

USTAWA

z dnia.....2015 r.

O zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Art. 1.

W ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 1997 r., Nr 28, poz.152, ze zmianami) wprowadza się następujące zmiany:

„1. Lekarz ma obowiązek wykonywać zawód, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, zdobytej w trakcie praktyki lekarskiej, wiedzą i doświadczeniem, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, po wyrażeniu zgody przez pacjenta (lub jego prawnego opiekuna), rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością

4) w art. 38 po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

1a. Lekarz może nie podjąć zaproponowanego przez innego lekarza, pacjenta czy rodzinę pacjenta postępowania prewencyjnego i/lub diagnostyczno-terapeutycznego lub od tego postępowania odstąpić jeżeli według jego opinii zaproponowane postępowanie nie jest odpowiednie dla uzyskania oczekiwanego skutku dla dobra pacjenta, albo jeżeli zgodnie z jego wiedzą medyczną postępowanie może zaszkodzić zdrowiu pacjenta, albo kiedy lekarz nie dysponuje odpowiednim doświadczeniem i wiedzą do zastosowania proponowanego postępowania prewencyjnego i/lub diagnostyczno-terapeutycznego.

Art. 3

Ustawa wchodzi w życie w czternastym dniu po jej ogłoszeniu.

=====

UZASADNIENIE

Konstytucja Rzeczypospolitej Polski w art. 68 gwarantuje każdemu prawo do ochrony zdrowia.

Podkreślić należy, iż wskazany powyżej przepis osadzony jest w rozdziale, który akcentuje podmiotowe prawo jednostki, jakim jest m.in. wolność. Wolność oznacza sytuację, w której człowiek może dokonywać swobodnych, zgodnych ze swoją wolą wyborów. Jednym z najważniejszych jest wolność osobista, czyli prawo o decydowaniu o sobie, swojej przyszłości, a także o swoim zdrowiu i sposobie leczenia. Ta sfera wolności nie może być ograniczona władczymi decyzjami urzędników, którym Konstytucja uprawnień w tym zakresie nie nadała.

Dobro chorego jest najwyższym prawem, które we współczesnym świecie, akcentuje obowiązek respektowania przez lekarza prawa pacjenta do decydowania o jego zdrowiu.

Zgoda pacjenta na zabieg czy operację jest, według obowiązujących przepisów prawa, konieczna, by lekarz mógł podjąć działanie. Zgodnie z art. 41 ust. 1 Konstytucji RP "każdemu zapewnia się nietykalność osobistą i wolność osobistą". Dotyczy to każdej sfery życia człowieka łącznie ze sposobem leczenia.

Wykonanie zabiegu leczniczego bez zgody pacjenta lub jego prawnego opiekuna jest czynem karalnym, z mocy art. 192 Kodeksu karnego, natomiast Kodeks etyki lekarskiej w art. 15 stanowi, że postępowanie diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze wymaga zgody pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego.

Istotną regulacją w tej materii jest również art. 5 Konwencji o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej wobec zastosowań biologii i medycyny, zgodnie z którą: "Nie można przeprowadzić interwencji medycznej bez swobodnej i świadomej zgody osoby jej poddanej. Przed dokonaniem interwencji osoba zainteresowana otrzyma odpowiednie informacje o celu i naturze interwencji, jak również jej konsekwencjach i ryzyku. Osoba zainteresowana może w każdej chwili swobodnie wycofać zgodę".

Skoro normy prawa gwarantują człowiekowi ochronę w zakresie decydowania o jego zdrowiu, to obejmują także obowiązek respektowania wyboru leczenia.

Lekarz powinien decydować o wyborze leczenia w porozumieniu z pacjentem i za jego zgodą.

Jednakże, aby było to możliwe, nie może być on ograniczany metodami leczenia, jakie wymusza na nim obowiązująca procedura medyczna.

Projekt ten nie narzuca żadnemu lekarzowi stosowania jakichkolwiek terapii, jeśli tego nie chce. Jednakże, lekarzowi, który chce zastosować inne sposoby leczenia daje taką możliwość. Lekarz taki, w dalszym ciągu, ponosi odpowiedzialność taką jak do tej pory.

Projekt ten jest projektem typu „co do zasady”, a więc nie wymagający dowodów naukowych, analiz czy wyliczeń.

Jest wielu lekarzy, którzy doceniając swoje doświadczenie i dorobek medycyny chcą wykorzystać ją w leczeniu pacjenta. To właśnie oni, jako wykształceni medycznie profesjonaliści winni mieć możliwość realizacji takich terapii.

Właśnie tego między innymi domagają się lekarze postulujący takie podejście w następującym artykule :

<https://www.fronda.pl/a/Lekarze-o-decyzji-RPP-ws-amantadyny-Podeptal-nasze-prawo-do-wykonywania-zawodu-i-dziala-na-szkode-pacjentow,204461.html>

Należy zwrócić uwagę, że projekt ten nie dotyczy wybranych grup społecznych czy zawodowych. Projekt ten dotyczy zdrowia każdego obywatela RP, dlatego jest on ponad wszelkimi podziałami społecznymi czy też zawodowymi.

Żaden lekarz nie może być pociągnięty do odpowiedzialności tylko za to, że **wyraża chęć leczenia pacjenta zgodnie z jego wiedzą i doświadczeniem.**

Ochrona ustawowa poprzez wprowadzenie tej Nowelizacji pozwoliłaby na skuteczne, błyskawiczne i OFICJALNE, bez strachu przed Izbami Lekarskimi, leczenie pacjentów z COVID-19, a co za tym idzie : zatrzymanie "pandemii" i tzw."szczepień.

Pacjent wyleczony AMBULATORYJNIE, nie wymaga leczenia w szpitalu. Pacjent WYLECZONY z COVID-19, NIE UMIERA. W ten właśnie sposób wytracony będzie koronny argument, na którym zawsze opierają się siewcy „pandemii” i „szczepień”.

Nie ma chorych, nie ma zgonów, a więc nie ma żadnego argumentu na utrzymywanie "pandemii", ani wprowadzanie preparatów genetycznych pod nazwą "szczepionka".

Nowelizacja ta sprawiłaby, że to właśnie polscy lekarze, jako jedyni na świecie zatrzymaliby domniemaną pandemię. Z pewnością wszystkie kraje na świecie wzięłyby przykład właśnie z polskich lekarzy. Pozwólmy im tego dokonać.

To właśnie polscy parlamentarzyści, poprzez zagłosowanie za tą nowelizacją spowodowali by, że ta iskra powrotu do normalności wyszłaby właśnie z Polski.

Projekt ten jest zgodny z prawem UE, a wejście w życie proponowanej nowelizacji nie wywoła negatywnych skutków finansowych dla budżetu państwa.