**Warsztaty Zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej**

**Warszawa, 9 września 2017 r.**

W dniu 9 września 2017 r. w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej odbyły się warsztaty Zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej poświęcone w całości przeglądowi Kodeksu Etyki Lekarskiej.

Na początku spotkania głos zabrał NROZ lek. Grzegorz Wrona witając przybyłych gości oraz informując, iż w związku z. konferencją naukową pt. *„Prawo medyczne w obliczu zmian”* zorganizowaną w dniu 8 września 2017 r przez NIL oraz Uniwersytet SWPS w Warszawie, wystąpienia referentów konferencji zamieszczone zostaną w formie artykułów w 9 numerze Medycznej Wokandy. Złożono także uszanowanie prelegentce mgr Paulinie Tomaszewskiej, pracownikowi Biura NROZ za wygłoszony wykład.

NROZ złożył ponadto uroczyste życzenia urodzinowe dr hab.n.med. Maciejowi Cymerysowi, oddając mu jednocześnie głos przewodniczącego warsztatów.

Głównym tematem warsztatów był przegląd Kodeksu Etyki Lekarskiej oraz pytanie, czy i jakie zmiany można by w KEL poczynić. Zastanowiono się również nad stanowiskiem Komisji Etyki Lekarskiej, zgodnie z którym nie widzi ona potrzeby zmian w Kodeksie.

O poprowadzenie przeglądu poszczególnych artykułów Kodeksu poproszeni zostali:

1) lek.dent. Marta Rodziewicz-Kabarowska - art. 1-22;

2) lek. Grzegorz Wrona - art. 23-29;

3) lek. Zofia Waryszewska-Chrząstek - art. 30-41 i 51h;

4) lek. Teresa Bieńko - art. 41a-51;

5) dr n.med. Mieczysław Orzeł - art. 51a-51g;

6) lek. Wanda Wenglarzy-Kowalczyk - art. 52-55;

7) dr n.med. Anna Serafinowska-Kiełczewska - art. 56-68;

8) lek. Anna Glińska - art. 69-78 oraz

9) dr n.med. Andrzej Podolecki - Przyrzeczenie lekarskie.

Referenci przedstawiali kolejno przygotowane przez siebie krótkie, jasne i jednoznaczne propozycje zmian, bądź wnioskowali o pozostawienie treści poszczególnych artykułów KEL w dotychczasowym ich brzmieniu. W przypadku propozycji zmian, wobec których pojawiały się głosy przeciwne podejmowano dyskusję, a następnie głosowanie większościowe. W braku głosów przeciwnych zmianę akceptowano.

Lek. dent. Marta Rodziewicz-Kabarowska zaproponowała zmiany w art.: 2, 6, 10, 18 oraz 21.

Lek. Grzegorz Wrona zaproponował zmiany w art.: 23,25,28 i 29.

Lek. Zofia Waryszewska-Chrząstek zaproponowała zmianę w art. 32.

Lek. Teresa Bieńko zaproponowała zmianę w art. 45.

Dr n.med. Mieczysław Orzeł zaproponował zmianę w art. 51d.

Lek. Wanda Wenglarzy-Kowalczyk zaproponowała zmiany w art.: 52,53 oraz 54.

Dr n.med. Anna Serafinowska-Kiełczewska zaproponowała zmiany w art.: 56,59,61.

Lek. Anna Glińska zaproponowała zmianę w art. 69.

W art. 2 pkt 2 KEL poczyniono propozycję zmiany uzupełniając przepis ten o niemożliwość zwolnienia lekarza z przestrzenia zasady *salus aegroti suprema lex esto* na skutek nacisków politycznych.

Jedną z większych zmian zaproponowanych w KEL jest zmiana art. 25 polegająca na uzupełnieniu wyjątków, które pozwalają na zwolnienie z zachowania tajemnicy lekarskiej. Wyjątki te powinny być jednoznacznie określone w Kodeksie, gdyż ułatwi to lekarzom decyzję, kiedy, w jakiej sytuacji i na czyje żądanie z tajemnicy tej mogą być bezspornie zwolnieni.

Ponadto zaproponowano zmianę jednostki redakcyjnej art. 28 rozdzielając poszczególne treści zdań na punkty oraz dodając art. 28a. Zgodnie z brzmieniem których:

***Art. 28.***

***1.*** *Lekarz powinien czuwać nad tym, by osoby asystujące lub pomagające mu w pracy przestrzegały tajemnicy zawodowej.*

***2.*** *Dopuszczenie ich do tajemnicy powinno obejmować wyłącznie informacje w zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonywania ich czynności zawodowych.*

***Art. 28a.***

***1.*** *Lekarz musi czuwać nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji lekarskiej oraz zabezpieczeniem przed jej ujawnieniem.*

***2.*** *Dokumentacja lekarska powinna zawierać wyłącznie informacje potrzebne do postępowania lekarskiego.*

Istotną zmianę zaproponowano również w art. 32 opierając się na stanowisku Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii, wykluczając pojęcie uporczywej terapii w jej miejsce wprowadzając natomiast termin terapii daremnej.

W art. 59 zaproponowano zmianę redakcyjną przepisu, dzieląc go na punkty oraz uzupełniając punkt 2 o naruszenie KEL jakim jest zawinione niepłacenie przez lekarza składki członkowskiej.

Zmianę zaproponowano także w art. 61 KEL zgodnie z którą: *„Lekarz powinien rzetelnie wypełniać zobowiązania zaciągnięte wobec pracodawcy, jednak lekarz nie powinien spełniać poleceń pracodawcy sprzecznych z zasadami etyki i deontologii lekarskiej.”* Propozycja zmianywynikła z dyskusji w przedmiocie „kim jest lekarz urzędu państwowego?”. Zdaniem większości termin ten jest niezrozumiały.

Na koniec omówiono treść przyrzeczenia lekarskiego, również proponując poprawki oraz poddając je pod większościowe głosowanie. Zmiany poczynione w przyrzeczeniu odniosły się głównie do zmian redakcyjnych, jednakże zaproponowano dodanie frazy:

„*stale strzec godności stanu lekarskiego i niczym jej nie splamić, tak w życiu zawodowym jak i prywatnym, a do innych lekarzy odnosić się z szacunkiem i życzliwością, nie podważając zaufania do nich, postępując bezstronnie i mając na względzie dobro chorych;”*

tym samym rozszerzając i konkretyzując zakres ówczesnego brzmienia przepisu o życie zawodowe i prywatne.

Podkreślić należy, iż zmiany w treściach poszczególnych przepisów KEL oraz przyrzeczeniu proponowane były również na bieżąco przez pozostałych zastępców NROZ uczestniczących w warsztatach.

Przeglądu przepisów Kodeksu Etyki Lekarskiej dokonano w szczególności pod kątem użyteczności i gramatyki. Stanowcza większość zaproponowanych zmian ma charakter stricte redakcyjny, jednakże niektóre przepisy poddano uzupełnieniu, bądź z niektórych wykluczono poszczególne frazy.

Ogólnym spostrzeżeniem zauważono, iż KEL generalnie nie potrzebuje gruntownych i dużych zmian, a zaprezentowane przez referentów zmiany są zmianami korzystnymi i Kodeks mógłby być w szczególności poprawiony pod względem edytorskim.

W drugiej części spotkania NROZ lek. Grzegorz Wrona zaprosił zgromadzonych do udania się na krótki spacer po siedzibie NIL przedstawiając i informując uroczyście, iż zgodnie z istniejącą w NIL tradycją, jaką jest nadawanie salom imion ku czci zasłużonym lekarzom, jednej z sal konferencyjnych NIL nadano imię wybitnego prof. dr hab. n. med. Stanisława Leszczyńskiego, który był również pierwszym NROZ w Polsce.

Na koniec omówiono sprawy działalności zastępców NROZ oraz kilka spraw organizacyjnych dotyczących przyszłych spotkań.

NROZ podziękował wszystkim za uczestnictwo w warsztatach.