

KODEKS ETYKI LEKARSKIEJ

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 wypełniać;
- 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 należyty im 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. 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*.

Art. 3.

Lekarz zarówno w czasie pokoju jak i wojny, winien wypełniać swoje obowiązki z poszanowaniem człowieka bez względu na wiek, płeć, rasę, narodowość, wyznanie, przynależność społeczną, sytuację materialną, poglądy polityczne czy inne uwarunkowania.

Art. 4.

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

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 diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze do rzeczywiście potrzebnych choremu, zgodnych z aktualnym stanem wiedzy medycznej.

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.

Jakość opieki medycznej

Art. 8.

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

Art. 9.

Lekarz może podejmować leczenie jedynie po uprzednim zbadaniu pacjenta. Wyjątki stanowią nagłe sytuacje, gdy doraźna pomoc lekarska w formie porady może być udzielona wyłącznie na odległość.

Art. 10.

1. Lekarz nie powinien wykraczać poza swoje umiejętności zawodowe przy wykonywaniu czynności diagnostycznych, zapobiegawczych, leczniczych i orzecznich.
2. Jeżeli zakres tych czynności przewyższa umiejętności lekarza, wówczas powinien się zwrócić do bardziej kompetentnego kolegi. Nie dotyczy to nagłych wypadków i ciężkich zachorowań,
3. Gdy zwłoka może zagrażać zdrowiu lub życiu chorego.

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 i prawo do intymności.
2. Relacje między pacjentem, a lekarzem powinny opierać się na wzajemnym zaufaniu; dlatego pacjent powinien mieć prawo do wyboru lekarza.

Art. 13.

1. Obowiązkiem lekarza jest respektowanie prawa pacjenta do świadomego udziału w podejmowaniu podstawowych decyzji lekarskich dotyczących jego zdrowia.
2. Informacja udzielona pacjentowi powinna być sformułowana w sposób dla niego zrozumiały.
3. Pacjent ma prawo zapoznać się ze stopniem ewentualnego ryzyka zabiegów diagnostycznych i leczniczych i spodziewanymi korzyściami związanymi z wykonywaniem tych zabiegów, a także z możliwościami zastosowania innego postępowania medycznego.

Art. 14.

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

Art. 15.

1. Postępowanie diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze wymaga zgody pacjenta. Jeśli pacjent nie jest zdolny do świadomego wyrażenia zgody, powinien ją wyrazić przedstawiciel ustawowy bądź osoba stale opiekująca się pacjentem.

2. Wszczęcie postępowania diagnostycznego, leczniczego i zapobiegawczego bez tej zgody może być dopuszczone tylko wyjątkowo w szczególnych przypadkach zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta albo innych osób.

3. W razie nie wyrażenia zgody na proponowane postępowanie lekarz powinien nadal, w miarę możliwości, otaczać pacjenta opieką lekarską.

Art. 16.

1. Lekarz może nie informować pacjenta o stanie jego zdrowia bądź o leczeniu, jeśli pacjent wyraża takie życzenie. Pacjent może także wskazać osoby, które w jego imieniu będą porozumiewały się z lekarzem. Informowanie rodziny, o ile to jest możliwe, 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 choroby dziecka lekarz ma obowiązek pełnego informowania jego rodziców lub opiekunów.

Art. 17.

W razie niepomyślnej prognozy dla chorego powinien on być o niej poinformowany 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. 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. 19.

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

Art. 20.

Lekarz podejmujący się opieki nad chorym powinien starać się zapewnić mu 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 powinien on poinformować o tym chorego oraz podjąć działania dla naprawy ich szkodliwych skutków.

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.

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 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. 25.

Zwolnienie z zachowania tajemnicy lekarskiej może nastąpić:

- 1) gdy pacjent wyrazi na to zgodę,
- 2) jeśli zachowanie tajemnicy w sposób istotny zagraża zdrowiu lub życiu pacjenta lub innych osób, oraz
- 3) 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 zleceńodawcy; 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. 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 do tajemnicy winno obejmować wyłącznie zakres niezbędny do prawidłowego wykonywania ich czynności zawodowych. Lekarz musi czuwać nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji lekarskiej oraz zabezpieczeniem jej przed 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 i przechowywanych próbkach DNA pobranych od 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 chorego w stanach terminalnych i utrzymywać, w miarę możliwości, jakość kończącego się życia.

Art. 31.

Lekarzowi nie wolno stosować eutanazji.

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.

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. 34.

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

Art. 35.

Lekarz nie może otrzymywać zapłaty za przeszczepiane komórki, tkanki i narządy.

Art. 36.

Pobranie komórek, tkanek i 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. 37.

Pobranie szpiku od dziecka jest dozwolone za zgodą jego przedstawiciela ustawowego. W przypadkach osób małoletnich, o ile są do tego zdolne, winno się uzyskać ich zgodę.

Prokreacja

Art. 38.

1. Lekarz powinien z poczuciem szczególnej odpowiedzialności odnosić się do procesu przekazywania życia ludzkiego.
2. Lekarz powinien udzielać wyczerpujących i wiarygodnych informacji dotyczących procesów zapłodnienia i regulacji poczęć, zgodnie z aktualnym stanem wiedzy, zainteresowanym tą problematyką pacjentom.
3. Lekarz ma obowiązek zapoznać pacjentów należących do grupy zwiększonego ryzyka z możliwościami diagnostycznymi i terapeutycznymi współczesnej genetyki lekarskiej, w tym także diagnostyki przedurodzeniowej. Przekazując powyższe informacje lekarz ma obowiązek poinformować o ryzyku związanym z przeprowadzeniem badań przedurodzeniowych.

Art. 39.

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

Zaświadczenia lekarskie

Art. 40.

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

Art. 41.

Każde zaświadczenie lekarskie lub inny dokument powinny umożliwiać identyfikację lekarza, który go wystawił. Treść dokumentu powinna być zgodna z wiedzą i sumieniem lekarza. Nie może być ona sformułowana przez lekarza pod presją lub w oczekiwaniu osobistych korzyści.

Rozdział II

Badania naukowe i eksperymenty biomedyczne

Art. 42.

Eksperymenty biomedyczne na ludziach mogą być przeprowadzane przez lekarzy o ile służą poprawie zdrowia pacjenta biorącego udział w doświadczeniu lub wnoszą istotne dane poszerzające zakres wiedzy i umiejętności lekarskich. Lekarz przeprowadzający eksperyment kliniczny powinien być przeświadczony, iż spodziewane korzyści dla pacjenta przeważają w istotny sposób nad nieuniknionym ryzykiem.

Art. 43.

1. Osoba poddana eksperymentowi biomedycznemu musi wyrazić zgodę na udział w eksperymencie oraz musi być uprzednio wyczerpująco poinformowana o wszystkich aspektach doświadczenia, które mogą jej dotyczyć, także 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.

Art. 44.

1. W przypadkach pacjentów niezdolnych do podjęcia świadomej decyzji i wyrażania woli, zgoda powinna być udzielona na piśmie przez przedstawiciela ustawowego.

2. W przypadku osób małoletnich, o ile są do tego zdolne, winno się poza zgodą przedstawiciela ustawowego, uzyskać także ich zgodę na udział w eksperymencie biomedycznym.

Art. 45.

1. Eksperymenty biomedyczne o charakterze badawczym muszą być przeprowadzane zgodnie z zasadami badań naukowych. Winny być poprzedzone studiami nad wynikami doświadczeń w danej dziedzinie, wykonanymi *in vitro* lub *in vivo* na zwierzętach.

2. Zwierzęta należy odpowiednio traktować, zabezpieczając je, w miarę możliwości, przed cierpieniem.

Art. 46.

Projekt każdego eksperymentu na człowieku powinien być jasno określony i przedłożony do oceny niezależnej komisji etycznej w celu uzyskania jej zgody.

Art. 47.

Eksperyment biomedyczny na człowieku może być przeprowadzony wyłącznie pod nadzorem doświadczanego lekarza.

Art. 48.

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

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.

Art. 50.

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

Art. 51.

1. Wskazane jest uzyskanie zgody pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego na udział w demonstracjach naukowych i dydaktycznych.

2. Należy starać się o zachowanie anonimowości osoby demonstrowanej.

Rozdział III

Stosunki wzajemne między lekarzami

Art. 52.

1. Lekarze powinni okazywać sobie wzajemny szacunek.
2. Lekarz nie powinien wypowiadać wobec chorego i jego otoczenia, a także wobec personelu asystującego lub publicznie, niekorzystnej oceny działalności zawodowej innego lekarza lub dyskredytować go w jakikolwiek sposób.
3. Wszelkie uwagi o dostrzeżonych błędach w postępowaniu innego lekarza powinien przede wszystkim przekazać zainteresowanemu lekarzowi. Poinformowanie organu izby lekarskiej o zauważonym naruszeniu zasad etycznych i niekompetencji zawodowej innego lekarza nie godzi w zasady solidarności zawodowej.

Art. 53.

1. Doświadczeni lekarze winni służyć radą i pomocą mniej doświadczonym kolegom, zwłaszcza w trudnych przypadkach klinicznych.
2. Lekarze pełniący funkcje kierownicze mają obowiązek dbać o podnoszenie kwalifikacji zawodowych podległych im kolegów.

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. 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.

Rozdział IV

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. 57.

Lekarz nie może posługiwać się metodami uznanymi przez naukę za szkodliwe lub bezwartościowe. Nie powinien także współdziałać z osobami zajmującymi się leczeniem, a nie posiadającymi do tego uprawnień.

Art. 58.

Lekarz powinien odnosić się z należyтым 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. 59.

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

Art. 60.

Jeśli zostanie naruszone dobre imię, 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 innej 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. 62.

Praktykę lekarską wolno wykonywać wyłącznie pod własnym nazwiskiem.

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 dla celów komercyjnych.

Art. 64.

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

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. 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.

Art. 67.

Dobrym zwyczajem jest leczenie bezpłatnie innych lekarzy i członków ich najbliższej rodziny oraz wdów i sierot po lekarzach.

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 jakiegokolwiek formie, ani też uzależniać leczenia od uzyskania materialnych korzyści.

Rozdział V

Lekarz a społeczeństwo

Art. 69.

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

Art. 70.

Zadania humanitarne, jakie spełnia lekarz, dają mu podstawę do żądania ustawowej ochrony jego godności osobistej, nietykalności cielesnej oraz pomocy w wykonywaniu działań zawodowych tak w czasie pokoju jak i wojny.

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. 72.

Przeprowadzanie badań masowych o charakterze epidemiologicznym winno mieć na celu uzyskiwanie wyników, które będą wykorzystane dla poprawy zdrowotności społeczeństwa.

Badania te nie powinny stwarzać ryzyka zagrożenia zdrowia osób w nich uczestniczących.

Art. 73.

Lekarz decydujący się na uczestniczenie w zorganizowanej formie protestu nie jest zwolniony od 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. 75.

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

Rozdział VI

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. 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. 78.

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