UCHWAŁA Nr 7/24/IX

NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ

z dnia 8 marca 2024 r.

w sprawie przedstawienia Nadzwyczajnemu XVI Krajowemu Zjazdowi Lekarzy projektu uchwały w sprawie Kodeksu Etyki Lekarskiej

Na podstawie art. 39 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2021 r. poz. 1342) uchwala się, co następuje:

§ 1.

Przedstawia się Nadzwyczajnemu XVI Krajowemu Zjazdowi Lekarzy projekt uchwały w sprawie Kodeksu Etyki Lekarskiej przedłożony przez Komisję Etyki Lekarskiej stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Zobowiązuje się Sekretarza NRL Grzegorza Wronę do dokonania wszelkich niezbędnych czynności, wynikających z treści § 25 uchwały Nr 3 Nadzwyczajnego XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 14 maja 2016 r. w sprawie regulaminu Krajowego Zjazdu Lekarzy (tekst jednolity załącznik do obwieszczenia Prezesa NRL nr 3/22/VIII z 8 lutego 2022 r.).

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ

Grzegorz Wrona

PREZES

Łukasz Jankowski

Załącznik do uchwały Nr7/24/IX
Naczelnej Rady Lekarskiej
z dnia 8 marca 2024 r.

UCHWAŁA Nr
NADZWYCZAJNEGO XVI KRAJOWEGO ZJAZDU LEKARZY
z dnia …….

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.

KODEKS ETYKI LEKARSKIEJ

Projekt – stan na 08.03.2024

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 każde postępowanie lekarza, które podważa zaufanie do zawodu.

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 ~~każde~~ 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. 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 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.

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 wypełnienia swoich zadań lekarz powinien zachować swobodę działań zawodowych, zgodnie ze swoim sumieniem i współczesną wiedzą medyczną.

Art. 4.

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

Art. 5.

Izba lekarska jest obowiązana do czuwania nad przestrzeganiem zasad etyki i deontologii lekarskiej oraz zachowaniem godności zawodu przez wszystkich członków samorządu lekarskiego a także do starań, aby przepisy prawa nie naruszały zasad etyki lekarskiej.

Art. 5.

Samorząd lekarski dba o przestrzeganie zasad etyki oraz zachowanie 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.

Lekarz ma swobodę wyboru w zakresie metod postępowania, które uzna za najskuteczniejsze. Powinien jednak ograniczyć czynności medyczne do rzeczywiście potrzebnych choremu zgodnie z aktualnym stanem wiedzy.

Art. 6.

1. **Lekarz ma swobodę wyboru w zakresie metod postępowania, które uzna za najbardziej efektywne. 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.** (z art. 57.1)

Art. 7.

W szczególnie uzasadnionych wypadkach lekarz może nie podjąć się lub odstąpić od leczenia chorego, z wyjątkiem przypadków nie cierpiących zwłoki. Nie podejmując albo odstępując od leczenia lekarz winien wskazać choremu inną możliwość uzyskania pomocy lekarskiej.

Art. 7.

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

Art. 8.

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

Art. 8.

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

Art. 9.

Lekarz może podejmować leczenie jedynie po uprzednim zbadaniu pacjenta. Wyjątki stanowią sytuacje, gdy porada lekarska może być udzielona wyłącznie na odległość.

Art. 9.

Lekarz podejmuje się opieki nad pacjentem ~~jedynie~~ po uprzedniej ocenie jego stanu. Lekarz wybiera ~~tylko~~ taką formę konsultacji (w szczególności wizyta stacjonarna, teleporada ~~itp.~~), która zapewnia pacjentowi ~~najwyższą~~ dostępną **jakość i ciągłość opieki medycznej. Lekarz odpowiada za prawidłowość doboru formy konsultacji.**

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.

Art. 10.

1. **Lekarz nie może wykraczać poza swoje kompetencje zawodowe przy wykonywaniu czynności diagnostycznych, zapobiegawczych, leczniczych i orzeczniczych.**
2. **Jeżeli zakres tych czynności przewyższa jego kompetencje ~~lekarza~~, 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. 11.

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

Poszanowanie praw pacjenta

Art. 12.

1. Lekarz powinien życzliwie i kulturalnie traktować pacjentów, szanując ich godność osobistą, prawo do intymności i prywatności.
2. Relacje między pacjentem, a lekarzem powinny opierać się na ich wzajemnym zaufaniu; dlatego pacjent powinien mieć prawo do wyboru lekarza.

Art. 12.

1. **Lekarz ma obowiązek życzliwie i kulturalnie traktować 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. 13.

1. Obowiązkiem lekarza jest respektowanie prawa pacjenta do świadomego udziału w podejmowaniu decyzji dotyczących jego zdrowia.
2. Informacja udzielona pacjentowi powinna być sformułowana w sposób dla niego zrozumiały.
3. Lekarz powinien poinformować pacjenta o stopniu ewentualnego ryzyka zabiegów diagnostycznych i leczniczych i spodziewanych korzyściach związanych z wykonywaniem tych zabiegów, a także o możliwościach zastosowania innego postępowania medycznego.

Art. 13.

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. 14.

Lekarz nie może wykorzystywać swego wpływu na pacjenta w innym celu niż leczniczy.

Art. 14.

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

Art. 15.

1. Postępowanie diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze wymaga zgody pacjenta. Jeżeli pacjent nie jest zdolny do świadomego wyrażenia zgody, powinien ją wyrazić jego przedstawiciel ustawowy lub osoba faktycznie opiekująca się pacjentem.
2. W przypadku osoby niepełnoletniej, lekarz powinien starać się uzyskać także jej zgodę, o ile jest ona zdolna do świadomego wyrażenia tej zgody.
3. Wszczęcie postępowania diagnostycznego, leczniczego i zapobiegawczego bez zgody pacjenta może być dopuszczone tylko wyjątkowo w szczególnych przypadkach zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób.
4. 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.
5. W razie nie uzyskania zgody na proponowane postępowanie, lekarz powinien nadal, w miarę możliwości, otaczać pacjenta opieką lekarską.

Art. 15.

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 ~~świadomą~~ zgodę osoby upoważnionej lub sądu. ~~z mocy prawa.~~**
3. **W przypadku osoby niepełnoletniej, lekarz powinien starać się uzyskać także jej zgodę ~~o ile jest ona zdolna do świadomego wyrażenia zgody~~ odpowiednio do jej wieku i dojrzałości.**

4. **~~Rozpoczęcie postępowania~~ 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.**

Art. 16.

1. Lekarz może nie informować pacjenta o stanie jego zdrowia bądź o leczeniu, jeśli pacjent wyraża takie życzenie. Informowanie rodziny lub innych osób powinno być uzgodnione z chorym.
2. W przypadku chorego nieprzytomnego lekarz może udzielić dla dobra chorego, niezbędnych informacji osobie, co do której jest przekonany, że działa ona w interesie chorego.
3. W przypadku pacjenta niepełnoletniego lekarz ma obowiązek informowania jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego.

Art. 16.

1. **Lekarz może nie informować pacjenta o stanie jego zdrowia bądź o leczeniu, jeśli pacjent wyraża takie życzenie. Informowanie rodziny lub innych osób ~~powinno~~ odbywa się za zgodą pacjenta.**
2. **W przypadku pacjenta niepełnoletniego lekarz ma obowiązek informowania jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego z ~~pełnym~~ poszanowaniem prawa do intymności i godności ~~osobistej~~ pacjenta.**
3. **W przypadku pacjenta nieprzytomnego lekarz udziela niezbędnych informacji osobie uprawnionej. ~~co do której ma wystarczające podstawy, aby sądzić, że działa ona w interesie pacjenta.~~**

Art. 17.

W razie niepomyślnej dla chorego prognozy, lekarz powinien poinformować o niej chorego z taktem i ostrożnością. Wiadomość o rozpoznaniu i złym rokowaniu może nie zostać choremu przekazana tylko w przypadku, jeśli lekarz jest głęboko przekonany, iż jej ujawnienie spowoduje bardzo poważne cierpienie chorego lub inne niekorzystne dla zdrowia następstwa; jednak na wyraźne żądanie pacjenta lekarz powinien udzielić pełnej informacji.

Art. 17.

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 ~~bardzo poważne~~ szczególne cierpienie pacjenta lub inne niekorzystne dla zdrowia następstwa, jednak na wyraźne żądanie pacjenta lekarz powinien udzielić pełnej informacji.

Art. 18.

Lekarz leczący nie może sprzeciwiać się, by chory zasięgał opinii o stanie swego zdrowia i postępowaniu lekarskim u innego lekarza. Na życzenie pacjenta powinien ułatwić mu taką konsultację.

Art. 18.

~~Pacjent może zasięgać opinii o stanie swego zdrowia i postępowaniu lekarskim u innego lekarza.~~ Na życzenie pacjenta oraz w razie wątpliwości diagnostycznych lub leczniczych lekarz powinien w miarę możliwości ~~zapewnić~~ umożliwić pacjentowi konsultację innego lekarza. Opinia konsultanta ma charakter doradczy, gdyż za opiekę nad pacjentem odpowiada lekarz prowadzący leczenie.

Art. 19.

Chory w trakcie leczenia ma prawo do korzystania z opieki rodziny lub przyjaciół a także do kontaktów z duchownym. Lekarz powinien odnosić się ze zrozumieniem do osób bliskich choremu wyrażających wobec lekarza obawy o zdrowie i życie chorego.

Art. 19.

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

Art. 20.

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

Art. 20.

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

Art. 21.

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

Art. 21.

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. 22.

W przypadkach wymagających szczególnych form diagnostyki, terapii lub działań zapobiegawczych, które nie mogą być zastosowane równocześnie u wszystkich potrzebujących lekarz ustalający kolejność pacjentów powinien opierać się na kryteriach medycznych.

Art. 22.

W przypadkach wymagających diagnostyki, terapii lub działań zapobiegawczych, które nie mogą być zastosowane równocześnie u wszystkich oczekujących pacjentów ~~potrzebujących~~ ~~lekarz ustalający kolejność udzielania świadczeń pacjentom opiera się na kryteriach medycznych~~ lekarz ustala kolejność świadczeń na podstawie kryteriów medycznych.

Tajemnica lekarska

Art. 23.

Lekarz ma obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej. Tajemnicą są objęte wiadomości o pacjencie i jego otoczeniu uzyskane przez lekarza w związku z wykonywanymi czynnościami zawodowymi. Śmierć chorego nie zwalnia od obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej.

Art. 23.

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. 24.

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. 24.

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. 25.

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. 25.

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. 26.

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, powinny być nadal objęte tajemnicą lekarską.

Art. 26.

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. 27.

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

Art. 27.

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

Art. 28.

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. Lekarz musi czuwać nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji lekarskiej oraz zabezpieczeniem przed jej ujawnieniem. Dokumentacja lekarska powinna zawierać wyłącznie informacje potrzebne do postępowania lekarskiego.

Art. 28.

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 ~~oraz zabezpieczeniem przed jej ujawnieniem.~~ Dokumentacja lekarska powinna zawierać wyłącznie informacje potrzebne do postępowania lekarskiego.**

Art. 29.

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

Art. 29.

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. 30.

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, jakość kończącego się życia.

Art. 30.

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

Art. 31.

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

Art. 31.

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

Art. 32.

1. W stanach terminalnych lekarz nie ma obowiązku podejmowania i prowadzenia reanimacji lub uporczywej terapii i stosowania środków nadzwyczajnych.
2. Decyzja o zaprzestaniu reanimacji należy do lekarza i jest związana z oceną szans leczniczych.

Art. 32.

1. **Lekarz nie ma obowiązku podejmowania i prowadzenia resuscytacji u pacjentów znajdujących się w stanie terminalnym.**
2. **Decyzja o zaprzestaniu ~~reanimacji~~ resuscytacji ~~lub terapii daremnej~~ należy do lekarza lub zespołu lekarzy i jest związana z ~~definitywnie~~ negatywną oceną szans leczniczych.**
3. **Lekarzowi nie wolno ~~mu~~ ~~też~~ stosować terapii daremnej.**

Transplantacja

Art. 33.

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

Art. 33.

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

Art. 34.

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

Art. 34.

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

Art. 35.

Lekarz nie może otrzymywać korzyści majątkowej lub osobistej za pobierane lub przeszczepiane komórki, tkanki i narządy.

Art. 35.

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

Art. 36.

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

Art. 36.

Pobranie komórek, tkanek lub narządów od żyjącego dawcy dla celów transplantacji może, z zastrzeżeniem art. 37, 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. 37.

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.

Art. 37.

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. 38.

1. Lekarz powinien z poczuciem szczególnej odpowiedzialności odnosić się do procesu przekazywania życia ludzkiego.
2. Lekarz powinien udzielać zgodnych z wiedzą medyczną informacji dotyczących procesów zapłodniania i metod regulacji poczęć, uwzględniając ich skuteczność, mechanizm działania i ryzyko.
3. Lekarz ma obowiązek zapoznać pacjentów z możliwościami współczesnej genetyki lekarskiej, a także diagnostyki i terapii przedurodzeniowej. Przekazując powyższe informacje lekarz ma obowiązek poinformować o ryzyku związanym z przeprowadzeniem badań przedurodzeniowych.

Art. 38.

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 ~~jej~~ nienarodzonego dziecka.** (przeniesione z art. 39)
2. **Lekarz ma obowiązek udzielać zgodnych z aktualną wiedzą medyczną informacji dotyczących procesów zapłodnienia i metod regulacji poczęć, uwzględniając ich skuteczność i mechanizm działania. ~~i ryzyko.~~**
3. **Lekarz ma obowiązek zapoznać pacjentów z możliwościami współczesnej genetyki lekarskiej, a także diagnostyki i terapii ~~przedurodzeniowej~~ prenatalnej. Przekazując powyższe informacje lekarz ma obowiązek poinformować o ryzyku związanym z przeprowadzeniem badań ~~przedurodzeniowych.~~ prenatalnych.**

Art. 39.

Dlatego obowiązkiem lekarza są starania o zachowanie zdrowia i życia dziecka również przed jego urodzeniem. Podejmując działania lekarskie u kobiety w ciąży lekarz równocześnie odpowiada za zdrowie i życie jej dziecka.

Art. 39.

skreślony

Art. 39a.

Lekarz nie może uczestniczyć w procedurach klonowania ludzi dla celów reprodukcyjnych lub terapeutycznych.

Art. 39.

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

Zaświadczenia lekarskie

Dokumentacja medyczna

Art. 40.

Wydawanie zaświadczeń lekarskich jest dozwolone jedynie na podstawie aktualnego badania lub odpowiedniej dokumentacji.

Art. 40.

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. 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.

Art. 41.

Lekarz wystawia ~~Każde~~ zaświadczenie ~~lekarskie~~ lub inny dokument medyczny w sposób umożliwiający ~~jego musi umożliwiać~~ identyfikację autora. ~~lekarza, który go wystawił~~. Treść dokumentu ~~powinna~~ 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. 41a.

Lekarz przeprowadzający badania naukowe, a w szczególności eksperymenty medyczne, powinien przestrzegać norm i obowiązków wynikających z Kodeksu Etyki Lekarskiej oraz ogólnie przyjętych zasad etyki badań naukowych.

Art. 42

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

Art. 42.

Eksperymenty medyczne z udziałem człowieka mogą być przeprowadzane przez lekarza, o ile służą poprawie zdrowia pacjenta biorącego udział w doświadczeniu lub wnoszą istotne dane poszerzające zakres wiedzy i umiejętności lekarskich. Lekarz przeprowadzający eksperyment leczniczy powinien być przeświadczony, że spodziewane korzyści dla pacjenta przeważają w istotny sposób nad nieuniknionym ryzykiem.

Art. **43.**

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. 42a.

1. Lekarz przeprowadzając eksperyment leczniczy nie może narażać pacjenta na ryzyko w istotnym stopniu większe niż to, które grozi osobie nie poddanej temu eksperymentowi.
2. Lekarz przeprowadzając eksperyment badawczy może podejmować wyłącznie ryzyko minimalne.

Art. 42a.

skreślony

Art. 43.

1. Od osoby, która ma być poddana eksperymentowi medycznemu, lekarz musi uzyskać zgodę po uprzednim poinformowaniu jej o wszystkich aspektach doświadczenia, które mogą jej dotyczyć, oraz o prawie do odstąpienia w każdym czasie od udziału w eksperymencie.
2. Osoba wyrażająca zgodę na udział w eksperymencie nie może czynić tego pod wpływem zależności od lekarza czy pozostawania pod jakąkolwiek presją.
3. Lekarz nie może prowadzić eksperymentów badawczych z udziałem osób ubezwłasnowolnionych, żołnierzy służby zasadniczej oraz osób pozbawionych wolności z wyjątkiem badań prowadzonych dla dobra tych grup.

Art. **44**.

1. **Lekarz ma obowiązek uzyskać świadomą zgodę potencjalnego uczestnika eksperymentu medycznego na udział w ~~tym eksperymencie~~ nim po uprzednim poinformowaniu ~~go~~ uczestnika o wszystkich aspektach eksperymentu, które mogą go dotyczyć oraz o prawie ~~uczestnika~~ 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. ~~z wyjątkiem badań prowadzonych dla dobra tych grup.~~**

Art. 44.

1. W przypadku pacjenta niezdolnego do świadomego podjęcia decyzji i wyrażania woli, lekarz powinien uzyskać na piśmie zgodę jego przedstawiciela ustawowego lub sądu opiekuńczego.
2. Warunkiem niezbędnym do podjęcia eksperymentu medycznego z udziałem osób wymienionych w ust. 1 jest brak możliwości przeprowadzenia badań o porównywalnej skuteczności z udziałem osób zdolnych do wyrażenia zgody.

Art. 45.

1. **W przypadku pacjenta niezdolnego do udzielenia świadomej zgody na udział w eksperymencie medycznym, lekarz uzyskuje pisemną zgodę przedstawiciela ustawowego pacjenta lub sądu. ~~opiekuńczego.~~**
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. 45.

1. Lekarz uczestniczący w eksperymentach medycznych musi je przeprowadzać zgodnie z zasadami badań naukowych. Eksperymenty z udziałem człowieka powinny być poprzedzone badaniami in vitro oraz in vivo na zwierzętach. Zwierzęta poddawane eksperymentom należy odpowiednio traktować i w miarę możliwości chronić przed cierpieniem.
2. Lekarzowi nie wolno przeprowadzać eksperymentów badawczych z udziałem człowieka w stadium embrionalnym.
3. Lekarz może przeprowadzać eksperymenty lecznicze z udziałem człowieka w stadium embrionalnym tylko wtedy gdy, spodziewane korzyści zdrowotne w sposób istotny przekraczają ryzyko zdrowotne embrionów nie poddanych eksperymentowi leczniczemu.

Art. 46.

1. **Warunkiem przeprowadzenia eksperymentu medycznego z udziałem człowieka jest uzyskanie w badaniach ~~in vitro oraz in vivo~~ przedklinicznych ~~na zwierzętach~~ wiarygodnych danych uzasadniających przeprowadzenie tego eksperymentu. Zwierzęta poddawane eksperymentom należy traktować zgodnie z aktualnymi standardami etycznymi traktowania zwierząt i chronić przed dającym się uniknąć ~~lub nadmiernym~~ 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. 46.

Projekt każdego eksperymentu z udziałem człowieka powinien być jasno określony i przedłożony do oceny niezależnej komisji etycznej w celu uzyskania jej akceptacji.

Art. 47.

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. 47.

Eksperyment medyczny z udziałem człowieka może być przeprowadzony wyłącznie pod nadzorem lekarza posiadającego odpowiednio wysokie kwalifikacje.

Art. 48.

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

Art. 48.

Wszelkie odkrycia i spostrzeżenia związane z wykonywaniem zawodu lekarz winien przekazywać środowisku lekarskiemu i publikować przede wszystkim w prasie medycznej.

Art. 49.

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. 49.

Należy 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. Wykorzystanie materiału klinicznego do badań naukowych wymaga zgody kierownika kliniki lub ordynatora oddziału leczących pacjenta.

Art. **50.**

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. 50.

Wyniki badań przeprowadzonych niezgodnie z zasadami etyki lekarskiej nie powinny być publikowane.

Art. 51.

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

Art. 51.

1. Wymagane jest uzyskanie zgody pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego na udział w demonstracjach naukowych lub dydaktycznych.
2. Należy starać się o zachowanie anonimowości osoby demonstrowanej.

Art. 52.

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

~~**Należy starać się o zachowanie anonimowości osoby demonstrowanej.**~~

ROZDZIAŁ II a

Związki lekarzy z przemysłem

ROZDZIAŁ III

Związki lekarzy z przemysłem

Art. 51a.

1. Lekarz nie powinien 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 (sprzętu i wyposażenia medycznego) za wykonaną pracę, prowadzenie szkoleń i badań, które pogłębiają wiedzę medyczną lub zawodową, jeżeli ta zapłata jest współmierna do wkładu pracy lekarza.

Art. 53.

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 ~~(sprzętu lub wyposażenia medycznego)~~ za wykonaną pracę, prowadzenie szkoleń i badań, które pogłębiają wiedzę medyczną lub zawodową, jeżeli ta zapłata jest współmierna do wkładu pracy lekarza.**

Art. 51b.

Lekarzowi mającemu związki finansowe z przemysłem medycznym nie wolno w żaden sposób odstąpić od podejmowania w pełni obiektywnych decyzji klinicznych lub działania w najlepszym interesie pacjentów i osób biorących udział w badaniach.

Art. 54.

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. 51c.

Lekarz powinien ujawniać słuchaczom wykładów oraz redaktorom publikacji wszelkie związki z firmami lub subwencje z ich strony, oraz inne korzyści mogące być przyczyną konfliktu interesów.

Art. 55.

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. 51d.

Lekarz biorący udział w badaniach sponsorowanych przez producentów leków lub wyrobów medycznych (sprzętu i wyposażenia medycznego) musi się upewnić, że badania te są prowadzone zgodnie z zasadami etyki. Lekarz nie powinien uczestniczyć w badaniach naukowych, których celem jest promocja tych produktów.

Art. 56.

Lekarz biorący udział w badaniach sponsorowanych przez producentów leków lub wyrobów medycznych ~~(sprzętu i wyposażenia medycznego)~~ 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. 51e.

Lekarz powinien ujawniać swoje powiązania z producentem leków lub wyrobów medycznych (sprzętu i wyposażenia medycznego) pacjentom, którzy mają być poddani badaniom sponsorowanym przez tego producenta.

Art. 57.

Lekarz ma obowiązek ujawniać swoje powiązania z producentem leków lub wyrobów medycznych ~~(sprzętu i wyposażenia medycznego)~~ pacjentom, którzy mają być poddani badaniom sponsorowanym przez tego producenta.

Art. 51f.

Lekarz nie może przyjmować wynagrodzenia za samo skierowanie pacjenta na badania prowadzone lub sponsorowane przez producenta leków lub wyrobów medycznych (sprzętu i wyposażenia medycznego).

Art. 58.

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 ~~(sprzętu i wyposażenia medycznego).~~

Art. 51g.

Lekarz biorący udział w badaniach na zlecenie producentów leków lub wyrobów medycznych (sprzętu i wyposażenia medycznego) musi przeciwdziałać nieobiektywnemu przedstawianiu ich wyników w publikacjach.

Art. 59.

Lekarz biorący udział w badaniach na zlecenie producentów leków lub wyrobów medycznych ~~(sprzętu i wyposażenia medycznego)~~ musi przeciwdziałać nierzetelnemu przedstawianiu ich wyników w publikacjach.

ROZDZIAŁ II b

Ludzki genom

ROZDZIAŁ IV

Ludzki genom

Art. 51h.

1. Lekarzowi nie wolno dyskryminować osób ze względu na dziedzictwo genetyczne.
2. Lekarz uczestniczący w badaniach, których celem jest identyfikacja nosicielstwa genu choroby lub genetycznej podatności na zachorowania, może je przeprowadzać jedynie dla celów zdrowotnych lub badań naukowych z nimi związanych, po uzyskaniu zgody pacjenta oraz umożliwieniu mu konsultacji genetycznej.
3. Lekarz może dokonać interwencji w obrębie ludzkiego genomu wyłącznie w celach profilaktycznych lub terapeutycznych zgodnie z art. 46 Kodeksu Etyki Lekarskiej.
4. Lekarz nie może uczestniczyć w czynnościach mających na celu wywoływanie dziedzicznych zmian genetycznych u człowieka.

Art. 60.

~~**Lekarzowi nie wolno dyskryminować osób ze względu na dziedzictwo genetyczne.**~~

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. ~~za wyjątkiem czynności przeprowadzanych prowadzonych dla dobra chorego. w reżimie badań naukowych~~**

ROZDZIAŁ III

Stosunki wzajemne między lekarzami

ROZDZIAŁ V

Stosunki wzajemne między lekarzami

Art. 52.

1. Lekarze powinni okazywać sobie wzajemny szacunek. Szczególny szacunek i względy należą się lekarzom seniorom, a zwłaszcza byłym nauczycielom.
2. Lekarz powinien zachować szczególną ostrożność w formułowaniu opinii o działalności zawodowej innego lekarza, w szczególności nie powinien publicznie dyskredytować go w jakikolwiek sposób.
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 powoduje poważną szkodę, konieczne jest poinformowanie organu izby lekarskiej
4. Poinformowanie organu izby lekarskiej o zauważonym naruszeniu zasad etycznych i niekompetencji zawodowej innego lekarza nie stanowi naruszenia zasad etyki.
5. Jeżeli dostrzeżony błąd, popełniony przez innego lekarza, ma niekorzystny wpływ na stan zdrowia pacjenta należy podjąć działania dla odwrócenia jego skutków.

Art. 61.

1. **Lekarze powinni okazywać sobie wzajemny szacunek. Szczególny szacunek i wdzięczność należą się lekarzom seniorom a zwłaszcza byłym nauczycielom.**
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 ~~możliwości~~ merytorycznej krytyki. ~~w środowisku lekarskim.~~**
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 ~~kodeksu~~ etyki lekarskiej powoduje poważną szkodę, konieczne jest poinformowanie właściwego organu izby lekarskiej**
4. **Poinformowanie właściwego organu izby lekarskiej o zauważonym naruszeniu zasad ~~kodeksu~~ etyki lekarskiej lub niekompetencji zawodowej innego lekarza a także merytoryczna krytyka dokonana w środowisku lekarskim 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. 53.

1. Doświadczeni lekarze winni służyć radą i pomocą mniej doświadczonym kolegom, zwłaszcza w trudnych przypadkach klinicznych.
2. Lekarze pełniący funkcje kierownicze powinni 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.

Art. 62.

1. **Doświadczeni lekarze winni służyć radą i pomocą mniej doświadczonym kolegom, zwłaszcza w trudnych przypadkach klinicznych.**
2. **Lekarze pełniący funkcje kierownicze są zobowiązani 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.**

Art. 54.

W razie wątpliwości diagnostycznych i leczniczych lekarz powinien, w miarę możliwości, zapewnić choremu konsultację innego lekarza. Opinia konsultanta ma charakter doradczy, gdyż za całość postępowania odpowiada lekarz prowadzący leczenie.

Art. 54.

przeniesiony do art. 18

Art. 55.

Lekarz kontrolujący pracę innych lekarzy powinien, w miarę możliwości, zawiadomić ich wcześniej, aby umożliwić im obecność w czasie kontroli i bezpośrednie przekazanie uwag o jej wynikach.

Art. 55.

Skreślony

Postępowań, w których lekarz może wstępować w roli kontrolującego jest bardzo wiele i są to kwestie opisane w odpowiednich przepisach prawa powszechnego uwzględniające opisane w skreślanym artykule kwestie.

ROZDZIAŁ IV

Zasady postępowania w praktyce lekarskiej

ROZDZIAŁ VI

Zasady postępowania w praktyce lekarskiej

Art. 56.

1. Powinnością każdego lekarza jest stałe uzupełnianie i doskonalenie swej wiedzy i umiejętności zawodowych, a także przekazywanie ich swoim współpracownikom.
2. Lekarze, w miarę możliwości, winni brać czynny udział w pracach towarzystw lekarskich.

Art. 63.

1. **Obowiązkiem ~~każdego~~ lekarza jest stałe uzupełnianie, doskonalenie, przekazywanie swej wiedzy i umiejętności zawodowych.**
2. ~~**Lekarze winni brać czynny udział we wszystkich formach kształcenia.**~~

Art. 57.

1. Lekarzowi nie wolno posługiwać się metodami uznanymi przez naukę za szkodliwe, bezwartościowe lub nie zweryfikowanymi naukowo. Nie wolno mu także 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 chorego oraz nie narażać go na nieuzasadnione koszty.
3. Lekarz nie powinien dokonywać wyboru i rekomendacji ośrodka leczniczego oraz metody diagnostyki ze względu na własne korzyści.

Art. 64.

1. **Lekarzowi nie wolno współdziałać z osobami zajmującymi się leczeniem, a nie posiadającymi do tego uprawnień.** *(pierwsze zdanie przeniesione do art.6)*
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 ~~ośrodka~~ podmiotu leczniczego ze względu na własne korzyści.**

Art. 58.

Lekarz powinien odnosić się z należytym szacunkiem i w sposób kulturalny do personelu medycznego i pomocniczego. Powinien jednak pamiętać, że jedynie on ma prawo podejmowania decyzji związanych z prowadzonym przez niego leczeniem.

Art. 65.

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

Art. 59.

Lekarze powinni solidarnie wspierać działalność swego samorządu, którego zadaniem jest zapewnienie lekarzom należnej pozycji w społeczeństwie. Podejmując krytykę działania organów samorządu lekarskiego winni przeprowadzić ją przede wszystkim w środowisku lekarskim lub na łamach pism lekarskich.

Art. 66.

Obowiązkiem lekarza jest ~~orientowanie się w zadaniach i celach działania samorządu lekarskiego,~~ solidarne wspieranie ~~działalności~~ samorządu zawodowego ~~oraz aktywny udział w pracach samorządu.~~

Art. 60.

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. 67.

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. 61.

Lekarz urzędu państwowego, samorządowego lub jakiejkolwiek instytucji publicznej lub prywatnej powinien rzetelnie wypełniać zobowiązania zaciągnięte wobec tych instytucji; jednak lekarz nie powinien spełniać poleceń pracodawcy sprzecznych z zasadami etyki i deontologii lekarskiej.

Art. 68.

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 ~~Kodeksu~~ etyki lekarskiej.

Art. 62.

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

Art. 69.

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

Art. 63.

1. Lekarz tworzy swoją zawodową opinię jedynie w oparciu o wyniki swojej pracy, dlatego wszelkie reklamowanie się jest zabronione.
2. Lekarz nie powinien wyrażać zgody na używanie swego nazwiska i wizerunku dla celów komercyjnych.

KONIECZNE DOSTOSOWANIE DO DYREKTYWY UNIJNEJ. Trwają prace nad artykułem. Poniżej propozycja wstępna - przed ostateczną analizą wyników badań.

Art. 70.

1. **Lekarz tworzy swoją zawodową opinię ~~przede wszystkim w oparciu~~ na podstawie ~~o~~ wyników swojej pracy.**
2. **Lekarz jest uprawniony do posługiwania się informacją ~~handlową~~ o oferowanych usługach z zastrzeżeniem, że taka informacja ~~handlowa~~ będzie zgodna z zasadami ~~Kodeksu~~ etyki lekarskiej.**
3. **Informacja o oferowanych usługach ~~handlowa~~ oznacza każdą formę ~~komunikacji~~ przekazu mającą na celu ~~promowanie~~ upowszechnianie wizerunku lekarza lub usług związanych z wykonywaniem zawodu lekarza.**
4. ~~**Informacja handlowa musi być wyraźnie oznaczona jako pochodząca od lekarza i umożliwiająca jednoznacznie jego identyfikację.**~~
5. **Lekarz jest odpowiedzialny za informację o oferowanych usługach ~~handlową~~ opublikowaną przez osoby trzecie w jego imieniu lub na jego rzecz.**
6. **Niedopuszczalne jest wykorzystywanie autorytetu lekarza do ~~reklamowania~~ promowania usług niezwiązanych z wykonywaniem zawodu lekarza.**

Art. 64.

W czasie wykonywania swej pracy lekarz musi zachować trzeźwość i nie podlegać działaniu jakichkolwiek środków uzależniających.

Art. 71.

~~**W czasie wykonywania swej pracy lekarz musi zachować trzeźwość i nie podlegać działaniu jakichkolwiek środków odurzających.**~~

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. 65.

Lekarzowi nie wolno narzucać swych usług chorym, lub pozyskiwać pacjentów w sposób niezgodny z zasadami etyki i deontologii lekarskiej oraz lojalności wobec kolegów.

Art. 72.

Lekarzowi nie wolno narzucać swych usług pacjentom lub pozyskiwać pacjentów w sposób niezgodny z zasadami etyki lekarskiej ~~i deontologii 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. 66.

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 oddanej usługi, poniesione koszty własne, swoje kwalifikacje, a także w miarę możliwości, sytuację materialną pacjenta.
3. Lekarz może leczyć bezpłatnie.
4. Lekarzowi nie wolno stosować metod nieuczciwej konkurencji, szczególnie w zakresie nierzetelnego informowania o swoich możliwościach działania, jak i kosztach leczenia.

Art. 73.

1. **Lekarz ma prawo umawiać się o wysokość wynagrodzenia 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. przeniesiony do art. 72. **Dobrym zwyczajem jest leczenie bezpłatnie innych lekarzy zwłaszcza lekarzy seniorów i członków ich najbliższej rodziny, w tym wdów, wdowców i sierot po lekarzach.** przeniesiony z art. 67

Art. 67.

Dobrym zwyczajem jest leczenie bezpłatnie innych lekarzy i członków ich najbliższej rodziny, w tym wdów, wdowców i sierot po lekarzach.

Art. 67.

Przeniesiony do art. 66.

Art. 68.

Jeżeli z zatrudnienia lekarza wynika, że winien on spełniać swe obowiązki wobec powierzonych jego opiece chorych bez świadczeń finansowych z ich strony, to nie może żądać od tych chorych wynagrodzenia w jakiejkolwiek formie, ani też uzależniać leczenia od uzyskania materialnych korzyści.

Art. 74.

Jeżeli z zatrudnienia lekarza wynika, że winien on spełniać swe obowiązki wobec powierzonych jego 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 V

Lekarz a społeczeństwo

ROZDZIAŁ VII

Lekarz a społeczeństwo

Art. 69.

Lekarz nie może odmówić pomocy lekarskiej w przypadkach nie cierpiących zwłoki, jeśli pacjent nie ma możliwości uzyskania jej ze strony instytucji powołanych do udzielania pomocy.

Art. 75.

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. 70.

Zadania, jakie spełnia lekarz, dają mu podstawę do żądania ochrony jego godności osobistej, nietykalności cielesnej oraz pomocy w wykonywaniu działań zawodowych.

Art. 76.

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

Art. 71.

Lekarz ma obowiązek zwracania uwagi społeczeństwa, władz i każdego pacjenta na znaczenie ochrony zdrowia, a także na zagrożenie ekologiczne. Swoim postępowaniem, również poza pracą zawodową, lekarz nie może propagować postaw antyzdrowotnych.

Art. 77.

1. **Lekarz ma obowiązek zwracania uwagi społeczeństwa, władz i każdego pacjenta na znaczenie ochrony zdrowia, a także na zagrożenie ekologiczne.**
2. **Swoim postępowaniem i wypowiedziami publicznymi lekarzowi nie wolno ~~nie może~~ 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~~. i są sformułowane w sposób przystępny dla odbiorców.~~**
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. 72.

Lekarz przeprowadzający badania masowe o charakterze epidemiologicznym powinien mieć na celu uzyskanie wyników, które będą wykorzystane dla poprawy zdrowotności społeczeństwa. Badania te nie powinny stwarzać ryzyka zagrożenia zdrowia osób w nich uczestniczących.

Art. 72.

Skreślony

Kwestia ta zawiera się w art. 71.

Art. 73.

Lekarz decydujący się na uczestniczenie w zorganizowanej formie protestu nie jest zwolniony od obowiązku udzielania pomocy lekarskiej, o ile nie udzielenie tej pomocy może narazić pacjenta na utratę życia lub pogorszenie stanu zdrowia.

Art. 78.

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. 74.

Lekarz nie może uczestniczyć w akcie pozbawiania życia, asystować w torturowaniu lub innym poniżającym traktowaniu człowieka. Nie może też wykorzystywać swej wiedzy i umiejętności dla ułatwienia stosowania jakichkolwiek form okrutnego postępowania.

Art. 79.

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

Art. 75.

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

Art. 80.

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 VI

Zasady końcowe

ROZDZIAŁ VIII

Zasady końcowe

Art. 76.

W wypadkach nie przewidzianych w Kodeksie Etyki Lekarskiej należy kierować się zasadami wyrażonymi w uchwałach władz samorządu lekarskiego, w orzecznictwie sądów lekarskich oraz dobrymi obyczajami przyjętymi przez środowisko lekarskie.

Art. 81.

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

Art. 77.

Lekarze nauczający studentów powinni zaznajamiać ich z Kodeksem Etyki Lekarskiej. Studenci medycyny powinni zarówno przyswajać sobie jak i respektować zasady zawarte w niniejszym Kodeksie.

Art. 82.

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

Art. 78.

Lekarze, którzy nauczają studentów lub szkolą lekarzy powinni swoim postępowaniem stanowić przykład godny naśladowania dla studentów i młodych lekarzy będących pod ich opieką.

~~**Art. 83.**~~

~~**Lekarze, którzy nauczają studentów lub szkolą lekarzy powinni swoim postępowaniem stanowić przykład godny naśladowania dla studentów i lekarzy będących pod ich opieką.**~~

Przeniesiony do art. 82