

Potrzebujemy nowoczesnych przepisów

Artur de Rosier, przewodniczący Komisji Etyki Lekarskiej NRL tłumaczy, dlaczego samorząd pochylił się nad nowelizacją KEL.

„Panaceum”: Prace nad nowelizacją Kodeksu Etyki Lekarskiej trwały blisko dwa lata.

A. de Rosier: To prawda. Ostatnia nowelizacja KEL miała miejsce przed ponad dwudziestoma laty, kiedy nawet jeszcze nie byliśmy w Unii Europejskiej. Żyjemy w nowoczesnych czasach, doszliśmy do wniosku, że Kodeks musi odpowiadać na tę nowoczesność.

W jaki sposób?

To przede wszystkim kwestie związane z telemedycyną, reklamą i dostosowaniem naszego prawa do prawa unijnego.

To bez wątpienia najważniejsze kwestie, ale nie jedyne.

Oczywiście, to także kwestia ujednolicenia, zarówno numeracji, jak i pewnej konkretyzacji i wyjaśnienia niektórych pojęć, które dotychczas były niejednoznaczne albo używane zamiennie.

Mówimy o rewolucji?

Raczej o ewolucji, to dostosowanie Kodeksu Etyki Lekarskiej do aktualnych czasów.

A najważniejsze zmiany to?

Po pierwsze – teleporada, jej zdefiniowanie i umocowanie. Po drugie – reklama, bo aktualnie nasz jeszcze obowiązujący Kodeks jej zabrania, my natomiast nie możemy tego zrobić zgodnie z dyrektywą Unii Europejskiej. W związku z tym wprowadzimy możliwość reklamy, ale pod określonymi uwarunkowaniami.

Rozmawiała Justyna Kowalewska

Dyskusjom i głosowaniu nad Kodeksem Etyki Lekarskiej poświęcony był ostatni, trzeci dzień Krajowego Zjazdu Lekarzy. Obrady nieco się przedłużyły, ale nowelizacja Kodeksu została przyjęta z poprawkami. Zgłoszono ich ponad pięćdziesiąt, większość dotyczyła doprecyzowania pojęć i zmian językowych. Części dotyczące teleporad i reklamy zostały

przyjęte bez zmian. Co ciekawe, podczas obrad dodano punkt, który nie był wcześniej dyskutowany przez Komisję, dotyczący wykorzystania algorytmów sztucznej inteligencji w diagnostyce i leczeniu chorób. Zmodyfikowano również przepisy dotyczące terapii daremnej.

Panaceum 6/2024