lekarz przeprowadzający badania naukowe, a w szczególności eksperymenty medyczne, ma obowiązek przestrzegać zasad etyki badań naukowych.

Art. 44

Lekarzowi wolno przeprowadzać eksperymenty medyczne z udziałem człowieka, o ile służą one poprawie zdrowia pacjenta biorącego udział w eksperymencie lub wnoszą istotne dane poszerzające zakres wiedzy medycznej lub pozwalające doskonalić metody diagnostyczne lub terapeutyczne. Lekarz przeprowadzający eksperyment leczniczy ma obowiązek ustalić, że spodziewane korzyści dla pacjenta przeważają w istotny sposób nad nieuniknionym ryzykiem.

Art. 45

1. Lekarz ma obowiązek uzyskać świadomą zgodę potencjalnego uczestnika eksperymentu medycznego na udział w nim po uprzednim poinformowaniu uczestnika o wszystkich aspektach eksperymentu, które mogą go dotyczyć oraz o prawie do wycofania się z udziału w eksperymencie w każdym czasie.
2. Osoba wyrażająca zgodę na udział w eksperymencie nie może czynić tego pod wpływem zależności od lekarza czy pozostawania pod jakąkolwiek presją.
3. Lekarzowi nie wolno prowadzić eksperymentów badawczych z udziałem osób ubezwłasnowolnionych, żołnierzy służby zasadniczej oraz osób pozbawionych wolności.

Art. 46

1. W przypadku pacjenta niezdolnego do udzielenia świadomej zgody na udział w eksperymencie medycznym, lekarz uzyskuje pisemną zgodę przedstawiciela ustawowego pacjenta lub sądu.
2. Warunkiem niezbędnym podjęcia eksperymentu medycznego z udziałem osób niezdolnych do udzielenia świadomej zgody jest brak możliwości przeprowadzenia badań o porównywalnej skuteczności z udziałem osób zdolnych do wyrażenia zgody.

Art. 47

1. Warunkiem przeprowadzenia eksperymentu medycznego z udziałem człowieka jest uzyskanie w badaniach przedklinicznych wiarygodnych danych uzasadniających przeprowadzenie tego eksperymentu. Zwierzęta poddawane eksperymentom należy traktować zgodnie z aktualnymi standardami etycznymi traktowania zwierząt i chronić przed dającym się uniknąć bólem lub cierpieniem.
2. Lekarzowi wolno przeprowadzać eksperymenty lecznicze z udziałem człowieka w stadium embrionalnym tylko wtedy, gdy spodziewane korzyści zdrowotne w sposób istotny przeważają nad ryzykiem zdrowotnym embrionów niepoddanych eksperymentowi leczniczemu.

Art. 48

Eksperyment medyczny z udziałem człowieka może zostać rozpoczęty tylko wtedy, gdy został zaprojektowany zgodnie z właściwymi wymaganiami metodologicznymi, a projekt tego eksperymentu uzyskał pozytywną opinię niezależnej komisji bioetycznej.

Art. 49

Eksperymentem medycznym z udziałem człowieka kieruje lekarz posiadający odpowiednio wysokie kompetencje.

Art. 50

Wszelkie odkrycia i spostrzeżenia związane z wykonywaniem zawodu oraz wyniki badań naukowych lekarz winien przekazywać środowisku lekarskiemu i publikować przede wszystkim w profesjonalnych medycznych wydawnictwach i kanałach informacyjnych.

Art. 51

Lekarz ma obowiązek ściśle przestrzegać praw autorskich w publikacjach naukowych. Dopisywanie swego nazwiska do prac zespołów, w których się nie uczestniczyło lub pomijanie nazwisk osób, które brały w nich udział jest naruszeniem zasad etyki.

Art. 52

Niedopuszczalne jest publikowanie wyników badań przeprowadzonych niezgodnie z zasadami etyki lekarskiej.

Art. 53

Przeprowadzanie demonstracji naukowych lub dydaktycznych jest dopuszczalne wyłącznie po uzyskaniu świadomej zgody pacjenta lub zgody jego przedstawiciela ustawowego z poszanowaniem godności i intymności pacjenta.

ROZDZIAŁ III
Związki lekarzy z przemysłem

Art. 54

1. Lekarzowi nie wolno przyjmować korzyści od przedstawicieli przemysłu medycznego, jeżeli może to ograniczyć obiektywizm jego opinii zawodowych lub podważyć zaufanie do zawodu lekarza.
2. Lekarz może przyjąć zapłatę od producenta leków lub wyrobów medycznych za wykonaną pracę, prowadzenie szkoleń i badań, które pogłębiają wiedzę medyczną lub zawodową, jeżeli ta zapłata jest współmierna do wkładu pracy lekarza.

Art. 55

Lekarzowi mającemu związki finansowe z przemysłem medycznym nie wolno w żaden sposób odstąpić od podejmowania decyzji klinicznych opartych na aktualnej wiedzy medycznej ani od działania w najlepszym interesie pacjentów i osób biorących udział w badaniach.

Art. 56

Lekarz ma obowiązek ujawniać słuchaczom wykładów oraz redaktorom publikacji wszelkie związki z producentami leków lub wyrobów medycznych lub subwencje z ich strony oraz inne korzyści mogące być przyczyną konfliktu interesów.

Art. 57

Lekarz biorący udział w badaniach sponsorowanych przez producentów leków lub wyrobów medycznych musi się upewnić, że badania te są prowadzone zgodnie z zasadami etyki prowadzenia badań naukowych. Lekarzowi nie wolno uczestniczyć w badaniach naukowych, których wyłącznym celem jest promocja tych produktów.

Art. 58

Lekarz ma obowiązek ujawniać swoje powiązania z producentem leków lub wyrobów medycznych pacjentom, którzy mają być poddani badaniom sponsorowanym przez tego producenta.

Art. 59

Lekarzowi nie wolno przyjmować wynagrodzenia od producentów leków lub wyrobów medycznych za samo skierowanie pacjenta na badania prowadzone lub sponsorowane przez producenta leków lub wyrobów medycznych.

Art. 60

Lekarz biorący udział w badaniach na zlecenie producentów leków lub wyrobów medycznych musi przeciwdziałać nierzetelnemu przedstawianiu ich wyników w publikacjach.

ROZDZIAŁ IV
Ludzki genom
Art. 61

1. Lekarz może przeprowadzać badania genetyczne jedynie dla celów zdrowotnych lub badań naukowych z nimi związanych, po uzyskaniu świadomej zgody pacjenta oraz umożliwieniu mu konsultacji genetycznej.
2. Lekarz może dokonać interwencji w obrębie ludzkiego genomu wyłącznie w celach profilaktycznych lub terapeutycznych.
3. Lekarzowi nie wolno uczestniczyć w czynnościach mających na celu wywoływanie dziedzicznych zmian genetycznych u człowieka.

ROZDZIAŁ V
Stosunki wzajemne między lekarzami
Art. 62

1. Lekarze powinni okazywać sobie wzajemny szacunek. Szczególny szacunek i wdzięczność należą się lekarzom nauczającym zawodu i seniorom.
2. Lekarz powinien zachować szczególną ostrożność w formułowaniu opinii o działalności zawodowej innego lekarza. Lekarz nie powinien w jakikolwiek sposób publicznie dyskredytować innego lekarza. Nie wyklucza to merytorycznej krytyki.
3. Lekarz wszelkie uwagi o dostrzeżonych błędach w postępowaniu innego lekarza powinien przekazać przede wszystkim temu lekarzowi. Jeżeli interwencja okaże się nieskuteczna albo dostrzeżony błąd lub naruszenie zasad etyki lekarskiej powoduje poważną szkodę, konieczne jest poinformowanie właściwego organu izby lekarskiej.
4. Poinformowanie właściwego organu izby lekarskiej o zauważonym naruszeniu zasad etyki lekarskiej lub niekompetencji zawodowej innego lekarza, a także merytoryczna krytyka nie stanowią naruszenia zasad etyki.
5. Jeżeli błąd popełniony przez innego lekarza, ma niekorzystny wpływ

na stan zdrowia pacjenta należy podjąć działania dla odwrócenia jego skutków.

Art. 63

1. Doświadczeni lekarze mają obowiązek służyć radą i pomocą mniej doświadczonym kolegom, zwłaszcza w trudnych przypadkach klinicznych.
2. Lekarze pełniący funkcje kierownicze mają obowiązek traktować swoich pracowników zgodnie z zasadami etyki.
3. Lekarze pełniący funkcje kierownicze są zobowiązani do szczególnej dbałości o dobro chorego oraz o warunki pracy i rozwoju zawodowego podległych im osób.

ROZDZIAŁ VI
Zasady postępowania w praktyce lekarskiej

Art. 64

Powinnością każdego lekarza jest stałe uzupełnianie i doskonalenie swej wiedzy i umiejętności zawodowych.

Art. 65

1. Lekarzowi nie wolno współdziałać z osobami zajmującymi się leczeniem, a nie posiadającymi do tego uprawnień.
2. Wybierając formę diagnostyki lub terapii lekarz ma obowiązek kierować się przede wszystkim kryterium skuteczności i bezpieczeństwa pacjenta oraz nie narażać go na nieuzasadnione koszty.
3. Lekarzowi nie wolno rekomendować diagnostyki i leczenia, a także podmiotu leczniczego ze względu na własne korzyści.

Art. 66

Powinnością lekarza jest odnosić się z należytym szacunkiem i w sposób kulturalny do personelu medycznego i pomocniczego.

Art. 67

Obowiązkiem lekarza jest solidarne wspieranie samorządu zawodowego.

Art. 68

Jeśli zostanie naruszone dobre imię lekarza, a rzecznik odpowiedzialności zawodowej lub sąd lekarski nie potwierdzą stawianych mu zarzutów, lekarz powinien uzyskać od izby lekarskiej wszelką możliwą pomoc w naprawieniu wyrządzonej mu szkody.

Art. 69

Lekarz zatrudniony w urzędzie państwowym, samorządowym, instytucji publicznej lub prywatnej jest zobowiązany rzetelnie wykonywać obowiązki wynikające z zatrudnienia. Lekarzowi nie wolno wypełniać poleceń pracodawcy niezgodnych z zasadami etyki lekarskiej.

Art. 70

Praktykę lekarską wolno wykonywać wyłącznie pod własnym nazwiskiem. Lekarzowi wolno używać tylko należnych mu tytułów zawodowych i naukowych.

Art. 71

1. Lekarz tworzy swoją zawodową opinię na podstawie wyników swojej pracy.
2. Lekarz jest uprawniony do posługiwania się informacją o oferowanych usługach z zastrzeżeniem, że taka informacja będzie zgodna z zasadami etyki lekarskiej.
3. Informacja o oferowanych usługach oznacza każdą formę przekazu mającą na celu upowszechnianie wizerunku lekarza lub usług związanych z wykonywaniem zawodu lekarza.
4. Lekarz jest odpowiedzialny za informację o oferowanych usługach opublikowaną przez osoby trzecie w jego imieniu lub na jego rzecz.
5. Niedopuszczalne jest wykorzystywanie autorytetu lekarza do promowania usług niezwiązanych z wykonywaniem zawodu lekarza.

Art. 72

Lekarz w trakcie wykonywania swojej pracy nie może podlegać działaniu środków zaburzających jego zdolności psychofizyczne, w tym alkoholu, środków odurzających i innych substancji wywołujących takie skutki.

Art. 73

Lekarzowi nie wolno narzucać swych usług pacjentom lub pozyskiwać pacjentów w sposób niezgodny z zasadami etyki lekarskiej oraz lojalności wobec kolegów. Lekarzowi nie wolno stosować metod nieuczciwej konkurencji, szczególnie w zakresie nierzetelnego informowania o oferowanych usługach, posiadanych kompetencjach, jak i kosztach leczenia.

Art. 74

1. Lekarz ma prawo umawiać się o wysokość honorarium przed rozpoczęciem leczenia.
2. Wyjątkiem od tej zasady jest pomoc w nagłych wypadkach. W razie braku stosownych cenników lekarz powinien brać pod uwagę wartość udzielonej usługi, poniesione koszty własne, swoje kwalifikacje, a także w miarę możliwości, sytuację materialną pacjenta.
3. Lekarz może leczyć bezpłatnie.
4. Dobrym zwyczajem jest leczenie bezpłatnie innych lekarzy i członków ich najbliższej rodziny, w tym wdów, wdowców i sierot po lekarzach.

Art. 75

Jeżeli z zatrudnienia lekarza wynika, że winien on spełniać swe obowiązki wobec powierzonychjego opiece pacjentów bez świadczeń finansowych z ich strony, to nie wolno mu żądać od tych pacjentów wynagrodzenia w jakiejkolwiek formie, ani też uzależniać leczenia od uzyskania korzyści majątkowych lub osobistych.

ROZDZIAŁ VII
Lekarz a społeczeństwo

Art. 76

Lekarzowi nie wolno odmówić pomocy lekarskiej w przypadkach niecierpiących zwłoki, jeśli pacjent nie ma możliwości uzyskania jej ze strony instytucji powołanych do udzielania pomocy.

Art. 77

Lekarz ma prawo oczekiwać od społeczeństwa i władz publicznych ochrony jego dóbr osobistych, nietykalności cielesnej oraz wsparcia w wykonywaniu działań zawodowych.

Art. 78

1. Lekarz powinien zwracać uwagę społeczeństwa, władz i każdego pacjenta na znaczenie ochrony zdrowia, a także na zagrożenie ekologiczne.
2. Swoim postępowaniem i wypowiedziami publicznymi lekarzowi nie wolno propagować postaw antyzdrowotnych. Lekarz powinien być przykładem właściwych postaw zdrowotnych i dbać o własne zdrowie i dobrostan.
3. Wypowiadając się na forum publicznym przy udziale osób niebędących lekarzami (także w mediach, internecie i w serwisach społecznościowych) na temat odkryć naukowych, technologii medycznych albo diagnostyki lub terapii, lekarz powinien mieć pewność, że jego wypowiedzi opierają się na aktualnej wiedzy medycznej.
4. Działaniami i zachowaniem lekarza na forum publicznym, w szczególności w Internecie i mediach powinny kierować te same zasady etyczne, co przy bezpośrednim kontakcie z pacjentem, personelem medycznym czy z innymi lekarzami.

Art. 79

Lekarz uczestniczący w zorganizowanej formie protestu nie jest zwolniony z obowiązku udzielania pomocy lekarskiej, o ile nieudzielenie tej pomocy może narazić pacjenta na utratę życia lub pogorszenie stanu zdrowia.

Art. 80

Lekarzowi nie wolno brać udziału w zadawaniu tortur albo wykonywaniu innych okrutnych, nieludzkich bądź poniżających czynności lub kar, ani też ułatwiać takiego postępowania.

Art. 81

Lekarz nie może stosować środków i metod dopingowych w celach nieleczniczych. Stosowanie środków i metod uznanych za dopingowe u osób uprawiających sport jest nieetyczne.

ROZDZIAŁ VIII
Zasady końcowe

Art. 82

W wypadkach nieprzewidzianych w Kodeksie Etyki Lekarskiej należy kierować się zasadami wyrażonymi w uchwałach organów samorządu lekarskiego i w orzecznictwie sądów lekarskich.

Art. 83

Lekarze, którzy nauczają studentów lub kształcą lekarzy, powinni swoim postępowaniem stanowić przykład godny naśladowania dla studentów i lekarzy będących pod ich opieką, zapoznawać ich z zasadami etyki lekarskiej oraz motywować do przyswajania i stosowania tych zasad.