

**KARTA
PRAW
LEKARZA**

Kolegium redakcyjne:

Przewodniczący:

dr n. med. Jacek Kozakiewicz

– *Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w*

Katowicach prof. dr hab. n. med. Andrzej Matyja

– *Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie*

Członkowie:

lek. dent. Rafał Kiełkowski

– *Wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej w*

Katowicach dr n. med. Jerzy Friediger

– *Wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej w*

Krakowie dr n. med. Tadeusz Urban

– *Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w*

Katowicach lek. dent. Anna Kot

– *Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w*

Krakowie Ewa Bełłot (*Śląska Izba Lekarska w Katowicach*)

radca prawny Jakub Frakowski (*Śląska Izba Lekarska w Katowicach*)

radca prawny Katarzyna Różycka (*Śląska Izba Lekarska w Katowicach*)

mgr Dariusz Dziubina (*Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie*)

radca prawny Tomasz Huber (*Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie*)

Przygotowano według stanu prawnego na dzień 31.03.2016 r.

Opracowanie zawiera zbiór praw lekarzy i lekarzy dentyków. Niektóre z przepisów zostały przededagowane na potrzeby niniejszego opracowania.

Redakcja techniczna: *Marcin Łęczycki*, skład dtp: *Ewa Rompel*,

korekta: *Muzo*, druk: *Emez Poligrafia*

© Śląska Izba Lekarska, Okręgowa Izba Lekarska w
Krakowie ISBN 978-83-923052-5-5

Szanowna Koleżanko, Szanowny Kolego!

Z przyjemnością przekazujemy Wam „*Kartę praw lekarza*” będącą kompendium wiedzy o niezbędnych prawach nam przysługujących. Stanowi ona nawiązanie do Karty opracowanej w 2008 roku przez Polskie Towarzystwo Prawa Medycznego, Okręgową Izbę Lekarską w Krakowie oraz Studencką Poradnię Prawa Medycznego Uniwersytetu Jagiellońskiego.

„*Salus aegroti suprema lex esto*” – to naczelna zasada, która przyświeca nam w codziennym wykonywaniu lekarskiego powołania i niesieniu niezbędnej pomocy chore-mu. Przestrzeganie tej łacińskiej maksymy w obecnych realiach coraz bardziej skomplikowanego otoczenia praktyki lekarskiej okazuje się, niestety, trudnym zadaniem. Konieczna i nieodzowna jest zatem świadomość i wiedza o podstawowych prawach, które nam – lekarzom i lekarzom dentystom – przysługują i są przydatne dla zachowania, jakże istotnej, autonomii. Stąd powstała idea, by każdy członek polskiej izby lekarskiej miał pod-ręczne opracowanie, zawierające wskazanie wybranych, ale równie ważnych, jak wspomniana zasada, praw.

„*Karta...*” ma na celu w podręczny i dogodny sposób, przybliżenie przysługujących nam praw. Ich usystematyzowanie zostało dokonane z uwzględnieniem różnych

aspektów codziennej pracy, form wykonywania zawodu i funkcjonowania na wielu płaszczyznach aktywności zawodowej.

Mamy nadzieję, że zbiór będzie pomocny i obecny w codziennej Waszej pracy. Nie wyczerpuje on w pełni jakże bogatego i szerokiego katalogu praw przysługujących lekarzom i lekarzom dentystom. Dlatego też ważnym uzupełnieniem zbioru będą okresowo aktualizowane informacje zamieszczane w osobnym katalogu na stronach internetowych Śląskiej Izby Lekarskiej i Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie, gdzie będzie można dotrzeć do wszystkich przepisów i zagadnień.

Z koleżeńskim pozdrowieniem



Andrzej Matyja



Jacek Kozakiewicz

Ilekroć w niniejszej „Karcie praw lekarza” jest mowa o lekarzu bez bliższego określenia, rozumie się przez to również lekarza dentystę.

Czas pracy lekarza – pracownika zatrudnionego w podmiocie leczniczym

Czas pracy lekarza – pracownika zatrudnionego w podmiocie leczniczym, z zastrzeżeniem art. 94 ust. 1 u.d.l, w przyjętym okresie rozliczeniowym, nie może przekraczać 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym. Okres rozliczeniowy, o którym mowa powyżej, nie może przekraczać 3 miesięcy. (art. 93 ust. 1, 4 u.d.l.)

Jeżeli jest to uzasadnione rodzajem pracy lub jej organizacją, w stosunku do pracowników mogą być stosowane rozkłady czasu pracy, w których dopuszczalne jest przedłużenie wymiaru czasu pracy do 12 godzin na dobę, z zastrzeżeniem art. 93 ust. 3 i 4 u.d.l. W rozkładach czasu pracy pracowników, o których mowa w art. 93 ust. 1, nie może przekraczać przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym. Okres rozliczeniowy, o którym mowa w ust. 1, nie może być dłuższy niż miesiąc. W szczególnie uzasadnionych przypadkach okres rozliczeniowy może być przedłużony, nie więcej jednak niż do 4 miesięcy. Rozkład czasu pracy powinien być stosowany na podstawie harmonogramów pracy ustalanych dla przyjętego okresu rozliczeniowego, określających dla poszczególnych pracowników dni i godziny pracy oraz dni wolne od pracy. W rozkładach czasu pracy, o którym mowa w ust. 1, wymiar czasu pracy:

- 1) pracownik w ciąży
- 2) pracowników opiekujących się dzieckiem do lat 4, bez ich zgody

– nie może przekraczać 8 godzin na dobę. (art. 94 u.d.l.)
Czas pełnienia dyżuru medycznego wlicza się do czasu pracy. Praca w ramach pełnienia dyżuru medycznego może być planowana również w zakresie, w jakim będzie przekraczać 37 godzin 55 minut na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym. (art. 95 ust. 3 i 4 u.d.l.)

Czas pracy lekarza – pracownika zatrudnionego w podmiocie leczniczym – opt-out

Lekarze mogą być, po wyrażeniu na to zgody na piśmie, zobowiązani do pracy w wymiarze przekraczającym przeciętnie 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym (*opt-out*). (art. 96 ust. 1 u.d.l.)

Pracodawca nie może podejmować działań dyskryminujących wobec lekarzy, którzy nie wyrazili zgody na pracę w ramach *opt-out*. (art. 96 ust. 4 u.d.l.)

Lekarz może cofnąć zgodę na pracę w wymiarze przekraczającym 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym, informując o tym pracodawcę na piśmie, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia. (art. 96 ust. 6 u.d.l.)

Czas pracy lekarza – pracownika zatrudnionego w podmiocie leczniczym – prawo do odpoczynku

Lekarzowi przysługuje w każdej dobie prawo do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku. Lekarzowi pełniącemu dyżur medyczny okres odpoczynku, o którym mowa w ust. 1, powinien być udzielony bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru medycznego. (art. 97 ust. 1-2 u.d.l.)

Lekarzowi przysługuje w każdym tygodniu prawo do co najmniej 35 godzin nieprzerwanego odpoczynku, obejmującego co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku dobowego. (art. 97 ust. 3 u.d.l.)

W przypadku uzasadnionym organizacją pracy lekarzowi, o którym mowa w art. 95 ust. 1 (zobowiązaniu do pełnienia dyżuru medycznego), przysługuje w każdym tygodniu prawo do co najmniej 24 godzin nieprzerwanego odpoczynku, udzielanego w okresie rozliczeniowym nie dłuższym niż 14 dni. (art. 97 ust. 4 u.d.l.)

Doskonalenie zawodowe

Lekarz ma prawo i obowiązek doskonalenia zawodowego, w szczególności w różnych formach kształcenia podyplomowego. (art. 18 ust. 1 u.zaw.lek.)

Lekarz ma prawo uzyskać świadectwo potwierdzające posiadanie umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych, po odbyciu szkolenia i zdaniu eg-

zaminu państwowego po jego zakończeniu. (art. 17 ust. 1-2 u.zaw lek.)

Doskonalenie zawodowe – specjalizacja

Lekarz może uzyskać tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny: po odbyciu szkolenia specjalizacyjnego oraz złożeniu Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego, albo po uznaniu za równoważny tytułu specjalisty uzyskanego za granicą.(art. 16 ust. 1u.zaw.lek.)

Lekarz odbywa szkolenie specjalizacyjne na podstawie umowy o pracę zawartej z podmiotem prowadzącym szkolenie specjalizacyjne na czas określony w programie specjalizacji w ramach rezydentury. (art. 16h ust. 1u.zaw.lek.

Lekarz, na swój wniosek, może również odbywać szkolenie specjalizacyjne, w ramach wolnych miejsc szkoleniowych, w podmiotach prowadzących szkolenie specjalizacyjne:

- 1) na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej w wymiarze odpowiadającym wymiarowi pełnoetatowego zatrudnienia, zawartej z podmiotem prowadzącym szkolenie specjalizacyjne w danej dziedzinie medycyny, w której określa się tryb odbywania szkolenia specjalizacyjnego i zakres wzajemnych zobowiązań na czas trwania szkolenia specjalizacyjnego;
- 2) w ramach płatnego urlopu szkoleniowego udzielanego pracownikowi na czas trwania szkolenia specjalizacyjnego na podstawie odrębnych przepisów;

3) na podstawie umowy o pracę zawartej z innym podmiotem niż podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne, zapewniającej realizację części programu specjalizacji w zakresie samokształcenia, szkolenia i uczestniczenia w wykonywaniu oraz wykonywanie ustalonej liczby określonych zabiegów lub procedur medycznych, pełnienie dyżurów medycznych, które lekarz jest obowiązany pełnić w czasie realizacji programu specjalizacji w czasie pracy dopuszczonym przepisami o działalności leczniczej i w ramach płatnych urlopów szkoleniowych udzielanych pracownikowi na czas niezbędny do zrealizowania pozostałej części programu w podmiocie prowadzącym szkolenie specjalizacyjne lub odpowiednio w podmiocie prowadzącym staż kierunkowy;

4) na podstawie umowy cywilnoprawnej o szkolenie specjalizacyjne, zawartej z podmiotem prowadzącym szkolenie specjalizacyjne, w której określa się szczegółowy tryb odbywania szkolenia specjalizacyjnego i zakres wzajemnych zobowiązań na czas jego trwania;

5) w ramach poszerzenia zajęć programowych studiów podyplomowych o program specjalizacji odbywanej w tej samej jednostce, zgodny z zakresem tych studiów, i w ramach udzielonego urlopu szkoleniowego lub urlopu bezpłatnego, a po ukończeniu tych studiów - w trybie określonym w ust. 1 lub ust. 2 pkt 1-4. (art. 16h ust. 2 u.zaw.lek.)

Działalność na rzecz samorządu zawodowego

Lekarz ma prawo i obowiązek przynależności do samorządu zawodowego lekarzy i wpisu na listę członków okręgowej izby lekarskiej. (art. 6 w zw. z art. 2 ust. 1 u.i.l.)

Członkowie izb lekarskich mają prawo: wybierać i być wybieranymi do organów izb lekarskich; być informowanymi o działalności izb lekarskich; korzystać:

- a) z pomocy izb lekarskich w zakresie doskonalenia zawodowego,
- b) z pomocy izb lekarskich w zakresie ochrony właściwych warunków wykonywania zawodu lekarza,
- c) z ochrony i pomocy prawnej organów izb lekarskich w sprawach związanych z wykonywaniem zawodu lekarza,
- d) ze świadczeń socjalnych izb lekarskich oraz działalności samopomocowej. (art. 9 u.i.l.)

Na wniosek przewodniczących organów, tj. okręgowej/Naczelnej: rady lekarskiej, komisji rewizyjnej, sądu lekarskiego, a w przypadku rzecznika odpowiedzialności zawodowej i jego zastępcy na wniosek rzecznika odpowiedzialności zawodowej, pracodawca jest obowiązany zwolnić od pracy pracownika będącego członkiem organów izb lekarskich lub wykonującego czynności na rzecz izby lekarskiej bez prawa do wynagrodzenia, na czas wykonywania czynności członka organu izby lekarskiej lub na czas wykonywania czynności na rzecz izby lekarskiej. (art. 10 u.i.l.)

Eksperyment medyczny

Lekarz posiadający odpowiednio wysokie kwalifikacje ma prawo kierowania eksperymentem medycznym. (art. 23 u.zaw.lek.)

Lekarz ma prawo przeprowadzenia eksperymentu leczniczego (polegającego na wprowadzeniu nowych lub tylko częściowo wypróbowanych metod diagnostycznych, leczniczych lub profilaktycznych w celu osiągnięcia bezpośredniej korzyści dla zdrowia osoby leczonej, jeżeli dotychczas stosowane metody medyczne nie są skuteczne lub jeżeli ich skuteczność nie jest wystarczająca) lub eksperymentu badawczego (polegającego przede wszystkim na rozszerzeniu wiedzy medycznej, który może być przeprowadzany zarówno na osobach chorych, jak i zdrowych, gdy uczestnictwo w nim nie jest związane z ryzykiem albo też ryzyko jest niewielkie i nie pozostaje w dysproporcji do możliwych pozytywnych rezultatów takiego eksperymentu). (art. 21 ust. 2 i 3 u.zaw.lek.)

Funkcja lekarza sądowego

Lekarzem sądowym może zostać lekarz, który spełnia następujące warunki: ma prawo wykonywania zawodu lekarza na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, ma pełną zdolność do czynności prawnych, nie był karany za przestępstwo lub przestępstwo skarbowe, ma nieposzlakowaną opinię, uzyskał rekomendację okręgowej rady lekarskiej, ma tytuł specjalisty lub specjalizację I lub II stopnia. (art. 5 ust. 1 u.l.s.)

Lekarzem sądowym w rozumieniu ustawy jest lekarz, z którym prezes sądu okręgowego zawarł umowę o wykonywanie czynności lekarza sądowego. (art. 2 ust. 1 u.l.s.)

Klauzula sumienia

*(prawo do odmowy udzielania świadczeń
zdrowotnych niezgodnych z sumieniem)*

Lekarz może powstrzymać się od wykonania świadczeń zdrowotnych niezgodnych z jego sumieniem, o ile nie zachodzi przypadek, gdy zwłoka w udzieleniu pomocy mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki, z tym że ma obowiązek wskazać realne możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w innym podmiocie leczniczym oraz uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej.

** wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 października 2015 r. (opublikowanym w Dz.U. z 2015 r. poz. 1633 z dnia 16 października 2015 r.) zgodnie z punktem 1 tego wyroku art. 39 zdanie pierwsze w związku z art. 30 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2015 r. poz. 464) w zakresie, w jakim nakłada na lekarza obowiązek wykonania niezgodnego z jego sumieniem świadczenia zdrowotnego w „innych przypadkach niecierpiących zwłoki”, jest niezgodny z zasadą prawidłowej legislacji wywodzoną z art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej i art. 53 ust. 1 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji. Ponadto, zgodnie z punktem 2 wyroku art. 39 zdanie pierwsze ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry w zakresie, w jakim nakłada na lekarza powstrzymującego się od wykonania świadczenia zdrowotnego niezgodnego z jego sumieniem obowiązek wskazania realnych możliwości uzyskania takiego świadczenia u innego lekarza lub w innym podmiocie leczniczym, jest niezgodny z art. 53 ust. 1 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji.*

Lekarz wykonujący swój zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby ma ponadto obowiązek uprzedniego powiadomienia na piśmie przełożonego. (art. 39 u.zaw.lek.)*

Kontrakty z NFZ

Lekarz, będący świadczeniodawcą, może zlecać podwykonawcom udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z Funduszem, jeżeli umowa tak stanowi. (art. 133 u.ś.o.z.)

Lekarz, będący świadczeniodawcą, ubiegający się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ma prawo do równego traktowania przez Fundusz wszystkich świadczeniodawców i prowadzenia postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. (art. 134 ust.1 u.ś.o.z.)

Lekarzowi będącemu świadczeniodawcą, którego interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154. (art. 152 ust. 1 u.ś.o.z.)

Lekarz, będący świadczeniodawcą, biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. (art. 154 ust. 1 u.ś.o.z.)

Lekarzowi, będącemu świadczeniodawcą, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługuje zażalenie na czynności dyrektora wojewódzkiego oddziału Funduszu dotyczące realizacji umowy. (art. 160 u.ś.o.z.)

Lekarzowi, będącemu kierownikiem jednostki kontrolowanej, lub osobie przez niego upoważnionej przysługuje prawo zgłoszenia, przed podpisaniem protokołu kontroli, umotywowanych zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w protokole. Zastrzeżenia należy zgłosić na piśmie w terminie 14 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli. (art. 175 ust. 1-2 u.ś.o.z.)

Lekarz, będący kierownikiem jednostki kontrolowanej, lub osoba przez niego upoważniona może w terminie 7 dni od dnia otrzymania stanowiska, o którym mowa w art. 175 ust. 4 (stanowisko kontrolera sporządzone w razie nieuwzględnienia zastrzeżeń w całości lub w części), zgłosić na piśmie umotywowane zastrzeżenia do ministra właściwego do spraw zdrowia. (art. 176 ust. 1 u.ś.o.z.)

Lekarz, będący kierownikiem jednostki kontrolowanej, lub osoba przez niego upoważniona może odmówić podpisania protokołu kontroli, składając w terminie 7 dni od jego otrzymania pisemne wyjaśnienie tej odmowy. (art. 177 ust. 1 u.ś.o.z.)

Lekarz, będący kierownikiem jednostki kontrolowanej, lub osoba przez niego upoważniona, w ciągu 7 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego, może odwołać się do ministra właściwego do spraw zdro-

wia od zawartych w wystąpieniu pokontrolnym ocen, uwag, wniosków i zaleceń. (art. 179 ust.1 u.ś.o.z.)

Kontrola

Lekarzowi, będącemu kierownikiem jednostki kontrolowanej, lub osobie przez niego upoważnionej przysługuje prawo zgłoszenia, przed podpisaniem protokołu kontroli, umotywowanych zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w protokole. Zastrzeżenia należy zgłosić na piśmie w terminie 14 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli. (art. 175 ust. 1-2 u.ś.o.z.)

Lekarz, będący kierownikiem jednostki kontrolowanej, lub osoba przez niego upoważniona może w terminie 7 dni od dnia otrzymania stanowiska, o którym mowa w art. 175 ust. 4 (stanowisko kontrolera sporządzone w razie nieuwzględnienia zastrzeżeń w całości lub w części), zgłosić na piśmie umotywowane zastrzeżenia do ministra właściwego do spraw zdrowia. (art. 176 ust. 1 u.ś.o.z.)

Lekarz, będący kierownikiem jednostki kontrolowanej, lub osoba przez niego upoważniona może odmówić podpisania protokołu kontroli, składając w terminie 7 dni od jego otrzymania pisemne wyjaśnienie tej odmowy. (art. 177 ust. 1 u.ś.o.z.)

Lekarz, będący kierownikiem jednostki kontrolowanej, lub osoba przez niego upoważniona, w ciągu 7 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego, może odwołać się do ministra właściwego do spraw zdrowia od

zawartych w wystąpieniu pokontrolnym ocen, uwag, wniosków i zaleceń. (art. 179 ust.1 u.ś.o.z.)

Po sporządzeniu protokołu z czynności kontrolnych przeprowadzanych przez organ prowadzący rejestr (*w tym organ prowadzący rejestr praktyk lekarskich*), a przed jego podpisaniem kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą (*lekarz prowadzący praktykę lekarską*) ma prawo zgłosić umotywowane zastrzeżenia co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole, a osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić protokół. (art. 112 ust. 3 u.d.l.)

Kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą (*lekarz prowadzący praktykę lekarską*), w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu z czynności kontrolnych przeprowadzanych przez organ prowadzący rejestr (*w tym organ prowadzący rejestr praktyk lekarskich*), ma prawo do wniesienia zastrzeżeń co do sposobu przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole. (art. 112 ust. 6 u.d.l.)

Ochrona zatrudnienia członków izby lekarskiej

Pracodawca bez uzyskania zgody właściwej rady lekarskiej nie może wypowiedzieć umowy o pracę lekarzowi będącemu członkiem organów izby lekarskiej (*z wyłączeniem delegata na Krajowy lub Okręgowy Zjazd Lekarzy*) lub zastępcą rzecznika odpowiedzialności zawodowej. Ww. regulacji nie stosuje się w razie uzyskania przez pracownika prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. (art. 11 ust. 1-2 u.i.l.)

Pracodawca nie może wypowiedzieć lekarzowi będącemu członkiem organów izby lekarskiej (z wyłączeniem delegata Krajowego lub Okręgowego Zjazdu Lekarzy) lub zastępcą rzecznika odpowiedzialności zawodowej warunków pracy i płacy na jego niekorzyść, chyba że zachodzą przyczyny określone w art. 43 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy. (art. 11 ust. 3 u.i.l.)

Ochrona dóbr osobistych oraz godności zawodu lekarza i lekarza dentystry

Lekarz ma prawo do ochrony prawnej życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz do decydowania o swoim życiu osobistym. (art. 47 Konstytucja RP)

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. 60 KEL)

Zadania, jakie spełnia lekarz, dają mu podstawę do żądania ochrony jego godności osobistej, nietykalności cielesnej oraz pomocy w wykonywaniu działań zawodowych. (art. 70 KEL)

Lekarzowi, który w wyniku wznowienia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy lub kasacji został uniewinniony, przysługuje odszkodowanie za poniesioną szkodę oraz zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, na skutek wykonania względem niego w całości lub w części kary, która została zmieniona

albo uchylona w wyniku wznowienia postępowania lub kasacji. (art. 106 ust. 1 u.i.l.)

Lekarz – obwiniony ma prawo złożyć wnioski, aby prawomocne orzeczenie uniewinniające go w sprawach z zakresu odpowiedzialności zawodowej lekarzy zostało opublikowane w biuletynie okręgowej izby lekarskiej, której lekarz jest członkiem, na jej koszt. (art. 109 u.i.l.)

Ochrona dóbr osobistych przewidziana w prawie cywilnym

Lekarz ma prawo do ochrony dóbr osobistych – dobra osobiste człowieka, jak w szczególności zdrowie, wolność, cześć, swoboda sumienia, nazwisko lub pseudonim, wizerunek, tajemnica korespondencji, nietykalność mieszkania, twórczość naukowa, artystyczna, wynalazcza i racjonalizatorska (*katalog otwarty*), pozostają pod ochroną prawa cywilnego niezależnie od ochrony przewidzianej w innych przepisach. (art. 23 k.c.)

Prawo żądania zaniechania działania, gdy jego dobro osobiste zostaje zagrożone cudzym działaniem, chyba że nie jest ono bezprawne. (art. 24 § 1 k.c.)

Prawo żądania, w razie dokonanego naruszenia dóbr osobistych, ażeby osoba, która dopuściła się naruszenia, dopełniła czynności potrzebnych do usunięcia jego skutków, w szczególności ażeby złożyła oświadczenie odpowiedniej treści i w odpowiedniej formie. Na zasadach przewidzianych w kodeksie może on również żądać zadośćuczynienia pieniężnego lub zapłaty odpowiedniej sumy pieniężnej na wskazany cel społeczny. (art. 24 § 1 k.c.)

Prawo żądania naprawienia na zasadach ogólnych szkody majątkowej, jeżeli wskutek naruszenia dobra osobistego została wyrządzona szkoda majątkowa. (art. 24 § 2 k.c.)

Ochrona dóbr osobistych przewidziana w prawie karnym

Kto pomawia inną osobę, grupę osób, instytucję, osobę prawną lub jednostkę organizacyjną niemającą osobowości prawnej o takie postępowanie lub właściwości, które mogą poniżyć ją w opinii publicznej lub narazić na utratę zaufania potrzebnego dla danego stanowiska, zawodu lub rodzaju działalności, podlega karze. Ściganie przestępstwa odbywa się z oskarżenia prywatnego. (art. 212 § 1, § 4 k.k.)

Kto znieważa inną osobę w jej obecności albo choćby pod jej nieobecność, lecz publicznie lub w zamiarze, aby zniewaga do osoby tej dotarła, także za pomocą środków masowego komunikowania, podlega karze. Ściganie odbywa się z oskarżenia prywatnego (art. 216 § 1-2, § 5 k.k.)

Ochrona przewidziana przy wykonywaniu zawodu

Osoba udzielająca pierwszej pomocy, osoba wchodząca w skład zespołu ratownictwa medycznego, osoba udzielająca świadczeń zdrowotnych w szpitalnym oddziale ratunkowym, dyspozytor medyczny podczas wykonywania swoich zadań oraz wojewódzki kordynator ratownictwa medycznego wykonujący zadania, o których mowa w art. 29 ust. 5, korzystają z ochrony przewidzianej w Kodeksie karnym dla funkcjonariuszy publicznych oraz może poświęcić dobra osobiste innej osoby, inne niż życie lub zdrowie, a także dobra majątkowe w zakresie, w jakim jest to niezbędne dla ratowania życia lub zdrowia osoby znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. (art. 5 u.p.r.m.)

Lekarzowi, który:

1) wykonuje czynności w ramach świadczeń pomocy doraźnej lub w przypadku gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki

2) wykonuje zawód w podmiocie wykonującym działalność leczniczą, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w tym podmiocie

-przysługuje ochrona prawna należna funkcjonariuszowi publicznemu. (art. 44 u.zaw.lek.)

Lekarz udzielający świadczeń zdrowotnych poza zakładem leczniczym korzysta z ochrony prawnej przewidzianej w Kodeksie karnym dla funkcjonariuszy publicznych. (art. 15a u.d.l.)

Lekarz sądowy przy wykonywaniu czynności związanych z wydawaniem zaświadczeń korzysta z ochrony prawnej przysługującej funkcjonariuszom publicznym. (art. 2 ust. 3 u.l.s.)

Pomoc samorządu zawodowego

Członkowie izb lekarskich mają prawo korzystać z pomocy izb lekarskich w zakresie ochrony właściwych warunków wykonywania zawodu lekarza. (art. 9 pkt. 3 lit. b u.i.l.)

Członkowie izb lekarskich mają prawo korzystać z ochrony i pomocy prawnej organów izb lekarskich w sprawach związanych z wykonywaniem zawodu lekarza, z wyłączeniem zastępowania lekarza przez izbę lekarską przed sądami. (art. 9 pkt. 3 lit. c u.i.l.)

Członkowie izb lekarskich mają prawo korzystać ze świadczeń socjalnych izb lekarskich oraz działalności samopomocowej. (art. 9 pkt. 3 lit. d. u.i.l.)

Lekarze mogą uzyskać od samorządu lekarskiego informacje dotyczące ogólnych zasad wykonywania zawodu, zasad etyki lekarskiej, a także informacje o przepisach dotyczących ochrony zdrowia. (art. 5 pkt. 18 u.i.l.)

Na wniosek lekarza do jego akt osobowych prowadzonych przez okręgową radę lekarską można dołączyć i przechowywać inne dokumenty uznane przez niego za istotne. (art. 49 ust. 9 u.i.l.)

Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej

Lekarz – obwiniony, będący stroną w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy (dalej: „lekarz – strona”), może ustanowić nie więcej niż dwóch obrońców spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych. (art. 58 ust. 1-2 u.i.l.)

W czasie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, na uzasadniony wniosek obwinionego, właściwy sąd lekarski może ustanowić mu obrońcę z urzędu spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych. (art. 58 ust. 3 u.i.l.)

W przypadku gdy zachodzi uzasadniona wątpliwość co do poczytalności obwinionego i nie ma on obrońcy z wyboru, właściwy sąd lekarski ustanawia mu obrońcę z urzędu spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych. W postępowaniu wyjaśniającym okręgowy sąd lekarski ustanawia obrońcę na wniosek rzecznika odpowiedzialności zawodowej. (art. 58 ust. 4 u.i.l.)

Jeżeli organ prowadzący postępowanie uzna za niezbędne ustanowienie obrońcy ze względu na okoliczności utrudniające obronę, właściwy sąd lekarski ustanawia obwinionemu obrońcę z urzędu spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych. (art. 58 ust. 5 u.i.l.)

Lekarz – strona ma prawo obecności na posiedzeniu sądu lekarskiego, którego przedmiotem jest wydanie postanowienia o tymczasowym zawieszeniu prawa wykonywania zawodu albo o ograniczeniu zakresu czynności w wykonywaniu zawodu. (art. 77 ust. 1 i 3 u.i.l.)

Lekarz – strona ma prawo wnoszenia dopuszczalnych ustawą wniosków lub środków zaskarżenia. (por. np. art. 74 ust. 2, art. 89 ust. 6, art. 90 ust. 1 i in. u.i.l.)

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. 60 KEL)

Lekarzowi, który w wyniku wznowienia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy lub kasacji został uniewinniony, przysługuje odszkodowanie za poniesioną szkodę oraz zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, na skutek wykonania względem niego w całości lub w części kary, która została zmieniona albo uchylona w wyniku wznowienia postępowania lub kasacji. (art. 106 ust. 1 u.i.l.)

Lekarz – obwiniony ma prawo złożyć wniosek, aby prawomocne orzeczenie uniewinniające go w sprawach z zakresu odpowiedzialności zawodowej lekarzy zostało opublikowane w biuletynie okręgowej izby lekarskiej, której lekarz jest członkiem, na jej koszt. (art. 109 u.i.l.)

Prawo do odmowy udzielenia świadczeń zdrowotnych

W szczególnie uzasadnionych wypadkach lekarz może nie podjąć się lub odstąpić od leczenia chorego, z wyjątkiem przypadków niecierpiących zwłoki. Nie podejmując albo odstępując od leczenia lekarz winien wskazać

choremu inną możliwość uzyskania pomocy lekarskiej. (art. 7 KEL)

Lekarz może nie podjąć lub odstąpić od leczenia pacjenta, o ile nie zachodzi przypadek, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki. W przypadku odstąpienia od leczenia, lekarz ma obowiązek dostatecznie wcześniej uprzedzić o tym pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego bądź opiekuna faktycznego i wskazać realne możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w podmiocie leczniczym. Jeżeli lekarz wykonuje swój zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby, może nie podjąć lub odstąpić od leczenia, jeżeli istnieją poważne ku temu powody, po uzyskaniu zgody swojego przełożonego. W przypadku odstąpienia od leczenia lekarz ma obowiązek uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej. (art. 38 u.zaw.lek.)

Prawo do uczestnictwa w posiedzeniach okręgowej rady lekarskiej

Zainteresowany lekarz jest uprawniony do uczestnictwa w posiedzeniu okręgowej rady lekarskiej, w czasie którego rozpatrywana będzie sprawa podjęcia uchwały o zawieszeniu lub ograniczeniu mu prawa wykonywania zawodu z powodu niezdolności do wykonywania zawodu. (art. 12 ust. 3 u.zaw.lek.)

Lekarz, w stosunku do którego podjęto uchwałę o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu lub ograniczeniu wykonywania określonych czynności medycznych, może wystąpić do okręgowej rady lekarskiej o uchylenie uchwały, jeżeli ustaną przyczyny zawieszenia lub ograniczenia, nie wcześniej jednak niż po upływie 6 miesięcy od podjęcia uchwały okręgowej rady lekarskiej. (art. 12 ust. 5 u.zaw.lek.)

Jeżeli okręgowa rada lekarska stwierdzi, że istnieje uzasadnione podejrzenie niedostatecznego przygotowania zawodowego lekarza, powołuje komisję złożoną z lekarzy o odpowiednich kwalifikacjach zawodowych, która wydaje opinię o przygotowaniu zawodowym tego lekarza. Okręgowa rada lekarska na podstawie opinii komisji, o której mowa w ust. 1, może zobowiązać lekarza do odbycia uzupełniającego przeszkolenia. Zainteresowany lekarz jest uprawniony do uczestnictwa w posiedzeniu okręgowej rady lekarskiej w czasie rozpatrywania jego sprawy. (art. 11 ust. 1-2 u.zaw.lek.)

Prawo do wolnego wykonywania zawodu / autonomia wyboru metody leczenia

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. Lekarz powinien uzyskać zgodę pacjenta na wybraną metodę postępowania, po udzieleniu przystępnej informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach

diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. (art. 6 KEL, art. 32 ust. 1 w zw. z art. 31 ust 1 u.zaw.lek.).

W stanach terminalnych lekarz nie ma obowiązku podejmowania i prowadzenia reanimacji lub uporczywej terapii i stosowania środków nadzwyczajnych. (art. 32 ust. 1 KEL)

Decyzja o zaprzestaniu reanimacji należy do lekarza i jest związana z oceną szans leczniczych. (art. 32 ust. 2 KEL)

Prawo do wykonywania czynności bez zgody pacjenta

Lekarz może wykonać zabieg operacyjny albo zastosować metodę leczenia lub diagnostyki stwarzającą podwyższone ryzyko dla pacjenta bez zgody przedstawiciela ustawowego pacjenta bądź zgody właściwego sądu opiekuńczego, gdy zwłoka spowodowana postępowaniem w sprawie uzyskania zgody groziłaby pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia. W takim przypadku lekarz ma obowiązek, o ile jest to możliwe, zasięgnąć opinii drugiego lekarza, w miarę możliwości tej samej specjalności. O wykonywanych czynnościach lekarz niezwłocznie zawiadamia przedstawiciela ustawowego, opiekuna faktycznego lub sąd opiekuńczy oraz dokonuje zapisu w dokumentacji medycznej pacjenta. (art. 34 ust. 7 u.zaw.lek.)

Jeżeli w trakcie wykonywania zabiegu operacyjnego albo stosowania metody leczniczej lub diagnostycznej wystąpią okoliczności, których nieuwzględnienie groziłoby pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkim uszkodzeniem ciała lub ciężkim rozstrojem zdrowia, a nie ma możliwości niezwłocznie uzyskać zgody pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, lekarz ma prawo, bez uzyskania tej zgody, zmienić zakres zabiegu bądź metody leczenia lub diagnostyki w sposób umożliwiający uwzględnienie tych okoliczności. W takim przypadku lekarz ma obowiązek, o ile jest to możliwe, zasięgnąć opinii drugiego lekarza, w miarę możliwości tej samej specjalności. O okolicznościach, o których mowa w ust. 1, lekarz dokonuje odpowiedniej adnotacji w dokumentacji medycznej oraz informuje pacjenta, przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego albo sąd opiekuńczy. (art. 35 u.zaw.lek.)

Prowadzenie praktyk lekarskich

Lekarz może wykonywać swój zawód w ramach działalności leczniczej na zasadach określonych w ustawie oraz w przepisach odrębnych, po wpisaniu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie: jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka lekarska, indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w zakładzie leczniczym na

podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład lub indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład oraz spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowa praktyka lekarska, (art. 5 ust. 1 i 2 pkt. 1 u.d.l.)

Recepty, zlecenia, skierowania

Lekarz może, bez dokonania badania pacjenta, wystawić receptę niezbędną do kontynuacji leczenia oraz zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne jako kontynuację zaopatrzenia w wyroby medyczne, jeżeli jest to uzasadnione stanem zdrowia pacjenta odzwierciedlonym w dokumentacji medycznej. Takie recepty lub zlecenia mogą być przekazane:

1) przedstawicielowi ustawowemu pacjenta albo osobie upoważnionej przez pacjenta do odbioru recepty lub zlecenia, a w przypadku wystawienia recepty w postaci elektronicznej - wydruku;

2) osobie trzeciej, jeżeli pacjent oświadczy podmiotowi udzielającemu świadczeń zdrowotnych, że recepty lub zlecenia, a w przypadku recepty w postaci elektronicznej - wydruk mogą być odebrane przez osoby trzecie bez szczegółowego określania tych osób. (art. 42 ust. 2-3 u.zaw.lek.)

Lekarz może ordynować leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, które są dopuszczone do obrotu w Rzeczypospolitej Polskiej na zasadach określonych w odrębnych przepisach, oraz wyroby medyczne, wyposażenie wyrobów medycznych, wy-

roby medyczne do diagnostyki in vitro, wyposażenie wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro oraz aktywne wyroby medyczne do implantacji, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych. W uzasadnionych przypadkach lekarz może ordynować leki dopuszczone do obrotu w innych państwach, z jednoczesnym szczegółowym uzasadnieniem w dokumentacji medycznej. (art. 45 ust. 1 i 3 u.zaw.lek.)

Lekarz może doraźnie dostarczyć pacjentowi produkt leczniczy, wyrób medyczny, wyposażenie wyrobu medycznego, wyrób medyczny do diagnostyki in vitro, wyposażenie wyrobu medycznego do diagnostyki in vitro lub aktywny wyrób medyczny do implantacji, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, w związku z udzieleniem pomocy w nagłym przypadku. (art. 46 ust. 2 u.zaw.lek.)

Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego jest uprawniony do wystawienia skierowań na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową. (art. 33 ust. 1 u.ś.o.z.)

Lekarz na zasadach określonych w ustawie jest uprawniony do wystawiania świadczeniobiorcom zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne. (art. 40 ust. 1 u.ś.o.z.)

Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego jest uprawniony do wystawiania świadczeniobiorcom zleceń na bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego, w tym lotniczego, do najbliższego podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń we właściwym zakresie i z powrotem,

w przypadkach konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w podmiocie leczniczym, wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia. (art. 41 ust. 1 u.ś.o.z.)

Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego jest uprawniony do wystawienia świadczeniobiorcom zleceń na bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego – w przypadku dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego, w celu odbycia leczenia – do najbliższego podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem. (art. 41 ust. 2 u.ś.o.z.)

Lekarz ma prawo do ponowienia na piśmie zlecenia diagnoście laboratoryjnemu, w przypadku gdy diagnosta odmawia wykonania zlecenia lekarskiego, gdyż jego zdaniem wykonanie zlecenia może zagrozić życiu lub zdrowiu pacjenta i zwraca lekarzowi uwagę na wspomniane niebezpieczeństwo. (art. 28 ust. 1 u.diag.lab.)

Skargi, zażalenia i odwołania

Lekarzowi, którego interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154. (art. 152 ust. 1 u.ś.o.z.)

Lekarz biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępo-

wania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. (art. 154 ust. 1 u.ś.o.z.)

Lekarzowi, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługuje zażalenie na czynności dyrektora wojewódzkiego oddziału Funduszu dotyczące realizacji umowy. (art. 160 u.ś.o.z.)

Lekarz – strona ma prawo wnoszenia dopuszczalnych ustawą wniosków lub środków zaskarżenia. (por. np. art. 74 ust. 2, art. 89 ust. 6, art. 90 ust. 1 i in. u.i.l.)

Tajemnica zawodowa/ujawnianie informacji o pacjencie

Lekarz ma prawo do ujawnienia, wyłącznie w niezbędnym zakresie, informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu w przypadku gdy:

- 1) tak stanowią ustawy;
- 2) badanie lekarskie zostało przeprowadzone na żądanie uprawnionych, na podstawie odrębnych ustaw, organów i instytucji; wówczas lekarz jest obowiązany poinformować o stanie zdrowia pacjenta wyłącznie te organy i instytucje;
- 3) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;
- 4) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy, po uprzednim poinformowaniu o niekorzystnych dla pacjenta skutkach jej ujawnienia;

- 5) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie lekarzowi sądowemu;
- 6) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innemu lekarzowi lub uprawnionym osobom uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń. (art. 40 ust. 1–2a u.zaw.lek)

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. (art. 16 ust. 1 KEL, art. 31 ust. 3-4 u.zaw.lek)

W przypadku chorego nieprzytomnego lekarz może udzielić dla dobra chorego, niezbędnych informacji osobie, co do której jest przekonany, że działa ona w interesie chorego. (art.16 ust. 2 KEL)

Tajemnica zawodowa/ujawnianie informacji o pacjencie w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego

Osoby wykonujące czynności wynikające z ustawy o ochronie zdrowia psychicznego są obowiązane do zachowania w tajemnicy wszystkiego, o czym powezmą wiadomość w związku z wykonywaniem tych czynności. Osoby te zwolnione są z obowiązku zachowania tajemnicy w stosunku do lekarza sprawującego opiekę nad osobą z zaburzeniami psychicznymi. (art. 50 ust. 1 i ust. 2 pkt. 1 u.o.z.p.)

Nie wolno przesłuchiwać osób obowiązanych do zachowania tajemnicy (*także lekarzy wykonujących czynności biegłego*) jako świadków na okoliczność wypowiedzi osoby, wobec której podjęto czynności wynikające z ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, co do popełnienia przez nią czynu zabronionego pod groźbą kary. (art. 52 u.o.z.p.)

Wynagrodzenie/honorarium

Lekarz ma prawo umawiać się o wysokość honorarium przed rozpoczęciem leczenia. 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. (art. 66 ust. 1-2 KEL)

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. 51a ust. 2 KEL)

Lekarz, który odbywa szkolenie specjalizacyjne w ramach rezydentury, otrzymuje zasadnicze wynagrodzenie miesięczne ustalane przez ministra właściwego do spraw zdrowia na podstawie przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienni-

ku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, w drodze obwieszczenia, do dnia 15 stycznia każdego roku, w wysokości nie mniejszej niż 70% tego wynagrodzenia. (art. 16j ust. 3 u.zaw.lek.)

Lekarz, będący świadczeniodawcą, który nie zawarł umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, ma prawo do wynagrodzenia za świadczenie opieki zdrowotnej udzielone świadczeniobiorcy w stanie nagłym. Wynagrodzenie uwzględnia wyłącznie uzasadnione koszty udzielenia niezbędnych świadczeń opieki zdrowotnej. (art. 19 ust. 4 u.ś.o.z.)

Lekarzowi sądowemu przysługuje wynagrodzenie za każde wydane zaświadczenie. (art. 18 ust. 1 u.l.s.)

Do wynagrodzenia lekarza (*z wyłączeniem lekarzy odbywających specjalizację w ramach rezydentury i lekarzy stażystów*) za pracę w ramach pełnienia dyżuru medycznego stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu pracy dotyczące wynagrodzenia za pracę w godzinach nadliczbowych (art. 95 ust. 5 i 6 u.d.l.)

Do wynagrodzenia lekarza za pracę w wymiarze przekraczającym przeciętnie 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu pracy dotyczące wynagrodzenia za pracę w godzinach nadliczbowych. (art. 96 ust. 7 u.d.l.)

Lekarzowi zobowiązanemu do pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych za każdą godzinę pozostawania w gotowości przysługuje wynagrodzenie w wysokości 50% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego. (art. 98 ust. 2 u.d.l.)

Lekarzowi zatrudnionemu w systemie pracy zmianowej w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne przysługuje dodatek w wysokości:

- 1) co najmniej 65% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego, obliczanej zgodnie z art. 98 ust. 3 u.d.l., za każdą godzinę pracy wykonywanej w porze nocnej;
- 2) co najmniej 45% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego, obliczanej zgodnie z art. 98 ust. 3 u.d.l., za każdą godzinę pracy wykonywanej w porze dziennej w niedziele i święta oraz dni wolne od pracy wynikające z przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy. (art. 99 u.d.l.)

Zaświadczenia wydawane przez lekarza sądowego

Lekarz sądowy wystawia zaświadczenia potwierdzające zdolność albo niezdolność do stawienia się na wezwanie lub zawiadomienie organu uprawnionego uczestników postępowania z powodu choroby na obszarze właściwości danego sądu okręgowego. (art. 2 ust. 2 u.l.s.)

Lekarz sądowy wystawia zaświadczenia w miejscach, dniach i godzinach ustalonych na podstawie umowy o wykonywanie czynności lekarza sądowego. (art. 12 ust. 1 u.l.s.)

Zdrowie psychiczne – środki podejmowane przez lekarza

Lekarz decyduje o zastosowaniu przymusu bezpośredniego wobec osób z zaburzeniami psychicznymi wraz z określeniem rodzaju zastosowanego środka, a także osobiście nadzoruje jego wykonanie. Przymus bezpośredni można stosować wtedy, gdy przepis niniejszej ustawy do tego upoważnia albo gdy osoba z zaburzeniami psychicznymi dopuszcza się zamachu przeciwko: życiu lub zdrowiu własnemu lub innej osoby lub bezpieczeństwu powszechnemu, a także gdy w sposób gwałtowny niszczą lub uszkodzają przedmioty znajdujące się w ich otoczeniu. Przymus bezpośredni można stosować także, gdy osoba z zaburzeniami psychicznymi poważnie zakłóca lub uniemożliwia funkcjonowanie zakładu leczniczego udzielającego świadczenia zdrowotnego w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej, innego zakładu leczniczego lub jednostki organizacyjnej pomocy społecznej. (art. 18 ust. 1-2 u.o.z.p.)

Lekarz psychiatra – lub w przypadku niemożności uzyskania pomocy lekarza psychiatry – inny lekarz stwierdza konieczność przeprowadzenia badania psychiatrycznego, nawet bez zgody osoby badanej lub jej przedstawiciela ustawowego, jeżeli jej zachowanie wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych może zagrażać bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, bądź nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych. Można w tym przypadku zastosować także przymus bezpośredni. Przed przystąpieniem do badania uprzedza się osobę badaną lub jej przedstawiciela ustawowego

o przyczynach przeprowadzenia badania bez jej zgody. W razie potrzeby lekarz przeprowadzający badanie zarządza bezzwłocznie przewiezienie badanego do szpitala. Czynności te, wraz ze wskazaniem przyczyny, podlegają odnotowaniu w dokumentacji medycznej. (art. 21 u.o.z.p.)

Wobec osoby przyjętej do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody można stosować niezbędne czynności lecznicze, mające na celu usunięcie przewidzianych w ustawie przyczyn przyjęcia bez zgody. Lekarz wyznaczony do tych czynności zapoznaje osobę przyjętą do szpitala psychiatrycznego z planowanym postępowaniem leczniczym. Czynności tych nie można stosować do osób umieszczonych w szpitalu psychiatrycznym w trybie art. 24. (art. 33 u.o.z.p.)

Wobec osoby przyjętej do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody przymus bezpośredni można stosować, poza okolicznościami określonymi w art. 18, także wtedy gdy jest to konieczne do dokonania niezbędnych czynności leczniczych, o których mowa w art.

33. Przymus bezpośredni można także stosować w celu zapobieżenia samowolnemu opuszczeniu przez tę osobę szpitala psychiatrycznego. (art. 34 u.o.z.p.)

Zdrowie psychiczne – uprawnienia lekarza związane z przyjęciem pacjenta do szpitala

Lekarz może przyjąć osobę, której dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych zagraża bezpośrednio swojemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, a zachodzą wątpliwości, czy jest ona chora psychicznie, bez jej zgody. Pobyt w szpitalu nie może trwać dłużej niż 10 dni. Do przyjęcia w tym trybie stosuje się zasady opisane w art. 23. (art. 24 u.o.z.p.)

Lekarz może przyjąć osobę chorą psychicznie do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody tylko wtedy, gdy jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu tej choroby zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób. O przyjęciu do szpitala lekarz postanawia po osobistym zbadaniu tej osoby i zasięgnięciu, w miarę możliwości, opinii drugiego lekarza psychiatry albo psychologa. Przyjęcie do szpitala wymaga za-twierdzenia przez ordynatora (lekarza kierującego oddziałem) w ciągu 48 godzin od chwili przyjęcia. (art. 23 u.o.z.p.)

Zdrowie psychiczne – uprawnienia lekarza związane ze zwolnieniem pacjenta ze szpitala

Ordynator (lekarz kierujący oddziałem) może wydać osobie z zaburzeniami psychicznymi leczonej w szpitalu psychiatrycznym zgodę na okresowe przebywanie poza szpitalem bez wypisywania jej z zakładu, jeżeli nie

zagroza to jej zyciu albo zyciu lub zdrowiu innych osob.
(art. 14 u.o.z.p.)

Ordynator (lekarz kierujacy oddzialem) moze wypisac ze szpitala psychiatrycznego osobę przebywajacą w tym szpitalu bez jej zgody, jezeli uzna, ze ustaly przewidziane ustawa przyczyny przyjecia i pobytu tej osoby w szpitalu psychiatrycznym bez jej zgody. Osoba ta moze za swoja pozniej wyrazona zgoda pozostac w szpitalu psychiatrycznym, jezeli w ocenie lekarza jej dalszy pobyt w tym szpitalu jest celowy. (art. 35 u.o.z.p.)

Podsumowanie

Zagadnienia zawarte w „Karcie praw lekarza” dotyczące czasu pracy, jak i wynagrodzenia, lekarzy zatrudnionych w podmiotach leczniczych przedstawiają uregulowania prawne, które mają charakter ramowy. | W zawieranych umowach lekarze mogą bowiem w indywidualny sposób ustalić ww. warunki wykonywania zawodu. Bezsprzecznie zaś status lekarza pracownika, forma zatrudnienia i wymiar jego pracy realizują się poprzez szczególną autonomię zawodu, niezbędną dla dochowania zasad etycznych.

Pragniemy także wskazać, że każdy członek samorządu jest uprawniony do uczestnictwa w posiedzeniach właściwej mu okręgowej rady lekarskiej, a przywołane w Karcie przepisy dot. uczestnictwa w posiedzeniu rady służą jedynie zaakcentowaniu uprawnień lekarzy w toku postępowań administracyjnych, których dany lekarz jest stroną.

Ponadto, podkreślić należy, że regulacja związana z ochroną stosunku pracy lekarzy działających na rzecz samorządu lekarskiego ma na celu umożliwić i zapewnić tym wybranym przez Koleżanki i Kolegów lekarzom możliwość skutecznego podejmowania działań na rzecz środowiska, szczególnie w sytuacji, w których mogłoby dojść do próby wywierania na nich nacisków pracowniczych. Zagwarantowana ochrona nie może być uznawana jako nadanie tym lekarzom szczególnego statusu zawodowego wynikającego z pełnionych funkcji samorządowych.

Zaznaczamy także, że redagując poszczególne prawa pozbyliśmy się zwrotów tzw. „nowomowy”, aktualnie wszechobecnej, nie tylko w przepisach prawa medycznego. Dla uczynienia praw czytelniejszymi wykorzystano określenia, które w pełni odzwierciedlają ducha tych praw.

Podkreślając raz jeszcze, że „*Karta praw lekarza*” może okazać się w niektórych sytuacjach niewystarczającym narzędziem informacyjnym dla lekarzy, zachęcamy do korzystania z aktualizowanych okresowo materiałów zamieszczonych na stronach internetowych Śląskiej Izby Lekarskiej i Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie znajdujących się pod następującymi adresami: izba-lekarska.org.pl i izbalekarska.pl.

Alfabetyczny spis treści

Czas pracy lekarza – pracownika zatrudnionego w podmiocie leczniczym.....	5
Czas pracy lekarza – pracownika zatrudnionego w podmiocie leczniczym – opt-out	6
Czas pracy lekarza – pracownika zatrudnionego w podmiocie leczniczym – prawo do odpoczynku.....	7
Doskonalenie zawodowe.....	7
Doskonalenie zawodowe – specjalizacja	8
Działalność na rzecz samorządu zawodowego	10
Eksperyment medyczny	11
Funkcja lekarza sądowego	11
Klauzula sumienia.....	12
Kontrakty z NFZ.....	13
Kontrola	15
Ochrona zatrudnienia członków izby lekarskiej.....	16
Ochrona dóbr osobistych oraz godności zawodu lekarza i lekarza dentystry	17
Ochrona dóbr osobistych przewidziana w prawie cywilnym.....	18
Ochrona dóbr osobistych przewidziana w prawie karnym.....	19
Ochrona przewidziana przy wykonywaniu zawodu....	20
Pomoc samorządu zawodowego	21

Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej	22
Prawo do odmowy udzielenia świadczeń zdrowotnych	23
Prawo do uczestnictwa w posiedzeniach okręgowej rady lekarskiej	24
Prawo do wolnego wykonywania zawodu /autonomia wyboru metody leczenia.....	25
Prawo do wykonywania czynności bez zgody pacjenta	26
Prowadzenie praktyk lekarskich.....	27
Recepty, zlecenia, skierowania	28
Skargi, zażalenia i odwołania.....	30
Tajemnica zawodowa/ujawnianie informacji o pacjencie	31
Tajemnica zawodowa/ujawnianie informacji o pacjencie w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego	32
Wynagrodzenie/honorarium.....	33
Zaświadczenia wydawane przez lekarza sądowego	35
Zdrowie psychiczne – środki podejmowane przez lekarza .	36
Zdrowie psychiczne – uprawnienia lekarza związane z przyjęciem pacjenta do szpitala.....	38
Zdrowie psychiczne – uprawnienia lekarza związane ze zwolnieniem pacjenta ze szpitala.....	38
Podsumowanie	40
WYKAZ SKRÓTÓW	44

WYKAZ SKRÓTÓW

Konstytucja RP – Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U.1997.78.483 zm.)

k.c. – ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz.U.2016.380 j.t.)

k.k. – ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U.1997.88.553 ze zm.)

KEL – Kodeks Etyki Lekarskiej (Uchwała Nadzwyczajnego II Kra-jowego Zjazdu Lekarzy z dnia 14 grudnia 1991 r. w sprawie Kodek-su Etyki Lekarskiej ze zm.)

u.diag.lab. – ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laborato-ryjnej (Dz.U.2014.1384 j.t. ze zm.)

u.d.l. – ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2015.618 j.t. ze zm.)

u.i.l. – ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U.2015.651 j.t. ze zm.)

u.l.s. – ustawa z dnia 15 czerwca 2007 r. o lekarzu sądownym (Dz.U.2007.123.849 ze zm.)

u.o.z.p. – ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U.2011.231.1375 j.t. ze zm.)

u.p.r.m. – ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratow-nictwie Medycznym (Dz.U.2013.757 j.t. ze zm.)

u.ś.o.z. – ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2015.581 j.t. ze zm.)

u.zaw.lek. – ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U.2015.464 j.t. ze zm.)

Informacja – teksty aktów prawnych (aktualizowane raz na kwartał) znajdują się na stronach internetowych:

– Śląskiej Izby Lekarskiej pod adresem: www.izba-lekarska.org.pl

– Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie pod adresem:

<http://izbalekarska.pl>