**KONFERENCJA SZKOLENIOWA**

**NACZELNEGO SĄDU LEKARSKIEGO**

**NACZELNEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZWODOWEJ I JEGO ZASTĘPCÓW**

**OKRĘGOWYCH RZECZNIKÓW ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ**

**OKRĘGOWYCH SĄDÓW LEKARSKICH**

**OSSA, 27 – 29 października 2017 r.**

W dniach 27 – 29 października 2017 r. odbyła się konferencja szkoleniowa Naczelnego Sądu Lekarskiego, Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i jego Zastępców, Okręgowych Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej oraz Okręgowych Sądów Lekarskich.

Przewodniczący Naczelnego Sądu Lekarskiego lek. Wojciech Łącki wraz z Naczelnym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej lek. Grzegorzem Wroną przywitali przybyłych gości.

W trakcie warsztatów wykłady wygłosili:

* Lek. Grzegorz Wrona – Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej: „Postępowanie kasacyjne z perspektywy Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej”;
* SSN Andrzej Siuchniński: „Postępowanie kasacyjne w zakresie orzeczeń dotyczących odpowiedzialności zawodowej lekarzy”;
* Lek. dent. Mariola Łyczewska – Wiceprzewodnicząca Naczelnego Sądu Lekarskiego: „Za co dentyści tracą prawo wykonywania zawodu”;
* r. pr. Marek Szewczyński – Zespół Radców Prawnych Naczelnej Izby Lekarskiej: „Przejęcie do wykonywania prawomocnych orzeczeń zagranicznych sądów lekarskich”;
* Prof. dr hab. Rafał Kubiak – Kierownik Zakładu Prawa Medycznego UM w Łodzi: „Najnowsze zmiany w przepisach medyczno-prawnych”;
* Paula Duda – Biuro Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej: „Odpowiedzialność lekarza i zakładu leczniczego za nieprawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej”;
* r. pr. Adam Graczek – doradca prawny Naczelnego Sądu Lekarskiego: „Uzasadnienia orzeczeń sądów lekarskich – ciągłe wyzwanie”;
* SSN Andrzej Siuchniński, SSO Tomasz Malinowski oraz r. pr. Adam Graczek: „Przewlekłość postępowania – aktywność stron”;
* Lek. Artur de Rosier – Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Poznaniu: „Zaburzenia psychiczne świadków i stron w postępowaniu przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej i sądem lekarskim”;

Ponadto, w trakcie warsztatów odbyły się osobne spotkania robocze Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej moderowane przez lek. Grzegorza Wronę oraz lek. Tadeusza Urbana oraz przedstawicieli Sądów Lekarskich moderowane przez lek. Wojciecha Łąckiego, a także wspólny panel dyskusyjny Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej i przedstawicieli Sądów Lekarskich nt. „Rzecznicy odpowiedzialności zawodowej i sądy lekarskie – czy działamy w systemie naczyń połączonych”.

**Lek. Grzegorz Wrona – Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej**

„Postępowanie kasacyjne z perspektywy Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej”

Na początku swojej wypowiedzi Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej wskazał na przepisy, zarówno Konstytucji RP (art. 17, 183), jak i ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (art. 95), stanowiących podstawę prawną rozpoznawania kasacji w sprawach odpowiedzialności zawodowej lekarzy przez Sąd Najwyższy.

Następnie lek. Grzegorz Wrona wskazał na ilość rozpoznawanych przez Sąd Najwyższe kasacji w spawach odpowiedzialności zawodowej lekarzy, których liczba z roku na rok zwiększa się. Porównano także tą liczbę z ilością kasacji rozpoznawanych w sprawach odpowiedzialności zawodowej prokuratorów, notariuszy, adwokatów oraz radców prawnych.

W dalszej kolejności Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej omówił pięć spraw z zakresu odpowiedzialności zawodowej lekarzy, w których wniesiono kasację do Sądu Najwyższego. Orzeczenia wydane przez Sąd Najwyższy miały istotne znaczenie dla sposobu prowadzenia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy.

1. Casus lek. DD SDI 30/16:

W swoim orzeczeniu Sąd Najwyższy wskazywał, iż w sprawie doszło do naruszenia prawa do obrony obwinionego, gdyż NSL posiadał informację, że obrońca obwinionego nie został prawidłowo powiadomiony o terminie rozprawy i przebywał za granicą. Wobec powyższego NSL nie mógł prowadzić rozprawy pod nieobecność obrońcy, która jednak została przeprowadzona.

1. Casus lek. BZ SDI 46/17:

Rozpoznając kasację w sprawie Sąd Najwyższy zauważył, iż wystąpił bezwzględna przesłanka odwoławcza (niewłaściwa obsada sądu I instancji), gdyż orzeczenie OSL zostało podpisane przez czterech członków składu wraz z sędzią rezerwowym.

1. Casus lek. ET. SDI 38/17:

Sąd Najwyższy w orzeczeniu wskazał, iż NSL nie dokonał prawidłowej oceny zarzutu naruszenia zasady *in dubio pro reo*, co stanowiło rażącą wadę orzeczenia. OSL nie dokonał analizy materiału dowodowego przed zastosowaniem tej zasady, zaś w uzasadnieniu brak było wystarczającej argumentacji dla wyjaśnienia dlaczego zastosowano zasadę *in dubio pro reo*.

1. Casus lek. WU SDI 62/15:

Orzeczeniem z dnia 28 stycznia 2016 r. Sąd Najwyższy oddalił kasację. Sąd Najwyższy wskazał, iż „wyjęcie sprawy spod rozpoznania okręgowego sądu lekarskiego miejscowo właściwego (art. 78 ust. 2 u.i.l.) i przekazanie jej innemu sądowi równorzędnemu z uwagi na dobro postępowania uregulowanego w rozdziale 5 u.i.l. uznać́ trzeba za w pełni dopuszczalne”. Ponadto, „wyrażając pretensję, że w skład kompletu orzekającego w pierwszej instancji wchodził lekarz dentysta, skarżący zdaje się nie dostrzegł, iż w myśl art. 24 pkt 8 u.i.l. członków okręgowego sądu lekarskiego wybiera się spośród lekarzy, a więc i lekarzy dentystów (art. 4 ust. 1 pkt 3 u.i.l.). Oznacza to, że legitymowanie się przez obwinionego lekarza taką czy inną specjalizacją lub dorobkiem naukowym nie determinuje składu orzekającego; zasiadać w nim może każdy lekarz prawidłowo wybrany na członka danego sądu lekarskiego”.

1. Casus lek. JC, SDI 12/16:

Z orzeczenia Sądu Najwyższego wynikają trzy następujące tezy:

1. postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy jest postępowaniem prowadzonym przed sądem korporacyjnym, dlatego zgodnie z art. 112 ustawy o izbach lekarskich przepisy Kodeksu postępowania karnego stosuje się **„**odpowiednio**”,** a nie wprost;
2. celem postępowań w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy jest napiętnowanie błędów lekarskich, dlatego postępowanie nie powinno tonąć w kwestiach czysto procesowych**;**
3. postawiony obwinionemu zarzut był w pełni słuszny, a żadne fakty nie są w stanie tego przysłonić ani zaciemnić.

**SSN Andrzej Siuchniński**

„Postępowanie kasacyjne w zakresie orzeczeń dotyczących odpowiedzialności zawodowej lekarzy”

**Lek. dent. Mariola Łyczewska – Wiceprzewodnicząca Naczelnego Sądu Lekarskiego**

„Za co dentyści tracą prawo wykonywania zawodu”

Na wstępie lek. dent. Mariola Łyczewska przypomniała jakie kary, zgodnie z art. 83 ustawy o izbach lekarskich, mogą orzekać sądy lekarskie. Wskazała także, iż zgodnie z art. 110 tej ustawy kara pozbawienia prawa wykonywania zawodu nie ulega zatarciu i jest równoznaczna ze „śmiercią zawodową”.

Wiceprzewodnicząca Naczelnego Sądu Lekarskiego wymieniła także skutki jakie wywołuje orzeczenie tej kary, tj:

* skreślenie z listy członków OIL;
* wygaśnięcie mandatu członka organu izby lekarskiej;
* utratę czynnego i biernego prawa wyborczego do izb lekarskich;
* stanowi podstawę do rozwiązania bez wypowiedzenia umowy o pracę albo umowy cywilnoprawnej, na podstawie której lekarz wykonuje zawód;
* wezwanie ukaranego lekarza do złożenia w OIL dokumentu PWZ;
* wpis do Krajowego Rejestru Ukaranych Lekarzy.

Odnosząc się do tematu wystąpienia lek. dent. Mariola Łyczewska omówiła trzy sprawy, w których pozbawiono lekarza dentystę prawa wykonywania zawodu. W każdej z omówionych spraw lekarz dentysta był wielokrotnie karany przez sądy lekarskie przed wymierzeniem mu kary pozbawienia prawa wykonywania zawodu.

**r. pr. Marek Szewczyński – Zespół Radców Prawnych Naczelnej Izby Lekarskiej**

„Przejęcie do wykonywania prawomocnych orzeczeń zagranicznych sądów lekarskich”

Swoje wystąpienie r. pr. Marek Szewczyński rozpoczął od przedstawienia obowiązującego stanu prawnego w zakresie przejmowania do wykonywania prawomocnych orzeczeń zagranicznych sądów lekarskich. Obowiązujące przepisu unijnie nie określają skutków sankcji dyscyplinarnych nałożonych na lekarza lub lekarza dentystę w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej, wynika z nich jednak obowiązek informowania się o nakładanych sankcjach i ograniczeniach w wykonywaniu zawodu, zarówno na etapie przyznawania uprawnień, jak i później w szczególności w trybie tzw. mechanizmu ostrzegania.

W wyniku nowelizacji dyrektywy 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych państwa członkowskie nie tylko powinny reagować na otrzymywane wnioski o udzielenie informacji, ale powinny także z własnej inicjatywy ostrzegać właściwe organy innych państw członkowskich o specjalistach, którzy utracili prawo wykonywania zawodu.

R. pr. Marek Szewczyński przytoczył także stanowisko nr 13/12/VI Naczelnej Rady Lekarskiej, w którym podkreślano, że „konieczne jest jak najszybsze odpowiednie, jednoznaczne uregulowanie w przepisach prawa polskiego zasad i sposobu postępowania w tego rodzaju przypadkach”.

Omówiona została także procedura przejmowania do wykonania w Polsce orzeczeń zagranicznych sądów lekarskich, której podstawę prawną stanowią przepisy rozdziału 66 Kodeksu postępowania karnego stosowane odpowiednio w postępowaniu dyscyplinarnym. Ww. procedura przebiega następujący sposób:

1. uzyskanie informacji o prawomocnym ukaraniu za granicą lekarza posiadającego aktualnie PWZ w Polsce;
2. wstępna analiza zagranicznego orzeczenia i jego podstaw faktycznych (m. in. uzyskanie uwierzytelnionych dokumentów dot. postępowania);
3. wystąpienie rzecznika odpowiedzialności zawodowej (NROZ) do sądu lekarskiego (OSL izby, której lekarz jest członkiem) o wydanie postanowienia w przedmiocie dopuszczalności przejęcia orzeczenia obcego do wykonania w Polsce;
4. rozpoznanie sprawy przez OSL na posiedzeniu poprzez wzięcie pod uwagę negatywnych przesłanek z art. 611b § 1;
5. możliwość zaskarżenia postanowienia OSL w drodze zażalenia (NSL);
6. po przejęciu orzeczenia do wykonania określenie przez OSL (na posiedzeniu) kwalifikacji prawnej czynu oraz kary podlegającej wykonaniu w Polsce:

- sąd lekarski określa kwalifikację prawną czynu wg polskich regulacji dot. wykonywania zawodu oraz polskiego Kodeksu Etyki Lekarskiej,

- sąd lekarski określa rodzaj i wysokość kary podlegającej wykonaniu w Polsce (biorąc pod uwagę rodzaje i wysokość kar określonych w ustawie o izbach lekarskich, a także ustalając stopień wykonania orzeczonej za granicą kary i ew. zaliczenia go na poczet kary przejętej do wykonania w Polsce);

1. możliwość zaskarżenia postanowienia OSL w drodze zażalenia (NSL).

**Prof. dr hab. Rafał Kubiak – Kierownik Zakładu Prawa Medycznego UM w Łodzi**

„Najnowsze zmiany w przepisach medyczno-prawnych”

W swoim wystąpieniu prof. dr hab. Rafał Kubiak omówił cztery nowelizacje, które zaszły w ostatnim czasie w prawie medycznym i dotyczyły:

1. Obowiązku denuncjacji lekarza,
2. Prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej,
3. Tajemnicy lekarskiej.

Prof. dr hab. Rafał Kubiak omówił obowiązek denuncjacji, czyli obowiązku zawiadomienia właściwych organów o możliwości popełnienia przestępstwa, w odniesieniu do lekarza udzielającego świadczeń zdrowotnych. Szczegółowo zostały omówione rodzaje przestępstw określone w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny, które podlegają takiemu obowiązkowi.

W związku z nowelizacją odnoszącą się do prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej do ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta wprowadzono definicję terminów wyciąg, odpis oraz kopia. Omówiono także zagadnienie związane z kręgiem osób uprawnionych, którym udostępnia się dokumentację medyczną pacjenta po jego śmierci. Prof. dr hab. Rafał Kubiak wskazał także, iż zmieniono opłaty związane z udostępnianiem dokumentacji medycznej.

Zmianie uległ także art. 14 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, który obecnie stanowi, iż o*soby wykonujące zawód medyczny, z wyjątkiem przypadków, o których mowa w ust. 2 pkt 1-3 i ust. 2a, są związane tajemnicą również po śmierci* pacjenta*,* ***chyba że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska****.* Prof. dr hab. Rafał Kubiak w odniesieniu do nowelizacji tego przepisu odniósł się do problemu związanego ze zdefiniowaniem osoby bliskiej, a także sytuacją, w której jedna z uprawnionych osób zwalnia lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej, zaś druga się temu sprzeciwia.

**Paula Duda – Biuro Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej**

„Odpowiedzialność lekarza i zakładu leczniczego za nieprawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej”

W swoim wystąpieniu Pani Paula Duda omówiła podstawę prawna odpowiedzialności cywilnego lekarza oraz zakładu opieki zdrowotnej za szkodę wyrządzoną pacjentowi wskutek nieprawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej. Wskazano, iż pacjent, któremu wyrządzono taką szkodę może dochodzić zarówno odszkodowania, jak i zadośćuczynienia za doznaną krzywdę od obu ww. podmiotów.

Omówiona została także podstawa odpowiedzialności dyscyplinarnej lekarza, który prowadzi dokumentację medyczną pacjenta. W tym kontekście przytoczone zostało jedno z orzeczeń Sądu Najwyższego wydane, po rozpoznaniu przez Sądu Najwyższy kasacji w sprawie lekarzy obwinionych o naruszenie art. 41 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, tj. o nieprawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej.

**r. pr. Adam Graczek – doradca prawny Naczelnego Sądu Lekarskiego**

„Uzasadnienia orzeczeń sądów lekarskich – ciągłe wyzwanie”

**SSN Andrzej Siuchniński, SSO Tomasz Malinowski oraz r. pr. Adam Graczek**

„Przewlekłość postępowania – aktywność stron”

Zgodnie z programem konferencji szkoleniowej w panelu dyskusyjnym nt. „Przewlekłość postępowania – aktywność stron” udział miał wziąć adw. Cezary Trukawka, który jednak nie mógł się stawić na konferencję szkoleniową, wobec czego jego miejsce w dyskusji zajął r.pr. Adam Graczek.

**Spotkanie robocze Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej**

Na wstępie Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej zwrócił uwagę rzeczników odpowiedzialności zawodowej na problem przewlekłości w postępowaniach dyscyplinarnych. Przedstawiono statystyki określające ile na przestrzeni ostatnich lat wpłynęło skarg na przewlekłość, ile postępowań uznano za przewlekłe, a także liczbę postępowań umorzonych ze względu na przedawnienie karalności czynu.

Następnie lek. Zofia Waryszewska – Chrząstek oraz lek. dent. Anna Tarkowska przedstawiły sprawozdanie NROZ dotyczące przedłużania terminów postępowania wyjaśniającego. W pierwszej kolejności wskazano na ustawowe terminy, w ciągu których powinno zostać wydane postanowienie o wszczęciu postępowania lub odmowie wszczęcia postępowania, a także w ciągu których postępowanie wyjaśniające powinno zostać zakończone. Podano liczbę wniosków o przedłużenie postępowania wyjaśniającego złożonych przez Okręgowych Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej oraz omówiono najczęstsze błędy oraz uchybienia zaobserwowane podczas analizy akt postępowania.

**Spotkanie robocze Przedstawicieli Sądów Lekarskich**

Głównym tematem spotkania Przedstawicieli Sądów Lekarskich była publikacja orzeczeń sądów. Część z przedstawicieli omawiała jak wygląda praktyka publikacji orzeczeń sądów lekarskich w niektórych izbach lekarskich. Dyskutowano także nad możliwością publikacji orzeczeń sądów lekarskich w biuletynach. Wystąpiono także z pomysłem utworzenia Konwentu Przewodniczących Sądów Lekarskich.

**Lek. Artur de Rosier – Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Poznaniu**

„Zaburzenia psychiczne świadków i stron w postępowaniu przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej i sądem lekarskim”

W swoim wystąpieniu lek. Artur de Rosier scharakteryzował zachowania oraz postawę skarżących, pokrzywdzonych, świadków, lekarzy, których dotyczy postępowanie oraz obwinionych cierpiących na paranoję pieniacza. Na przykładach omówione zostały cechy charakterystyczne skarg złożonych przez osobę cierpiącą na paranoję pieniacza. Wskazano także psychiatryczne kryteria oceny wiarygodności zeznań świadków z zaburzeniami psychicznymi.

**Rzecznicy Odpowiedzialności Zawodowej i Sądy Lekarskie – czy działamy w systemie naczyń połączonych?**

Podczas wspólnego panelu dyskusyjnego rzeczników odpowiedzialności zawodowej oraz przedstawicieli sądów lekarskich poruszono kwestię zachowania rzeczników odpowiedzialności podczas rozprawy przed sądem lekarskim, podkreślono także wagę konsultacji prowadzonych przez Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej oraz jego Zastępców z Okręgowymi Rzecznikami Odpowiedzialności Zawodowej. Między zebranymi wyniknęła dyskusja odnośnie postawy jaką Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej oraz jego Zastępcy powinni przyjąć względem stanowiska Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, gdy sprawa toczy się już w II instancji.

Na zakończenie konferencji szkoleniowej Naczelnego Sądu Lekarskiego, Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, Okręgowych Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej oraz Okręgowych Sądów Lekarskich, Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej lek. Grzegorz Wrona oraz Przewodniczący Naczelnego Sądu Lekarskiego lek. Wojciech Łącki podziękowali uczestnikom za przybycie oraz udział w konferencji.