

ART. 1.

Obecnie art. 1 KEL brzmi:

- 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.*

- Istota tego, co podlega regulacji i dlaczego (określona wartość, praktyka itp. w pracy lekarza jest ważna; jak należy rozumieć przepis Kodeksu):

Kodeks Etyki lekarskiej został uchwalony po reaktywacji Izb Lekarskich w 1989 r. podczas Nadzwyczajnego II Krajowego Zjazdu Lekarzy w 1991 r. Dwukrotnie był nowelizowany - w 1993 r. na III Krajowym Zjeździe Lekarzy oraz w 2003 r. na Nadzwyczajnym VII Krajowym Zjeździe Lekarzy.

KEL ustanawia normy obowiązujące wszystkich lekarzy. Kodeks nie jest źródłem prawa w rozumieniu Konstytucji, ale został uchwalony przez Krajowy Zjazd Lekarzy na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 2 i art. 33 pkt 1 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich, które zobowiązują samorząd lekarski do ustanowienia dla wszystkich lekarzy zasad etyki i deontologii. Z tego względu KEL zawiera normy etyczne inkorporowane do systemu obowiązującego prawa przez ustawę o izbach lekarskich (orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego), które nie mogą być pomijane w procesie stosowania prawa.

Omawiany artykuł jest pierwszym artykułem części ogólnej Kodeksu Etyki Lekarskiej. Wskazuje on źródła etyki lekarskiej, określając jej cele oraz wpływając bezpośrednio na pozostałe postanowienia Kodeksu.

Odwołanie do ogólnych norm etycznych w art. 1 ust. 1 wyznacza ramy, w których funkcjonują zasady etyki lekarskiej. Ust. 2 artykułu stanowi uszczegółowienie ust. 1 i zobowiązuje lekarza do przestrzegania praw człowieka i dbania o godność zawodu lekarskiego w każdej sferze aktywności zawodowej. Zawarty w ust. 2 nakaz dbania o godność zawodu został wyeksplikowany w ust. 3, który wskazuje, że naruszeniem godności zawodu jest każde postępowanie lekarza, które podważa zaufanie do zawodu. Ust. 3 nie wyklucza przy tym, że naruszeniem godności zawodu mogą być też zachowania, które nie wiążą się bezpośrednio z podważeniem zaufania do zawodu, ale godzą w powołanie zawodu lekarza wskazane w art. 2 KEL.

- Kontekst wprowadzenia zmian:

Etyka zawodowa jako zespół zasad moralnych, którymi powinni kierować się przedstawiciele danej profesji, jest szczególnie ważna w zawodach zaufania publicznego. Jedną z cech charakterystycznych profesji jest to, że występuje w nich możliwość zajścia konfliktu między interesem własnym profesjonalisty lub interesem społecznym a interesem osób, o których sprawy dba profesjonalista. Stąd w profesji występuje istotny potencjał wystąpienia dylematów moralnych. Kodeks etyki profesjonalnej zawiera wskazówki postępowania w obliczu takich konfliktów i dylematów. Art. 1 KEL wskazuje bezpośrednio ogólne normy etyczne, które (pomimo braku ich definicji w KEL) są dobrze rozpoznane i opisane szeroko w literaturze specjalistycznej oraz wielowiekowej tradycji.

Prawa człowieka, do których przestrzegania zobowiązuje Kodeks Etyki Lekarskiej, to podstawowe normy przysługujące każdemu z nas. Ich moc wiążąca wynika z samego faktu bycia człowiekiem, są chronione w prawie regionalnym i międzynarodowym. Są one powszechne, przyrodzone, niezbywalne, naturalne i niepodzielne. Prawa pacjenta stanowią integralną część praw człowieka. Z tej racji znajomość i uwzględnienie postanowień traktatów międzynarodowych oraz aktów prawa krajowego dotyczących praw człowieka, jest konieczna w interpretacji Kodeksu Etyki Lekarskiej. Ze względu na powszechne uznanie i poszanowanie godności, równości i wolności każdego człowieka

szczególnego znaczenia nabiera ochrona praw pacjenta wyrażająca się w ochronie i poszanowaniu jego prawa do decydowania o sobie, prywatności, prawa do opieki zdrowotnej, do informacji o stanie zdrowia i podejmowanych działaniach diagnostyczno-terapeutycznych. Ochrona i poszanowanie tych praw wyraża się w powinnościach profesjonalnych lekarza.

Zawód lekarza jest zawodem szczególnym. Jest profesją, przed której wykonawcami stawia się szczególnie wysokie wymagania moralne. Nacisk na aspekty etyczne profesji lekarskiej pojawia się począwszy od procesu kształcenia przeddyplomowego i specjalizacyjnego poprzez wymóg kształcenia ustawicznego i postępowania zgodnie ze standardami etycznymi zawodu i aktualną wiedzą medyczną. Dzięki odpowiednio wysokim kwalifikacjom etycznym lekarz jest zdolny do nawiązywania relacji z pacjentem opartych na wzajemnym zaufaniu w myśl zasady *salus aegroti suprema lex esto* (zob. art. 2).

Godność zawodu lekarza wynika z tego szczególnego charakteru pracy: powierzenie mu dobra pacjenta w połączeniu z wysokimi wymaganiami etycznymi adresowanymi do lekarzy. Na społeczne postrzeganie godności zawodu składa się też wizerunek lekarza, który zależy przede wszystkim od jego fachowości i przestrzegania norm etyki zawodowej. Istotne znaczenie ma w tym względzie także takt, kultura osobista, sposób bycia, wyrażania się, które należą wprawdzie do indywidualnych cech człowieka, jednak wpływają na odbiór lekarza jako jednostki jak i na opinię o całej grupie zawodowej.

Art. 1 ust. 3 głosi, że naruszeniem godności zawodu lekarza jest każde postępowanie lekarza, które podważa zaufanie do zawodu. Ze względu na to, że normy etyki lekarskiej zawierają wskazówki dotyczące postępowania w obliczu rzeczywistych i potencjalnych konfliktów interesów i dylematów etycznych, postępowanie nieetyczne w szerokim pojęciu związane z wykonywaniem zawodu lekarza podaje w wątpliwość troskę lekarza o dobro pacjenta. Należy jednak wyraźnie zaznaczyć, że każde zachowanie lekarza niezgodne z zasadami etyki, zarówno w przestrzeni prywatnej jak i związane z wykonywaniem zawodu, będzie wpływało na negatywną ocenę społeczną całego

środowiska lekarskiego. Nakaz dbania o godność zawodu lekarza to jedna z najstarszych i podstawowych zasad etyki. Od czasów starożytnych po współczesne liczne traktaty, kodeksy i uchwały podkreślały nierozzerwalność postawy etycznej z wykonywaniem zawodu lekarza „dbania o honor i godność swego stanu także kierowanie się tą zasadą we wszystkich czynnościach” (Ustawy Etyczne Wydziału Lekarskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk w Poznaniu, 1901). Kodeks deontologii lekarskiej przyjęty na X Zjeździe Lekarzy i Przyrodników Polskich we Lwowie w 1907 r., Zasady Deontologii Lekarskiej Wileńsko-Nowogrodzkiej Izby Lekarskiej czy wreszcie Zbiór Zasad Deontologii Lekarskiej Naczelnej Izby lekarskiej z 1935 r. zawierają nakaz sumiennego wykonywania zawodu lekarza, przestrzegania godności i honoru, dbałości o wspólne interesy moralne stanu lekarskiego, koleżeństwa w stosunkach z innymi lekarzami mając przede wszystkim na względzie dobro chorego.

Powiązane artykuły KEL:

Otwierając Część Ogólną Kodeksu Etyki Lekarskiej, postanowienia art. 1 mają charakter nadrzędny i kształtują rozumienie pozostałych norm KEL. Na uwagę zasługuje powiązanie z art. 1 norm odnoszących się do relacji z pacjentami oraz postępowania w czasie wykonywania obowiązków zawodowych.

Art. 3

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

Art. 3 akcentuje zobowiązanie lekarza do przestrzegania praw człowieka (art. 1 ust. 2).

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.

Postanowienie artykułu 72 koresponduje z art. 1 zwłaszcza ust. 2 i 3 zobowiązującym lekarza do dbania o godność zawodu lekarskiego i wskazującym, że naruszeniem godności zawodu jest postępowanie lekarza, które to zaufanie podważa. Takim postępowaniem jest podejmowanie pracy pod wpływem substancji zaburzających jego zdolności psychofizyczne, ponieważ nie tylko wpływa na obniżenie jakości pracy lekarza, ale też negatywnie wpływa na jego postrzeganie przez ogół społeczeństwa.