

# SPIS TREŚCI

## TOM II część 1

<b>Wykaz skrótów</b> .....	17
<b>Przedmowa</b> .....	21
<b>Rozdział I. Zasady prawa medycznego. Podstawy i przesłanki legalności czynności medycznych</b> .....	25
1. Wprowadzenie .....	32
2. Podstawowe zasady ochrony zdrowia i działalności medycznej .....	34
2.1. Uwagi wprowadzające .....	34
2.2. Zasady ochrony zdrowia .....	35
2.2.1. Uwagi ogólne .....	35
2.2.2. Zasada ochrony zdrowia publicznego .....	36
2.2.3. Zasada ubezpieczenia zdrowotnego .....	36
2.2.4. Zasada zaopatrzenia zdrowotnego .....	37
2.3. Systemowe zasady działalności medycznej .....	38
2.3.1. Uwagi wprowadzające .....	38
2.3.2. Zasady nieszkodzenia i dobroczynności .....	39
2.3.2.1. Pojęcie ogólne .....	39
2.3.2.2. Użyteczność. Ważenie „dobra” i „zła” .....	41
2.3.2.3. Kryterium właściwej opieki .....	42
2.3.2.4. Wiedza i umiejętności .....	43
2.3.2.5. Leczenie nieobowiązkowe .....	43
2.3.2.6. Obowiązek niesienia pomocy .....	45
2.3.2.7. Zakres obowiązku pomocy .....	46
2.3.2.8. Zasada dobroczynności a paternalizm .....	48
2.3.3. Zasada szacunku dla autonomii .....	49
2.3.3.1. Pojęcie .....	49
2.3.3.2. Zasada szacunku dla autonomii a paternalizm .....	52
2.3.3.3. Aspekt negatywny i pozytywny .....	54
2.3.3.4. Aktywne wspieranie .....	54
2.3.3.5. Zgoda na leczenie jako główny przejaw autonomii .....	55
2.3.3.6. Informacja a autonomia .....	58
2.3.3.7. Modele informowania .....	59
2.3.3.8. Ustawowe gwarancje zapobiegające naruszeniom autonomii .....	63

2.3.4.	Zasada poszanowania prywatności .....	64
2.3.4.1.	Pojęcie .....	64
2.3.4.2.	Prywatność a autonomia .....	65
2.3.4.3.	Szczegółowe konotacje prywatności .....	66
2.3.5.	Zasada sprawiedliwości .....	69
2.3.5.1.	Pojęcie .....	69
2.3.5.2.	Sprawiedliwość formalna i materialna .....	69
2.3.5.3.	Równy dostęp do leczenia .....	70
2.3.6.	Podsumowanie .....	71
2.4.	Zasady prawa medycznego zawarte w ustawach .....	72
2.4.1.	Uwagi ogólne .....	72
2.4.2.	Zasada poufności relacji .....	72
2.4.3.	Zasada leczenia tylko sprawdzonymi metodami .....	73
2.4.4.	Zasada osobistego podejmowania decyzji zdrowotnych .....	76
2.4.5.	Zasada wszechstronnego informowania pacjenta .....	77
2.4.6.	Zasada ochrony pacjenta jako strony słabszej .....	79
2.4.6.1.	Potrzeba zdrowotna jako stan nadzwyczajny .....	79
2.4.6.2.	Wyodrębnienie praw pacjenta .....	80
2.4.6.3.	Subiektywizacja ochrony. Model pacjenta jako osoby szczególnie wrażliwej .....	81
3.	Typologia czynności medycznych .....	83
3.1.	Wprowadzenie .....	83
3.2.	Terminologia. Działanie medyczne .....	84
3.3.	„Czynność” a „zabieg” .....	84
3.4.	Wykonywanie zawodu lekarza (czynności zawodowe) .....	89
3.5.	Świadczenie zdrowotne .....	93
3.6.	Czynność lecznicza i jej cel. Zagadnienie celu w prawie medycznym .....	97
3.7.	Czynności nielecnicze – uwagi ogólne .....	124
4.	Pierwotna bądź wtórna legalność czynności leczniczych .....	132
4.1.	Spór o „naturę legalności” czynności leczniczych .....	132
4.2.	Koncepcja pierwotnej legalności czynności leczniczych .....	133
4.3.	Podjęcie kontratypowe .....	158
5.	Dobra prawne pacjenta i ich ochrona. Zarys problematyki .....	168
5.1.	Prawa pacjenta jako dobra osobiste .....	168
5.2.	Odpowiedzialność za zdarzenie medyczne .....	170
5.3.	Zbiorowe prawa pacjentów .....	172
5.4.	Odwołanie od decyzji lekarskiej .....	173
5.5.	Sądowa kontrola nad przymusowym leczeniem zamkniętym .....	174
5.6.	Odpowiedzialność represyjna .....	175
6.	Mieszany charakter prawny relacji między pacjentem a podmiotem leczniczym. Stosunek opieki medycznej .....	179
6.1.	Tło systemowe .....	179
6.2.	Opieka medyczna a prawo cywilne .....	180
6.3.	Zgoda pacjenta jako samodzielna instytucja prawa medycznego .....	187
6.4.	Stosunek opieki .....	189
6.5.	Analiza interesów stron .....	191
6.6.	Cechy stosunku opieki medycznej .....	200

6.7. Pozasystemowe klauzule generalne .....	205
6.8. Autonomizacja .....	208
6.9. Interdyscyplinarność .....	209
<b>Rozdział II. Tajemnica medyczna .....</b>	<b>211</b>
1. Koncepcje uzasadniające obowiązek przestrzegania tajemnicy medycznej .....	213
1.1. Wprowadzenie .....	213
1.2. Koncepcja konwencjonalistyczna .....	213
1.3. Koncepcja obowiązku wierności w stosunkach wzajemnych .....	214
1.4. Koncepcja ochrony prywatności .....	215
2. Rozwój unormowań etyczno-deontologicznych i prawnych dotyczących tajemnicy medycznej. Źródła obowiązku zachowania dyskrecji medycznej .....	219
2.1. Akty etyczno-deontologiczne .....	219
2.2. Akty prawne .....	222
3. Podmiotowy zakres tajemnicy medycznej .....	227
4. Przedmiotowy zakres tajemnicy medycznej .....	233
5. Zachowanie tajemnicy medycznej po śmierci pacjenta .....	237
6. Dyspensy od zachowania tajemnicy medycznej .....	243
6.1. Wprowadzenie .....	243
6.2. Ogólne dyspensy od obowiązku zachowania tajemnicy medycznej .....	244
6.2.1. Przypadki uzasadnione interesem pacjenta .....	244
6.2.1.1. Ujawnienie tajemnicy medycznej za zgodą pacjenta (przedstawiciela ustawowego) .....	244
6.2.1.2. Ujawnienie tajemnicy medycznej, gdy jej zachowanie może zagrażać zdrowiu lub życiu pacjenta .....	250
6.2.1.3. Przekazanie informacji innym podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych .....	252
6.2.2. Przypadki uzasadnione interesem osób trzecich lub interesem publicznym .....	253
6.2.2.1. Ujawnienie tajemnicy medycznej w celu ochrony zdrowia lub życia osób trzecich .....	253
6.2.2.2. Dyspensy wynikające z odrębnych ustaw .....	259
6.3. Szczególne przypadki legalnego ujawnienia tajemnicy medycznej wynikające z przepisów korporacyjnych .....	262
6.3.1. Udostępnienie informacji podmiotowi zlecającemu badanie .....	262
6.3.2. Przekazanie informacji o pacjencie lekarzowi sądowemu .....	263
6.3.3. Ujawnienie informacji dla celów dydaktyczno-naukowych .....	264
7. Podsumowanie .....	265
<b>Rozdział III. Standardy wykonywania zawodu lekarza .....</b>	<b>267</b>
1. Wprowadzenie .....	270
2. Kryterium stanu wiedzy .....	271
2.1. Uwagi ogólne .....	271
2.2. Wskazania i przeciwwskazania medyczne .....	272
2.3. Aktualność wskazań .....	277
2.4. Tworzenie i zmiana wskazań .....	279
2.5. Konkluzje .....	280

3.	Kryterium należytej staranności .....	281
3.1.	Pojęcie .....	281
3.2.	Reguły staranności (ostrożności) .....	282
3.3.	Staranność a rezultat w leczeniu .....	284
3.4.	Rezultat negatywny .....	288
3.5.	Staranność należyta a podwyższona .....	292
3.6.	Staranność a niekorzystne skutki przypadkowe (powikłania) .....	296
3.7.	Źródła zasad ostrożności .....	298
3.8.	Rekomendacje profesjonalne i standardy <i>ex lege</i> .....	303
4.	Kryterium dostępności .....	309
4.1.	Uwagi ogólne .....	309
4.2.	Niedostępność .....	310
4.3.	Obowiązki w okolicznościach nadzwyczajnych .....	315
5.	Podsumowanie .....	317
6.	Zasady etyki .....	319
6.1.	Podstawy odesłania normatywnego .....	319
6.2.	Etyka lekarska a prawo .....	320
6.3.	Podsumowanie .....	327
<b>Rozdział IV. Prawa pacjenta .....</b>		<b>330</b>
1.	Idea praw pacjenta .....	333
2.	Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta – uwagi ogólne .....	336
3.	Pojęcie pacjenta .....	341
4.	Katalog praw pacjenta .....	342
4.1.	Typologia praw pacjenta .....	342
4.2.	Bezpieczeństwo pacjenta. Należyta jakość świadczeń .....	343
4.2.1.	Prawo pacjenta do uzyskania świadczenia zdrowotnego .....	343
4.2.2.	Prawo do świadczenia zdrowotnego odpowiedniej jakości .....	345
4.2.3.	„Prawo” do żądania opinii innego lekarza lub zwołania konsylium ...	349
4.2.4.	Prawo do leczenia bólu .....	351
4.2.5.	Prawo do rzetelnej kolejki .....	353
4.2.6.	Autonomia pacjenta. Zgoda i informacja .....	359
4.2.6.1.	Pojęcie autonomii .....	359
4.2.6.1.1.	Wprowadzenie .....	359
4.2.6.1.2.	Autonomia decyzji i działania .....	363
4.2.6.1.3.	Autonomia w alternatywnych koncepcjach świadomej zgody .....	371
4.2.6.2.	Zgoda i informacja w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta – uwagi wstępne .....	374
4.2.6.3.	Ogólne prawo do informacji o własnym stanie zdrowia .....	377
4.2.6.4.	Prawo do informacji standardowej i zindywidualizowanej ...	378
4.2.6.5.	Ograniczone „prawo” małoletniego do informacji .....	384
4.2.6.6.	Kompetencja do wyłączenia przywileju terapeutycznego ...	386
4.2.6.7.	Możliwość zrzeczenia się informacji .....	388
4.2.6.8.	Prawo do „przedstawienia swojego zdania” .....	391
4.2.6.9.	Prawo do informacji o zamiarze przerwania leczenia .....	393
4.2.6.10.	Prawo do informacji o prawach pacjenta .....	395

4.2.6.11. Prawo do informacji o rodzaju i zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych .....	395
4.2.6.12. Zgoda pacjenta – uwagi wprowadzające .....	396
4.2.6.13. Kategoryzacja pacjentów i ich uprawnień decyzyjnych .....	399
4.2.7. Prywatność i godność pacjenta .....	427
4.2.7.1. Uwagi ogólne .....	427
4.2.7.2. „Prawo do tajemnicy informacji” .....	427
4.2.7.3. Prawo do poszanowania intymności i godności .....	431
4.2.7.4. Prawo do umierania w spokoju i godności .....	435
4.2.7.5. Prawa pacjenta w zakresie kontaktów z innymi osobami .....	436
4.2.8. Inne prawa pacjenta .....	437
4.2.8.1. Prawa pacjenta związane z dokumentacją medyczną .....	437
4.2.8.2. Prawo do korzystania z depozytu .....	439
4.2.8.3. „Prawo” do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych .....	440
4.2.8.4. Prawo do sprzeciwu wobec opinii lub orzeczenia lekarskiego .....	443
5. Podsumowanie .....	446

#### **Rozdział V. Zgoda pacjenta jako przesłanka legalności udzielenia świadczenia zdrowotnego** .....

1. Uwagi ogólne .....	448
2. Wyrażenie i forma zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego .....	459
3. Charakter prawny zgody medycznej .....	471
4. Postępowanie z pacjentami niemogącymi (prawnie lub faktycznie) udzielić zgody ..	476
4.1. Uwagi ogólne .....	476
4.2. Niezdolność do świadomego wyrażenia zgody .....	486
4.3. Dostateczne rozeznanie .....	505
4.4. Przedstawiciel ustawowy pacjenta .....	510
4.5. Opiekun faktyczny .....	515
4.6. Wiek pacjenta .....	520
4.6.1. Wprowadzenie .....	520
4.6.2. Pacjent małoletni poniżej 16. roku życia .....	527
4.6.2.1. Małoletni pacjent przed ukończeniem 16. roku życia .....	532
4.6.2.2. Małoletni pacjent po ukończeniu 16. roku życia .....	538
4.7. Pacjent ubezwłasnowolniony całkowicie .....	540
4.8. Pacjent ubezwłasnowolniony częściowo .....	545
4.9. Pacjent dotknięty chorobą psychiczną lub upośledzeniem umysłowym .....	551
5. Odmowa zgody, sprzeciw, niewyrażenie zgody .....	553
5.1. Odmowa zgody pacjenta .....	553
5.2. Sprzeciw pacjenta wobec udzielenia świadczenia zdrowotnego .....	557
5.3. Niewyrażenie zgody przez przedstawiciela ustawowego pacjenta .....	563

#### **Rozdział VI. Lekarski obowiązek udzielenia pomocy a sytuacje kolizyjne w prawie medycznym** .....

1. Kolizja obowiązków .....	577
2. Kolizja obowiązków lekarskich i praw pacjenta .....	583
2.1. Uwagi ogólne – mechanizm regulacji .....	583

2.2.	Obowiązek udzielenia pomocy i odstąpienie od leczenia .....	584
2.2.1.	Przesłanki .....	584
2.2.2.	Wyjątki od obowiązku w sytuacjach niecierpiących zwłoki .....	598
2.2.3.	Niepodjęcie lub odstąpienie od leczenia .....	604
2.2.3.1.	Poważne powody .....	609
2.2.3.2.	Gwarancje ochronne dla pacjenta .....	611
2.2.3.2.1.	Obowiązek dostatecznie wczesnego uprzedzenia ..	611
2.2.3.2.2.	Obowiązek efektywnego przekierowania .....	612
2.2.3.2.3.	Obowiązek uzasadnienia i odnotowania w dokumentacji .....	614
2.3.	Ratowanie pacjentów niekompetentnych .....	615
2.3.1.	Przesłanki .....	615
2.3.2.	Obowiązki gwarancyjne .....	619
2.4.	Rozszerzenie pola zabiegowego .....	620
2.4.1.	Pojęcie rozszerzenia pola zabiegowego .....	620
2.4.2.	Przesłanka poważnego niebezpieczeństwa .....	622
2.4.3.	Niemożność niezwłocznego uzyskania zgody .....	625
2.4.4.	Zasada minimalizacji .....	627
2.4.5.	Zgoda „domniemana” .....	628
2.4.6.	Gwarancje dla pacjenta .....	632
2.4.6.1.	Obowiązek skonsultowania zamierzonej zmiany z drugim lekarzem .....	632
2.4.6.2.	Odnotowanie w dokumentacji medycznej .....	633
2.4.6.3.	Obowiązek informacyjny .....	633
2.4.6.4.	Podsumowanie .....	634
2.5.	Klauzula sumienia .....	635
2.5.1.	Istota klauzuli sumienia .....	635
2.5.2.	Klauzula sumienia w międzynarodowych standardach prawnych i profesjonalnych .....	638
2.5.3.	Klauzula sumienia w prawie polskim .....	646
2.5.3.1.	Regulacja klauzuli sumienia .....	646
2.5.3.2.	Spór wokół lekarskiej klauzuli sumienia .....	649
2.5.3.2.1.	Wprowadzenie .....	649
2.5.3.2.2.	Klauzula limitacyjna czy gwarancja wolności sumienia .....	651
2.5.3.2.3.	Świadczenia zdrowotne objęte zakresem klauzuli ..	654
2.5.3.2.4.	Obowiązek wykonania świadczenia w „innych przypadkach niecierpiących zwłoki” .....	658
2.5.3.2.5.	Obowiązek wskazania realnej możliwości uzyskania świadczenia .....	662
2.5.3.2.6.	Obowiązek odnotowania i uzasadnienia odmowy .....	666
2.5.3.2.7.	Obowiązek uprzedniego powiadomienia przełożonego .....	668
2.5.4.	Uwagi <i>de lege lata</i> i <i>de lege ferenda</i> .....	670
2.6.	Przywilej terapeutyczny .....	675
2.6.1.	Pojęcie .....	675

2.6.2. Rokowanie niepomysłne .....	677
2.6.3. Subiektywne przekonanie na temat dobra pacjenta .....	678
2.6.4. Zasada minimalizacji: wyjątkowość sytuacji i ograniczenie informacyjne .....	680
2.6.5. Gwarancje dla pacjenta .....	685
2.6.5.1. Przekazanie pełnej informacji osobie zaufanej .....	685
2.6.5.2. Żądanie przez pacjenta informacji pełnej .....	690
2.6.6. Podsumowanie .....	691
2.7. Prawo pracowników medycznych do strajku .....	693
<b>Rozdział VII. Postępowanie przymusowe .....</b>	<b>703</b>
1. Pojęcie przymusu w medycynie – wprowadzenie .....	711
2. Przymus przeciwepidemiczny .....	712
2.1. Przymusowe leczenie chorób zakaźnych .....	712
2.1.1. Wprowadzenie .....	712
2.1.2. Ewolucja rozwiązań prawnych .....	713
2.1.3. Rozwiązania prawne przyjęte w obowiązujących przepisach .....	719
2.1.3.1. Uwagi wstępne .....	719
2.1.3.2. Przymusowe badania sanitarno-epidemiologiczne .....	721
2.1.3.3. Hospitalizacja i leczenie ambulatoryjne .....	723
2.1.3.4. Kwarantanna i nadzór epidemiologiczny .....	728
2.1.3.5. Przymus bezpośredni przeciwepidemiczny .....	730
2.1.3.6. Stan zagrożenia epidemicznego i stan epidemii. Obowiązki w stanie klęski żywiołowej lub katastrofy .....	734
2.2. Szczepienia ochronne .....	740
2.2.1. Podstawa prawna .....	740
2.2.2. Badanie kwalifikacyjne .....	743
2.2.3. Uchylenie się od szczepień .....	744
2.2.4. Szczepienia a piecza rodzicielska .....	746
2.2.5. Bilans korzyści i ryzyka .....	748
2.2.6. Zgoda na szczepienie obowiązkowe dziecka .....	751
2.2.7. Obowiązki lekarskie .....	754
2.2.8. Sankcje pośrednie .....	755
3. Badanie na obecność alkoholu we krwi, w moczu i wydychanym powietrzu .....	757
3.1. Uwagi wprowadzające .....	757
3.2. Pobieranie krwi do badań na zasadach Kodeksu postępowania karnego .....	759
3.3. Przymusowe badanie wydychanego powietrza i pobieranie krwi na gruncie Prawa o ruchu drogowym .....	765
3.4. Przymusowe pobieranie krwi na gruncie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi .....	767
3.5. Odpowiedzialność karna osoby pobierającej krew do badań .....	770
4. Przymusowe badanie oskarżonego w postępowaniu karnym .....	773
4.1. Uwagi wprowadzające .....	773
4.2. Rodzaje badań .....	775
4.3. Przymusowe wyegzekwowanie obowiązku poddania się badaniom .....	782
5. Przymus leczenia osób uzależnionych od alkoholu .....	787
5.1. Zjawisko uzależnienia .....	787

5.2. Leczenie uzależnień i przymus leczenia – uwagi wprowadzające	790
5.3. Przesłanki przymusowego leczenia	798
5.4. Przymus leczenia – procedura i wykonanie	802
5.5. Podsumowanie	804
6. Izby wytrzeźwień	805
6.1. Wprowadzenie	805
6.2. Doprowadzenie i przyjęcie do izby	807
6.3. Leczenie na terenie izby (w tym czynności przymusowe)	810
6.4. Przymus bezpośredni	812
6.5. Bezpieczeństwo	813
6.6. Zwolnienie z izby wytrzeźwień	813
6.7. Sądowa kontrola legalności doprowadzenia	814
6.8. Podsumowanie	814
7. Przymusowe leczenie w ramach środków zabezpieczających	815
7.1. Wprowadzenie	815
7.2. Ogólne przesłanki stosowania środków zabezpieczających	817
7.3. Przymusowe leczenie w ramach środków zabezpieczających sprawców uzależnionych od alkoholu, środka odurzającego lub innego podobnie działającego środka	822
7.3.1. Ewolucja rozwiązań prawnych	822
7.3.2. Przesłanki szczególne orzeczenia środka w postaci terapii uzależnień	825
7.3.3. Wykonanie środka zabezpieczającego stosowanego wobec osób uzależnionych	829
7.3.4. Uchylenie środka w postaci terapii uzależnień	833
7.3.5. Środki przymusu pośredniego stosowane wobec osób uzależnionych	835
7.4. Środek zabezpieczający polegający na umieszczeniu w zakładzie psychiatrycznym (tzw. internacja psychiatryczna)	838
7.4.1. Ewolucja rozwiązań	838
7.4.2. Przesłanki szczególne internacji psychiatrycznej	841
7.4.3. Wykonanie środka	848
8. Przymusowe badania i leczenie osób osadzonych	853
8.1. Wprowadzenie. Ewolucja rozwiązań prawnych	853
8.2. Prawo osadzonego do świadczeń zdrowotnych i jego ograniczenia	857
8.3. Przymusowe badanie psychiatryczno-psychologiczne	862
8.4. Przymusowe leczenie i rehabilitacja osób uzależnionych	865
8.5. Przymusowe wykonanie zabiegu ratującego życie	869
8.6. Przymusowe leczenie osadzonych stosujących głodówki	872
8.7. Obciążenie kosztami leczenia	875
9. Przymus psychiatryczny	877
9.1. Uwagi wprowadzające	877
9.2. Przymusowe badania psychiatryczne	878
9.3. Przymus bezpośredni	884
9.4. Przymusowe przyjęcie do szpitala psychiatrycznego lub domu pomocy społecznej	889
9.5. Leczenie przymusowe	896
9.6. Wypisanie ze szpitala psychiatrycznego osoby przebywającej tam bez jej zgody	898



10. Potrzeba użycia przymusu w przypadkach granicznych .....	900
10.1. Wstęp .....	900
10.2. Zaburzenia pozabiegowe .....	901
10.3. Przełamywanie oporu pacjentów niekompetentnych .....	909
10.4. Ratowanie samobójców .....	914
10.5. Leczenie na granicy prawa: anoreksja i inne zaburzenia odżywiania .....	917
<b>Rozdział VIII. Dokumentacja medyczna .....</b>	<b>929</b>
1. Pojęcie i rodzaje dokumentacji medycznej .....	935
1.1. Dokument medyczny .....	935
1.2. Dokumentacja medyczna – ustawowe i doktrynalne próby ujęcia desygnatu ..	940
1.3. Kategorie dokumentacji medycznej .....	948
1.4. Znaczenie dokumentacji medycznej .....	956
2. Zasady przetwarzania dokumentacji medycznej .....	963
2.1. Uwagi systemowe i terminologiczne .....	963
2.2. Sporządzanie i utrwalenie dokumentacji medycznej. Prawa podmiotu danych .....	971
2.3. Udostępnianie dokumentacji medycznej .....	983
2.3.1. Prawo do dokumentacji medycznej .....	983
2.3.2. Dostęp do dokumentacji medycznej pacjenta, przedstawiciela ustawowego pacjenta oraz osób przez nich upoważnionych .....	993
2.3.3. Dostęp do dokumentacji medycznej innych podmiotów prawa .....	1008
2.3.4. Sposób udostępnienia dokumentacji medycznej .....	1027
2.4. Przechowywanie, archiwizacja i niszczenie dokumentacji medycznej .....	1034
3. Uwagi podsumowujące .....	1041
<b>Skorowidz .....</b>	<b>1045</b>

## **TOM II część 2 (skrócony spis)**

<b>Wykaz skrótów .....</b>	<b>17</b>
<b>Rozdział IX. Szczególne dziedziny prawa medycznego .....</b>	<b>21</b>
Wstęp .....	21
1. Transplantacja .....	23
2. Eksperyment medyczny .....	64
3. Prawo wobec rozwoju genetyki .....	113
4. Biobanki .....	124
5. Medycyna na odległość (telemedycyna) .....	147
6. Ochrona zdrowia reprodukcyjnego i seksualnego oraz praw z nim związanych ..	160
7. Prawo wobec medycyny końca życia .....	571
8. Stwierdzanie zgonu i postępowanie ze zwłokami .....	764
9. Czynności kosmetyczne (estetyczne) .....	776
10. Indywidualne preferencje pacjenta a celowość leczenia .....	824
<b>Skorowidz .....</b>	<b>845</b>