

Leksykon prawa medycznego

Bogusław Sygit
Damian Wąsik



Wolters Kluwer

Bogusław Sygit
Damian Wąsik

Leksykon prawa medycznego

Zamów książkę w księgarni internetowej

proinfo.pl
księgarnia internetowa

Stan prawny na 1 marca 2017 r.

Recenzent

Dr hab. Jerzy Duży

Wydawca

Izabella Małecka

Redaktor prowadzący

Joanna Maź

Opracowanie redakcyjne

Dagmara Wachna

Łamanie

Krystyna Lisiowska

Ta książka jest wspólnym dziełem twórcy i wydawcy. Prosimy, byś przestrzegał przysługujących im praw. Książkę możesz udostępnić osobom bliskim lub osobiście znanym, ale nie publikuj jej w internecie. Jeśli cytujesz fragmenty, nie zmieniaj ich treści i koniecznie zaznacz, czyje to dzieło. A jeśli musisz skopiować część, rób to jedynie na użytek osobisty.

prawolubni


SZANUJMY PRAWO I WŁASNOŚĆ
Więcej na www.legalnakultura.pl
POLSKA IZBA KSIĄŻKI

© Copyright by
Wolters Kluwer Polska SA, 2017

ISBN: 978-83-8107-368-4

Dział Praw Autorskich
01-208 Warszawa, ul. Przyokopowa 33
tel. 22 535 82 19
e-mail: ksiazki@wolterskluwer.pl

www.wolterskluwer.pl
księgarnia internetowa www.profinfo.pl

SPISTREŚCI

Wykaz skrótów / 7

Wprowadzenie / 9

Hasła / 11

Wykaz haseł / 253

WYKAZ SKRÓTÓW

AKTY PRAWNE

- k.c. – ustawa z 23.04.1964 r. – Kodeks cywilny (Dz.U. z 2017 r. poz. 459 ze zm.)
- KEL – uchwała Nadzwyczajnego II Krajowego Zjazdu Lekarzy z 14.12.1991 r. ze zm. – Kodeks Etyki Lekarskiej
- k.k. – ustawa z 6.06.1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 2016 r. poz. 1137 ze zm.)
- Konstytucja RP – Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2.04.1997 r. (Dz.U. Nr 78, poz. 483 ze zm.)
- k.p.a. – ustawa z 14.06.1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2016 r. poz. 23 ze zm.)
- k.p.c. – ustawa z 17.11.1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz.U. z 2016 r. poz. 1822 ze zm.)
- k.p.k. – ustawa z 6.06.1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz.U. z 2016 r. poz. 1749 ze zm.)
- pr. farm. – ustawa z 6.09.2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2016 r. poz. 2142 ze zm.)
- u.d.l. – ustawa z 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2016 r. poz. 1638 ze zm.)
- u.p.p. – ustawa z 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2016 r. poz. 186 ze zm.)
- u.s.i.o.z. – ustawa z 28.04.2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2016 r. poz. 1535 ze zm.)
- u.ś.o.z. – ustawa z 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2016 r. poz. 1793 ze zm.)

- u.w.m. – ustawa z 20.05.2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 211 ze zm.)
- u.z.l. – ustawa z 5.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 2017 r. poz. 125 ze zm.)

CZASOPISMA I PUBLIKATORY

- Arch.Med.Sąd.Krym. – Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii
- M.Prawn. – Monitor Prawniczy
- PiM – Prawo i Medycyna
- PiP – Państwo i Prawo
- PiZS – Praca i Zabezpieczenie Społeczne
- PPP – Przegląd Prawa Publicznego
- Prok. i Pr. – Prokuratura i Prawo
- PS – Przegląd Sądowy
- ST – Samorząd Terytorialny
- ZiZ – Zdrowie i Zarządzanie

INNE

- NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia
- NSA – Naczelny Sąd Administracyjny
- SA – Sąd Apelacyjny
- SN – Sąd Najwyższy
- WSA – Wojewódzki Sąd Administracyjny
- ZUS – Zakład Ubezpieczeń Społecznych

WPROWADZENIE

Obserwowany w ostatnich latach rozwój nauk medycznych i permanentny postęp procesów diagnostycznego i terapeutycznego, w tym zwłaszcza rozwój nowoczesnych technologii medycznych, nie jest obojętny dla kształtowania się porządku prawnego. Medycyna i nauki pokrewne znajdują aktualnie zastosowanie na wielu płaszczyznach życia społecznego i gospodarczego państwa. Trudno wyobrazić sobie przebieg procesu legislacyjnego w wielu sprawach bez uwzględnienia specyfiki prowadzenia działalności medycznej. Z tych przyczyn prawo medyczne, aspirujące do miana odrębnej, samodzielnej gałęzi nauk prawnych, musi mieć charakter interdyscyplinarny i korzystać z wielu dziedzin o ugruntowanej przez lata pozycji, takich jak prawo karne, prawo cywilne, prawo administracyjne, prawo gospodarcze czy prawo finansowe. Okoliczność ta znajduje odzwierciedlenie w treści niniejszego *Leksykonu*.

Ideą leksykonu jako pozycji piśmienniczej jest hasłowe, uporządkowane przedstawienie najważniejszych zagadnień z danej dziedziny w sposób pośredni między definicją określonego terminu a syntetycznym opisem zjawiska, z którym się on wiąże. W *Leksykonie* uwzględniono powyższe założenie, starając się w znakomitej większości zaprezentować nie tylko znaczenie określonego pojęcia, ale zwrócić uwagę Czytelnika również na najważniejsze aspekty zagadnienia. Zdając sobie sprawę z pewnej formy subiektywizmu właściwego konstruowaniu definicji w doktrynie prawa, w przypadkach, w których określony termin zdefiniowany jest legalnie i posiada swoje ustawowe znaczenie, nie ingerowano w treść definicji. Niemniej jednak, jak wcześniej wspomniano, hasło to odpowiednio rozbudowywano, wskazując na najistotniejsze kwestie z nim związane, w szczególności budzące wątpliwości w praktyce orzeczniczej sądów lub dyskusje w literaturze przedmiotu.

Wyboru haseł dokonano z uwzględnieniem wskazanej wcześniej wielowymiarowości prawa medycznego, stanowiącego fundament szerszej gałęzi prawa ochrony zdrowia. Z tych względów nie można było pominąć w *Leksykonie* problemów takich jak: funkcjonowanie administracji ochrony zdrowia, prowadzenie działalności leczniczej, obrót gospodarczy wyrobami medycznymi i produktami leczniczymi, finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej, zasady wykonywania zawodów medycznych, realizacja i ochrona praw pacjenta czy odpowiedzialność karna za przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu związane z udzielaniem lub zaniechaniem pomocy

medycznej. W *Leksykonie* zawarto zatem hasła wchodzące w obręb prawa karnego (np. eutanazja, sterylizacja, ekshumacja, *mors in tabula*, oględziny czy zakaz wykonywania zawodu), prawa cywilnego (np. błąd medyczny, odszkodowanie i zadośćuczynienie, szkoda prenatalna czy zgoda na leczenie), prawa administracyjnego (np. akt zgonu, kontrola podmiotu leczniczego czy finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej), prawa gospodarczego (np. reklama produktu leczniczego i apteki czy działalność lecznicza), prawa farmaceutycznego (np. apteka i produkt leczniczy), prawa pracy (np. dyżur, lekarz, pielęgniarka, położna, fizjoterapeuta czy niezdolność do pracy), zabezpieczenia społecznego (np. niepełnosprawność, rehabilitacja osób niepełnosprawnych, ubezpieczenie zdrowotne), ale również terminy właściwe medycynie sądowej i innym dyscyplinom nauk medycznych czy nauk pokrewnych (np. cesarskie cięcie, anestezjologia i intensywne terapia, znieczulenie, śmierć gwałtowna, DNA, samobójstwo czy oznaczanie płci). Istotną zaletą *Leksykonu*, obok zachowania interdyscyplinarności prawa medycznego *sensu largo*, jest umieszczenie przy zdecydowanej większości haseł wykazów odpowiednio wyselekcjonowanych i proponowanych przez autorów pozycji piśmienniczych oraz orzeczeń sądów powszechnych i administracyjnych, do których Czytelnik może sięgnąć w celu uzupełnienia wiadomości na interesujący temat, gdyby *Leksykon* ciekawości tej nie zaspokoił. Taka forma opracowania haseł, w ocenie autorów, zdecydowanie ułatwi Czytelnikowi poszukiwanie rozwiązania określonych problemów prawnomedycznych.

Autorzy głęboko wierzą, iż *Leksykon* stanowić będzie ważną pozycję piśmienniczą w księgozbiorach i bibliotekach osób interesujących się problemami prawa medycznego i prawa ochrony zdrowia, praktyków zawodów prawniczych i medycznych, a także studentów kierunków prawniczych, medycznych i nauk o zdrowiu, którzy mogą z powodzeniem korzystać z *Leksykonu* jako z dodatkowego materiału dydaktycznego systematyzującego wiedzę z zakresu prawa medycznego.

W opracowaniu uwzględniono stan prawny na dzień 1.03.2017 r.

HASŁA



AGENCJA OCENY TECHNOLOGII MEDYCZNYCH I TARYFIKACJI – państwowa jednostka organizacyjna posiadająca osobowość prawną, nadzorowana przez ministra właściwego do spraw zdrowia, działająca na podstawie przepisów ustawy z 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2016 r. poz. 1793 ze zm.). Agencja działa ponadto na podstawie statutu określonego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 15.12.2014 r. w sprawie nadania statutu Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (Dz.U. poz. 1862). Celem statutowym Agencji jest działalność w zakresie ochrony zdrowia. Do jej zadań należy m.in. realizacja zadań związanych z: oceną świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie wydawania rekomendacji w sprawach np. kwalifikacji świadczenia opieki zdrowotnej jako świadczenia gwarantowanego, określaniem lub zmianą poziomu lub sposobu finansowania świadczenia gwarantowanego, usuwaniem danego świadczenia opieki zdrowotnej z wykazu świadczeń gwarantowanych, opracowywaniem raportów w sprawie oceny świadczeń opieki zdrowotnej, ustalaniem taryfy świadczeń, opracowywaniem, weryfikacją, gromadzeniem, udostępnianiem i upowszechnianiem informacji o metodologii przeprowadzania oceny technologii medycznych, technologiach medycznych opracowywanych w Rzeczypospolitej Polskiej i innych krajach oraz zasadach ustalania taryfy świadczeń, a także opiniowaniem projektów programów polityki zdrowotnej (por. art. 31n u.ś.o.z.). Organem Agencji jest Prezes Agencji, powoływany przez ministra właściwego do spraw zdrowia spośród osób wyłonionych w drodze otwartego i konkurencyjnego naboru na pięcioletnią kadencję. Prezes Agencji kieruje Agencją i reprezentuje ją na zewnątrz. Organ wykonuje swoje zadania przy pomocy zastępcy Prezesa Agencji do spraw Oceny Technologii Medycznych oraz zastępcy Prezesa Agencji do spraw Taryfikacji (por. art. 31o i 31p u.ś.o.z.). Przy Prezesie Agencji działają również Rada Przejrzystości i Rada do spraw Taryfikacji, która pełni funkcję opiniodawczo-doradczą (por. art. 31s oraz 31sa u.ś.o.z.). W myśl statutu w skład Agencji wchodzi następujące komórki organizacyjne: Biuro Kadr, Biuro Księgowości, Biuro Prawne, Biuro Prezesa, Biuro Obsługi Rady Przejrzystości i Rady do spraw Taryfikacji, Wydział Oceny Technologii Medycznych, Wydział Taryfikacji, Wydział

Informatyki, Samodzielne Stanowisko Pracy Rzecznika Prasowego, a także Samodzielne Stanowisko Pracy do spraw Audytu Wewnętrznego. Nadzór nad działalnością Agencji, stosując kryterium legalności, rzetelności, celowości i gospodarności, sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia.

AKREDYTACJA W OCHRONIE ZDROWIA – procedura oceniająca, której założenia uregulowane są w ustawie z 6.11.2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2016 r. poz. 2135 ze zm.), przeprowadzana przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia w celu potwierdzenia spełniania przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych standardów akredytacyjnych w zakresie udzielania określonych świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania tego podmiotu. Akredytację zalicza się do zewnętrznych systemów oceny jakości w ochronie zdrowia i utożsamia się ją z zewnętrznym procesem oceny, który dotyczy instytucji opieki zdrowotnej dobrowolnie poddających się ocenie opartej na określeniu stopnia zgodności z wcześniej znanymi standardami akredytacyjnymi, wykonywanym przez bezstronną i niezależną w decyzjach profesjonalną placówkę akredytacyjną, która przyznając akredytację, wydaje stosowne świadectwo. Tym samym przyznanie akredytacji na podstawie przeglądu i funkcjonalnej oceny całej placówki medycznej jest formą oficjalnego zawierzenia, iż opieka przez nią sprawowana będzie zgodna ze standardami dobrej praktyki. Zawierzenie to jest potwierdzone przyznaniem odpowiedniego certyfikatu przeznaczonego do publicznej prezentacji oraz prawa posługiwania się logiem jednostki akredytowanej. Akredytacja jest najdłużej funkcjonującym i najbardziej rozpowszechnionym procesem zewnętrznej oceny organizacji opieki zdrowotnej. Oparta jest na dobrowolnej ocenie dokonywanej przez zewnętrznych wizytatorów mających doświadczenie zawodowe związane z ochroną zdrowia. Ważnym aspektem systemu jest fakt, że jednostka jest oceniana jako całość, dlatego też nie można wybrać sobie kilku najlepiej funkcjonujących działów i tylko je poddać ocenie. Jednocześnie wśród założeń akredytacji wyszczególnia się: dobrowolne uczestnictwo (placówka z własnej woli ubiega się o status zakładu akredytowanego), oparcie na standardach (ocena polega na porównaniu stanu faktycznego z wzorcem – standardami akredytacyjnymi), cele edukacyjne (w trakcie wizyty akredytacyjnej dochodzi do bezpośredniej wymiany doświadczeń), autonomiczność (decyzja o przyznaniu akredytacji jest wolna od partykularnych interesów), postępowanie zgodne z procedurą (przeгляд dokonywany jest na podstawie wcześniej ustalonego i znanego wzorca), jawność i równość zasad ocenienia i podejmowania decyzji, a więc ustalenie jednakowych dla wszystkich placówek zasad oceniania oraz podejmowania decyzji. Przed instytucjami akredytacji placówek zdrowotnych stawia się również wiele celów, wśród których wskazuje się: poprawę jakości świadczonych usług, zwiększenie organizacji i wydajności pracy, poprawę wizerunku placówki medycznej, wzrost satysfakcji i bezpieczeństwa pacjentów oraz pracowników, dokonanie samooceny poprzez porównanie się z wzorcami dobrego postępowania, jakimi są przyjęte standardy akredytacyjne, identyfikację własnych słabych stron i poszukiwanie ulepszeń, edukację i integrację pracowników, wprowadzanie nowych rozwiązań inicjowanych przez samych pracowników, a także poprawę procesów funkcjonujących wewnątrz jednostki.

Wybrane piśmiennictwo: M. Bedlicki, *Systemy zewnętrznej oceny jakości*, ZiZ 2001/3–4, s. 11–14; G. Broniewski, *Systemy zarządzania jakością w opiece zdrowotnej*, ZiZ 2003/6, s. 39–47; J. Kulikowski, B. Wójcik, *Który system oceny zewnętrznej wybrać: akredytację czy ISO*, ZiZ 2003/6; R. Niżankowski, *Jakość świadczeń zdrowotnych i jej ocena*, ZiZ 2003/6; M. Piotrowski, R. Niżankowski, *Akredytacja a prawa pacjenta*, ZiZ 2001/2, s. 30–34; A. Szetela, *Zewnętrzne metody oceny jakości w ochronie zdrowia – akredytacja i system zarządzania jakością według normy ISO 9001:2008*, „Problemy Zarządzania” 2012/2, s. 212–214; D. Wąsik, *Ustawa o akredytacji w ochronie zdrowia. Komentarz*, Warszawa 2016, s. 12–19; T. Zimna, *Procedura akredytacji podmiotów leczniczych*, LEX 2016.

AKT ZGONU – akt stanu cywilnego w rozumieniu art. 2 ust. 3 ustawy z 28.11.2014 r. – Prawo o aktach stanu cywilnego (Dz.U. z 2016 r. poz. 2064 ze zm.). Zgon rejestruje kierownik urzędu stanu cywilnego właściwy ze względu na miejsce zgonu albo miejsce znalezienia zwłok. Zgłoszenie zgonu następuje przez złożenie kierownikowi urzędu stanu cywilnego karty zgonu w terminie trzech dni od dnia jej sporządzenia. Jeżeli jednak zgon nastąpił na skutek choroby zakaźnej, zgłoszenia zgonu dokonuje się w ciągu 24 godzin od zgonu. Zgłoszenia zgonu dokonuje podmiot uprawniony do pochówku na podstawie art. 10 ust. 1 ustawy z 31.01.1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz.U. z 2015 r. poz. 2126 ze zm.). Jeżeli jednak zwłoki mają zostać przekazane do celów naukowych, zgłoszenia zgonu może dokonać upoważniony pracownik publicznej uczelni medycznej albo uczelni publicznej prowadzącej działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych. W przypadku zaś znalezienia zwłok w stanie lub w okolicznościach uniemożliwiających ich identyfikację prokurator lub Policja zawiadamia o tym gminę właściwą ze względu na miejsce znalezienia zwłok. Ponadto, w myśl obowiązujących przepisów, w sytuacji zgonu osoby o nieustalonej tożsamości przebywającej w podmiocie leczniczym lub w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej kierownik podmiotu lub jednostki zawiadamia o tym gminę właściwą ze względu na miejsce zgonu. Zgłoszenie zgonu dokumentuje się w formie protokołu, który podpisują zgłaszający zgon i kierownik urzędu stanu cywilnego. Akt zgonu zawiera następujące elementy: 1) nazwisko, nazwisko rodowe, imię (imiona), datę i miejsce urodzenia osoby zmarłej; 2) stan cywilny; 3) nazwisko, nazwisko rodowe, imię (imiona) małżonka osoby zmarłej, jeżeli w chwili śmierci pozostawała ona w związku małżeńskim; 4) datę, godzinę oraz miejsce zgonu albo jeżeli nie są znane – datę, godzinę oraz miejsce znalezienia zwłok; 5) nazwiska, nazwiska rodowe, imiona rodziców osoby zmarłej; 6) nazwisko i imię lub nazwę zgłaszającego zgon, a także 7) nazwisko i imię biegłego lub tłumacza, jeżeli brał udział w czynności. Akt zgonu osoby o nieustalonej tożsamości sporządza się w sposób opisowy, zamieszczając w nim datę i godzinę oraz miejsce zgonu, datę, godzinę, miejsce i okoliczności znalezienia zwłok, płeć oraz przypuszczalny wiek osoby zmarłej, opis zewnętrznego wyglądu zwłok, opis odzieży oraz innych przedmiotów znalezionych przy osobie zmarłej, a także oznaczenie jednostki Policji lub wskazanie prokuratora w przypadku dokonania zawiadomienia o znalezieniu zwłok w stanie lub w okolicznościach uniemożliwiających ich identyfikację lub oznaczenie podmiotu leczniczego lub jednostki organizacyjnej

Leksykon prawa medycznego

Bogusław Sygit – profesor doktor habilitowany nauk prawnych, kierownik Zakładu Kryminalistyki Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Łódzkiego, kierownik Zakładu Podstaw Prawa Medycznego Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, autor ponad 250 publikacji z zakresu kryminalistyki, prawa karnego materialnego i procesowego oraz prawa medycznego.

Damian Wąsik – doktor nauk prawnych, asystent w Zakładzie Podstaw Prawa Medycznego Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, prokurator Prokuratury Rejonowej Gdańsk-Śródmieście w Gdańsku, autor ponad 150 publikacji z zakresu prawa karnego materialnego i procesowego oraz prawa medycznego.

W publikacji w sposób encyklopedyczny wyjaśniono najważniejsze pojęcia z zakresu prawa medycznego i pokrewnych gałęzi prawa oraz terminy ściśle z nimi związane. Hasła omówione w leksykonie dotyczą takich zagadnień, jak:

- prowadzenie działalności leczniczej,
- obrót gospodarczy wyrobami medycznymi i produktami leczniczymi,
- zasady wykonywania zawodów medycznych,
- realizacja i ochrona praw pacjenta,
- odpowiedzialność karna za przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu związane z udzielaniem lub zaniechaniem pomocy medycznej.

Ponadto w książce zawarto hasła wchodzące w obręb:

- prawa karnego (np. ekshumacja, oględziny, zakaz wykonywania zawodu),
- prawa cywilnego (np. błąd medyczny, szkoda prenatalna),
- prawa administracyjnego (np. akt zgonu, kontrola podmiotu leczniczego),
- prawa gospodarczego (np. reklama produktu leczniczego i apteki),
- prawa pracy (np. dyżur, niezdolność do pracy),
- zabezpieczenia społecznego (np. ubezpieczenie zdrowotne),
- medycyny sądowej (np. śmierć gwałtowna, DNA).

Opracowanie obejmuje prezentację 150 haseł zestawionych alfabetycznie, co pozwala na szybkie i sprawne odnalezienie interesującego hasła, zapoznanie się z jego znaczeniem i ogólne zrozumienie danego problemu. Przy każdym hasle zostały umieszczone wykazy odpowiednio wyselekcjonowanych przez autorów pozycji piśmienniczych oraz orzeczeń sądów powszechnych i administracyjnych, do których czytelnik może sięgnąć w celu uzupełnienia wiedzy.

Książka przeznaczona jest dla sędziów, prokuratorów, radców prawnych, adwokatów, a także osób wykonujących zawody medyczne. Może również służyć jako dodatkowy materiał dydaktyczny w kształceniu kadr prawniczych, administracyjnych i medycznych.



ZAMÓWIENIA:

INFOLINIA 801 04 45 45, FAX 22 535 80 01
ZAMOWIENIA@WOLTERSKLUWER.PL
WWW.PROFINFO.PL

ISBN 978-83-8107-368-4



CENA 149 ZŁ (W TYM 5% VAT)



Wolters Kluwer