

## Odpowiedzialność dyscyplinarna polskiego lekarza za delikty zawodowe popełnione na terytorium Wielkiej Brytanii

W ostatnich latach wielu polskich lekarzy wyjechało za granicę do pracy w szpitalach oraz przychodniach w różnych krajach Unii Europejskiej. Najliczniej przedstawia się polska reprezentacja lekarzy pracująca w Wielkiej Brytanii, Niemczech i krajach skandynawskich. Odmienności językowe, kulturowe oraz technologiczne mogą doprowadzić polskiego lekarza pracującego za granicą do popełnienia deliktu zawodowego, który to może skutkować nawet orzeczeniem zakazu wykonywania zawodu lekarza w kraju, w którym dany lekarz pracuje. Niniejsza publikacja ma na celu przedstawienie procesu, w wyniku którego możliwe jest orzeczenie zakazu wykonywania zawodu wobec polskiego lekarza w Wielkiej Brytanii.

### MPTS

Rozważania należy rozpocząć od wskazania roli The Medical Practitioners Tribunal Service<sup>2</sup> (dalej jako MPTS), w orzekaniu kar dyscyplinarnych dla polskich lekarzy. MPTS organizuje przesłuchania dla lekarzy, których przydatność do wykonywania zawodu jest kwestionowana. MPTS za główny cel postawiło sobie ochronę pacjentów, podejmując niezależne decyzje dotyczące zdolności do wykonywania zawodu lekarza, w oparciu o standardy zawodowe ustalone przez General Medical Council<sup>3</sup> (dalej jako GMC). MPTS ma uprawnienia do nakładania sankcji na lekarzy w razie potrzeby, w celu ochrony społeczeństwa. MPTS jest odpowiedzialny przed Radą GMC za realizację tego celu i co roku przedstawia Parlamentowi sprawozdanie z jego realizacji. MPTS świadczy usługi przesłuchań, które są w pełni niezależne i odrębne od roli dochodzeniowej GMC. Większość przesłuchań odbywa się publicznie. MPTS zarządza przesłuchaniami lekarzy praktyków przed trybunałem. Obejmuje to następujące obowiązki i działania:

- zapewnienie wysokiej jakości standardów procesu decyzyjnego przez trybunał;
- wyznaczanie, ocenianie i ciągły rozwój zawodowy menedżerów sprawy, członków trybunałów medycznych i niemedycznych oraz osób oceniających;
- planowanie przesłuchań i wyznaczanie niezależnych decydentów, którzy zasiadają na każdej rozprawie;

<sup>1</sup> Doktor nauk prawnych, adiunkt w Instytucie Prawa i Administracji Wydziału Bankowości i Finansów Wyższej Szkoły Bankowej w Poznaniu, adwokat przy Wielkopolskiej Izbie Adwokackiej w Poznaniu, ORCID 0000-0001-6760-1386.

<sup>2</sup> <https://www.mpts-uk.org/>, 15 sierpnia 2018 r.

<sup>3</sup> <https://www.gmc-uk.org/>, 15 sierpnia 2018 r.

- dostarczanie informacji o nadchodzących przesłuchaniach społeczeństwu i mediom;
- ułatwienie uzgodnień przed przesłuchaniem (zwanym zarządzaniem sprawami) i zapewnienie wysokiego standardu zarządzania sprawami;
- zapewnienie sekretarskiego i administracyjnego wsparcia trybunałom podczas przesłuchań;
- zapewnienie aktualizacji listy zarejestrowanych lekarzy (strona internetowa GMC) i publikowanie zapisów z przesłuchań publicznych w odpowiednim czasie;
- powiadamianie zagranicznych regulatorów i innych osób o wynikach przesłuchań;
- skutecznie współpracowanie ze wszystkimi użytkownikami usług przesłuchań świadczonych przez MPTS.

MPTS został ustanowiony w czerwcu 2012 r., aby zapewnić wyraźny rozdział między funkcją dochodzeniową GMC a rozstrzyganiem przesłuchań. W celu zapewnienia efektywnej współpracy pomiędzy MPTS i GMC, mają oni wspólną grupę roboczą z GMC o nazwie Liaison Group. MPTS ma własne biura w Manchesterze, oddzielne od biur GMC w Londynie i Manchesterze. Przesłuchania prowadzone są zgodnie przede wszystkim z Ustawą Medyczną<sup>4</sup>. MPTS oczekuje, że członkowie trybunału, podejmując niezależne decyzje, będą brać pod uwagę standardy dobrej praktyki, które GMC ustaliła. GMC pełni statutową rolę w zapewnianiu lekarzom wskazówek dotyczących standardów postępowania zawodowego, wydajności i etyki lekarskiej, poprzez publikację Good Medical Practice. Oczekuje się, że trybunały odniosą się do nakreślonych wytycznych MPTS oraz w wytycznych dotyczących sankcji.

### **Trybunały lekarzy**

Trybunały lekarzy przesłuchują, opierają się o dowody i decydują, czy możliwość wykonywania zawodu przez lekarza powinna zostać ograniczona. Sąd trybunału medycznego składa się z osób medycznych i niemedycznych wyznaczonych do badania zarzutów dotyczących ograniczonej zdolności do wykonywania zawodu. Członkowie trybunału są powoływani w drodze otwartego konkursu. Pula członków trybunału jest duża (około 280), ale trybunały rozpatrujące indywidualne sprawy składają się zwykle z trzech członków. Musi być co najmniej jeden medyczny członek trybunału i jeden niemedyczny członek trybunału. Trybunał jest wspomagany przez Asesora Prawnego (LA) lub uprawnionego z prawnego punktu widzenia, ale nie obydwóch na raz. Władze samorządowe i samorząd lokalny dysponują doświadczonymi adwokatami lub radcami prawnymi powoływanymi w celu doradzania trybunałowi w kwestiach prawnych i różnych przepisów prawa oraz faktów, w tym procedur i uprawnień trybunału.

### **Postępowanie przed trybunałem**

Jak przebiegają przesłuchania lekarzy przez trybunał? GMC – który prowadzi sprawę przeciwko lekarzowi – i lekarz są zaproszeni do wzięcia udziału w rozprawie. GMC

<sup>4</sup> <https://www.mpts-uk.org/about/how-we-work/legislation>, 15 sierpnia 2018 r.

jest zwykle reprezentowany na rozprawie przez adwokata. Lekarz jest zwykle obecny i reprezentowany przez prawnika. Obie strony mogą wezwać świadków do złożenia zeznań, a jeśli to zrobią, świadek może zostać przesłuchany przez drugą stronę. Trybunał może również zadawać świadkom pytania. Trybunały spotykają się publicznie, z wyjątkiem sytuacji, gdy rozważają poufne informacje dotyczące stanu zdrowia lekarza. Gdy trybunał zapozna się z dowodami, musi zdecydować:

- czy ustalone fakty zostały udowodnione?
- czy, na podstawie ustalonych faktów, pogorszona jest przydatność lekarza do wykonywania zawodu?
- jeśli tak, czy należy podjąć jakiegokolwiek działania dotyczące rejestracji lekarza?

Jeżeli trybunał uzna, że stan zdrowia lekarza uprawnionego do wykonywania zawodu jest ograniczony, dostępne są następujące sankcje:

- lekarz nie może podejmować żadnych działań;
- można zaakceptować zobowiązania oferowane przez lekarza i uzgodnione z GMC, pod warunkiem, że trybunał uzna, że takie zobowiązania chronią zdrowie i dobrostan społeczeństwa, zgodnie z nadrzędnym celem MPTS;
- zamieszcza się określone warunki postępowania lekarza w rejestracji lekarza;
- zawieszenie rejestracji lekarza;
- wykreślenie nazwiska lekarza z rejestru lekarskiego, aby nie mógł praktykować.

Decydując o odpowiedniej sankcji, trybunał musi uwzględnić wytyczne dotyczące sankcji. Wytyczne mają zapewnić spójność procesu decyzyjnego trybunałów. Jeśli trybunał uzna, że stopień sprawności lekarza do wykonywania zawodu nie jest osłabiony, może wydać ostrzeżenie lekarzowi. W tym celu musi być przekonany, że nastąpiło znaczące odejście od norm określonych w dobrej praktyce medycznej lub gdy istnieje powód do zaniepokojenia w związku z przeprowadzoną oceną wyników pracy lekarza. W przypadku, gdy trybunał rozpoznaje sporne fakty, stosuje cywilny standard dowodowy. To samo dotyczy sytuacji, w której trybunał decyduje, jaka sankcja powinna zostać nałożona na rejestrację lekarza. W przypadkach, w których stwierdzono, że sprawność lekarza do wykonywania zawodu nie została naruszona, trybunał wydaje opinię, czy lekarz powinien otrzymać ostrzeżenie. Trybunał musi być przekonany, że wszelkie proponowane działania są wystarczające, aby chronić zdrowie i dobrostan społeczeństwa, zgodnie z nadrzędnym celem, który mu przyświeca podczas orzekania. Lekarze mają prawo odwoływać się od wszelkich decyzji podjętych przez trybunał w celu ograniczenia lub usunięcia ich rejestracji. Podczas rozprawy przeglądowej trybunał rozważa, czy sprawność lekarza jest nadal ograniczona i czy konieczne jest podjęcie dalszych działań. MPTS może dokonać przeglądu „na dokumentach” jako alternatywy dla przeprowadzenia rozprawy, jeżeli zarówno lekarz, jak i GMC uzgodnią odpowiedni wynik. Oznacza to sprawdzenie sprawy przez trybunał lub przewodniczącego trybunału bez udziału lekarza i GMC. Każdy lekarz, którego nazwisko zostało wykreślone z rejestru lekarskiego przez trybunał, może ubiegać się o przywrócenie nazwiska w rejestrze po upływie pięciu lat od daty wykreślenia ich nazwiska. W ramach dochodzenia, GMC może nakazać, aby lekarz został poddany ocenie zdrowia, wyników pracy lub znajomości języka angielskiego lub aby lekarz udzielił informacji w tym zakresie. W przypadku stwierdzenia, że lekarz konsekwentnie lub wyraźnie odmawia zastosowania się do wytycznych, które należy poddać ocenie lub dostarczyć

informacji, które są kluczowe dla postępu dochodzenia, sprawa może zostać skierowana na przesłuchanie. Trybunał rozpatruje wszystkie dowody, aby zdecydować, czy zdolność do wykonywania zawodu lekarza jest ograniczona, a jeśli tak, jakie sankcje mogą być potrzebne w celu ochrony pacjentów. Środowisko przesłuchania trybunału może być nieznanne. Na przykład lekarz może nie wiedzieć, że ma prawo przyjść na rozprawę, być reprezentowanym przez prawnika lub inną osobę, przedstawić dowody oraz wezwać i przesłuchać świadków. Jeśli lekarz jest członkiem organizacji obrony medycznej (MDO) i jest przez nich wspierany lub zorganizował własną reprezentację prawną, prawnik będzie mógł udzielić mu informacji i porad dotyczących przesłuchania. MPTS wyraźnie doradza korzystanie z pomocy prawników, którzy mają doświadczenie w przesłuchaniach w MPTS. Lekarz może być reprezentowany przez kogoś z dowolnej organizacji zawodowej, której jest członkiem. Może zdecydować, że chce być reprezentowany przez członka rodziny lub inną osobę. Na początku rozprawy trybunał zdecyduje, czy jest to odpowiednia i właściwa osoba do tego, aby reprezentować lekarza. W celu udzielenia pomocy, trybunał rozpatrzy wszelkie dostępne informacje, w tym historię karalności i historię tej osoby.

GMC przedstawia sprawę trybunałowi. Przed rozprawą GMC ujawnia swoje dowody, na przykład raporty ekspertów. Na tym etapie lekarz również musi ujawnić swoje dowody wobec GMC. Gdy GMC poinformuje, że sprawa została skierowana na rozprawę do trybunału, w większości przypadków MPTS organizuje spotkania w sprawie postępowania przed rozprawą. Spotkania te zwykle odbywają się przez telefon i pomagają zapewnić, że lekarz ma wszystkie informacje potrzebne do skutecznego przeprowadzenia przesłuchania. W przypadku dłuższych, bardziej złożonych spraw, spotkania przedsądowe są prowadzone przez prawnie wykwalifikowanego menedżera przypadku MPTS. Menedżer przypadku odgrywa kluczową rolę w zapewnieniu tego, że zarówno lekarz, jak i GMC przygotują się odpowiednio do przesłuchania i że przesłuchanie przebiegnie tak sprawnie, jak to możliwe. Menedżer sprawy zazwyczaj udziela wskazówek obu stronom. Najważniejsze odnoszą się do dowodów, które zostaną przedstawione na rozprawie. Lekarz musi podać wtedy listę wszystkich dokumentów, które zamierza przedstawić oraz świadków, których chce przesłuchać. Lekarz powinien pamiętać, że pisemne oświadczenie świadka będzie dowodem w sprawie. Oznacza to, że świadek nie będzie musiał składać zeznań ustnych, chyba że zajdzie konieczność przeprowadzenia przesłuchania krzyżowego, ponownego przesłuchania albo trybunał będzie miał pytania do świadka.

Wskazówki wydane przez osobę prowadzącą sprawę są prawnie wiążące, a nieprzestrzeganie tych wskazówek może mieć poważne konsekwencje. Na spotkaniach przed posiedzeniem, kierownik sprawy może zdecydować, że wskazane jest podanie innych wskazówek. Na przykład świadek może zostać poproszony o złożenie zeznań za pomocą łącza wideo lub telefonicznego albo, jeśli więcej niż jeden zarzut został wysunięty przeciwko lekarzowi lub zarzut dotyczy więcej niż jednego lekarza, kierownik sprawy może zdecydować, że sprawy powinny być przeprowadzone w tym samym czasie. Należy również pamiętać, że spotkania te nie są okazją do rozważenia decyzji GMC o skierowaniu sprawy na przesłuchanie lub sprawdzeniu, na ile wiarygodne są dowody. Jeśli lekarz lub GMC nie zastosuje się do instrukcji i wskazówek kierownika sprawy, trybunał ma prawo do: wyciągnięcia niekorzystnych konsekwencji, odmówienia przyjęcia dowodów, zasądzenia kosztów.

Co najmniej 28 dni przed rozpoczęciem rozprawy, MPTS wysłała do lekarza zawiadomienie o przesłuchaniu, w którym wyjaśnia rolę i uprawnienia trybunału, podaje datę, godzinę i miejsce przesłuchania, wskazuje, że przysługuje lekarzowi prawo do stawienia się na rozprawie i reprezentacji, do przedstawienia dowodów oraz do wezwania i przesłuchania świadków, wskazuje, że trybunał ma prawo działać pod nieobecność lekarza.

Lekarz i GMC muszą przekazać sobie wzajemnie listę i kopie wszystkich dokumentów, na których będą polegać w zakresie dowodów na rozprawie. Daje to obu stronom możliwość przygotowania się do rozprawy. Menedżer sprawy poinformuje lekarza, jakie dokumenty powinien przekazać GMC i kiedy powinien to zrobić. Lekarz musi przesłać MPTS siedem kopii wszelkich dokumentów, na których zamierza się opierać podczas rozprawy. Dokumenty powinny mieć numery stron i indeks. Na rozprawie przewodniczący nadaje każdemu dokumentowi numer. Dokumenty GMC są oznaczone literą C, a dokumenty lekarza są oznaczone symbolem D. Lekarz nie musi przychodzić na rozprawę, ale zazwyczaj jest to w jego najlepiej pojętym interesie, w szczególności w sytuacji, gdy pojawiają się pytania, na które tylko on może odpowiedzieć.

Rozprawa rozpoczyna się od otwarcia sprawy, i składa się z trzech etapów. Etapy mają na celu ustalenie, czy udowodniono fakty dotyczące zarzutów przeciwko lekarzowi, czy zdolność lekarza w wykonywaniu zawodu jest ograniczona, a jeśli tak, jaka kara powinna zostać nałożona. Zanim trybunał podejmie decyzję w sprawie – pod koniec każdego etapu i w połowie trzeciego etapu – najpierw przejdzie na naradę. Oznacza to, że dyskusja trybunału odbywa się bez obecności stron i ich przedstawicieli, świadków, opinii publicznej lub prasy. Trybunał następnie sporządza pisemne wyjaśnienie swojej decyzji, które zostaje odczytane przez przewodniczącego lub przekazane i udostępnione wszystkim stronom. Przed formalnym otwarciem rozprawy można podnosić wstępne argumenty prawne. Wstępne argumenty mogą dotyczyć strony, która wnosi o odroczenie sprawy lub żądania, aby świadek uczestniczył w rozprawie osobiście w celu złożenia zeznań. Przed podjęciem decyzji, jak postąpić, trybunał zazwyczaj wysłuchuje stanowisk obu stron. Trybunał udaje się następnie na naradę, aby podjąć decyzję, która zazwyczaj zostaje odczytana lub wydana publicznie i udostępniona obu stronom. Rozprawa może odbyć się bez lekarza lub jego przedstawiciela, w takim przypadku przewodniczący poprosi przedstawiciela GMC o potwierdzenie nazwiska i numeru referencyjnego lekarza. Może to nastąpić tylko wtedy, gdy trybunał uzna, że zostały podjęte wszelkie wysiłki, aby powiadomić lekarza o rozprawie. W przeciwnym razie posiedzenie mogłoby zostać odroczone do późniejszego terminu. Po potwierdzeniu danych lekarza, przewodniczący pyta przedstawiciela GMC, czy chce zmienić jakieś szczegóły dotyczące zarzutu. Jeśli dojdzie do rozprawy, trybunał pyta lekarza, czy chce przyznać się do rzekomych faktów. Jeśli to robi, przewodniczący ogłosi oficjalnie, że fakty te są uznane za udowodnione. Jeśli wszystkie fakty zostaną udowodnione, trybunał przejdzie następnie do rozważenia, czy na podstawie ustalonych faktów sprawność lekarza do wykonywania zawodu jest ograniczona (etap drugi).

Kiedy zaczyna się etap pierwszy, można już przyznać się do pewnych faktów. Jednak ten etap koncentruje się na wszelkich faktach, które są nadal przedmiotem sporu. Ciężar dowodu spoczywa na GMC – oznacza to, że GMC, które wysuwa zarzut, musi

udowodnić, że fakty potwierdzające zarzut są zgodne z wymogami trybunału. Lekarz nie musi niczego udowadniać. Trybunał zadecyduje, że fakt zostanie udowodniony. Świadkowie mogą być przesłuchiwani przez przedstawiciela GMC, przez lekarza lub jego przedstawiciela, a także przez trybunał. Po zakończeniu przedstawiania dowodów strony będą mogły złożyć oświadczenie, czy przedstawiono wystarczające dowody potwierdzające fakty. Wtedy, zarówno przedstawiciel GMC, jak i lekarz lub jego przedstawiciel będą mogli zwrócić się do trybunału o stwierdzenie, czy zdolność jest ograniczona. W odpowiednich przypadkach obie strony mogą przedstawić dodatkowe dowody. Jeśli trybunał uzna, że zdolność lekarza do wykonywania zawodu nie jest naruszona, może zapytać obie strony, czy uważają, że lekarz powinien otrzymać ostrzeżenie. Zwykle trybunały wydają ostrzeżenia tam, gdzie nastąpiło znaczące odejście od wytycznych określonych przez GMC dla lekarzy. Trybunał może również udzielić lekarzowi ostrzeżenia, jeśli ma poważne powody do niepokoju w związku z częścią praktyki lekarskiej, ale ograniczenie rejestracji lekarza nie jest konieczne. Ostrzeżenia są publikowane we wpisie lekarza w rejestrze medycznym przez pięć lat. Jeśli trybunał zdecyduje, że zdolność do wykonywania zawodu jest naruszona, sprawa będzie kontynuowana do trzeciego etapu, aby zdecydować, czy rejestracja lekarza powinna zostać ograniczona, czy usunięta. Decyzja trybunału nie ma być karna, ale może mieć skutek karny. Głównym powodem nałożenia sankcji jest ochrona społeczeństwa, która obejmuje: ochronę zdrowia, poczucie bezpieczeństwa społeczeństwa, utrzymanie publicznego zaufania do zawodu, promowanie i utrzymanie odpowiednich standardów zawodowych i postępowania dla członków zawodu.

Przedstawiciel GMC poinformuje trybunał o sankcji, którą uważa za stosowną według wytycznych. Wytyczne dotyczące sankcji określają czynniki, które należy wziąć pod uwagę przy podejmowaniu decyzji o nałożeniu sankcji. Lekarz lub jego przedstawiciel złożą przed trybunałem informację przedstawiającą ich pogląd w zakresie odpowiedniej sankcji. Trybunał może nałożyć tzw. warunki na rejestrację lekarza. Warunki te określają granice, w których lekarz może praktykować. Zanim trybunał zdecyduje, jaką sankcję zastosować, lekarz może złożyć zeznania. Może dostarczyć referencje od innych lekarzy lub innych pracowników służby zdrowia i pacjentów, a także może wezwać świadków, aby osobiście zeznawali. Świadkowie ci mogą być przesłuchiwani przez lekarza, przedstawiciela GMC i trybunał. Pomiędzy etapami drugim a trzecim może nie być dużo czasu, więc przed rozprawą trzeba zorganizować zeznania i upewnić się, że świadkowie są w gotowości, aby zgłosić się na rozprawę. Następnie trybunał zadecyduje o odpowiedniej sankcji.

Trybunał ma następujące możliwości: zakończyć sprawę bez żadnych zmian w rejestracji, zaakceptować zobowiązania przedstawione przez lekarza, a w przypadku nałożenia sankcji na rejestrację lekarza: określić tzw. warunki na okres do trzech lat, zawiesić lekarza na okres do jednego roku, usunąć nazwisko lekarza z rejestru lekarskiego. Jeśli trybunał uzna, że konieczna jest ochrona pacjentów, może nałożyć natychmiastowe zastosowanie tzw. warunków lub zawieszenia.

GMC zobowiązuje się do wymiany informacji między medycznymi organami regulacyjnymi. W związku z tym, jeśli lekarz uzyskał podstawowe kwalifikacje medyczne w kraju poza Wielką Brytanią lub adres zamieszkania znajduje się poza Wielką Brytanią, organ medyczny w tym kraju zostanie poinformowany na końcu postępowania,

jeśli trybunał stwierdzi, że na rejestrację lekarza zostały nałożone warunki, zawieszono lub skreślono lekarza z rejestru. GMC jest prawnie zobowiązany do informowania europejskich organów regulacyjnych ds. medycznych o ograniczeniach lub zakazach dotyczących lekarzy. GMC przesyła te informacje w ciągu trzech dni od zakończenia rozprawy. Lekarz ma prawo odwołać się od decyzji o przesłaniu tych informacji, złożyć wniosek o poprawienie niedokładnych informacji lub zażądać naprawienia szkód spowodowanych niepoprawnym ostrzeżeniem.

Jeśli trybunał postanowi nałożyć sankcję, lekarz ma 28 dni na odwołanie się od tej decyzji. Można wnieść odwołanie do Wysokiego Trybunału w Anglii i Walii (lub do Sądu Sesji w Szkocji lub Wysokiego Trybunału Sprawiedliwości w Irlandii Północnej) przeciwko dowolnej decyzji trybunału, która ogranicza lub usuwa lekarza z rejestru. Pisemne powiadomienie lekarza będzie zawierało szczegółowy opis procesu odwoławczego. W przypadku otrzymania i podpisania zawiadomienia na rozprawie, 28 dni biegnie od daty orzeczenia trybunału. Jeśli lekarz odwoła się, każde natychmiastowe zmiany wynikające z orzeczenia trybunału zostaną wprowadzone, ale sankcja nie wejdzie w życie, dopóki proces odwoławczy nie zakończy się lub odwołanie nie zostanie wycofane. GMC może odwołać się od decyzji trybunału, jeżeli uzna, że wynik przesłuchania nie jest wystarczający dla ochrony społeczeństwa.

### Streszczenie

Migracja kadr medycznych, a w szczególności lekarzy, staje się zjawiskiem coraz bardziej powszechnym. Poszerzenie dotychczasowego rynku pracy, a tym samym możliwość podjęcia pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami oraz sprzyjające regulacje prawne – to tylko niektóre powody tego zjawiska. Niewątpliwie czynniki te wpływają na kondycję systemów opieki zdrowotnej, nie tylko powodując konieczność wypracowania odpowiedniej polityki zdrowotnej, ale również zmierzanie się z odpowiedzialnością dyscyplinarną lekarzy za popełnione przez nich delikty zawodowe. Zatem, problem odpowiedzialności dyscyplinarnej będzie dotyczył nie tylko polskiego lekarza, wykonującego zawód w Polsce i za granicą, ale również zagranicznego lekarza wykonującego zawód w Polsce. Odmienne są też regulacje w zakresie wykonywania zawodu lekarza w ramach Unii Europejskiej oraz warunki wykonywania zawodu lekarza zagranicznego w Polsce pochodzącego z kraju spoza Unii Europejskiej. Zadaniem niniejszego artykułu jest przedstawienie ogólnego zarysu postępowania dyscyplinarnego prowadzonego wobec polskiego lekarza w Wielkiej Brytanii.

**Słowa kluczowe:** polski lekarz, postępowanie dyscyplinarne, wykonywanie zawodu lekarza

### **The disciplinary responsibility of the Polish doctor for professional delinquencies committed on the territory of Great Britain**

#### **Summary**

The migration of medical staff, in particular doctors, is becoming an increasingly common phenomenon. Expanding the existing labor market, and thus the possibility of taking up jobs in line with qualifications and favorable legal regulations – these are just some of the reasons

for this phenomenon. Undoubtedly, these factors affect the condition of healthcare systems, not only causing the need to develop an appropriate health policy, but also to face the physicians' disciplinary liability for professional delinquents committed by them. Therefore, the problem of disciplinary liability will apply not only to the Polish doctor who performs the profession in Poland and abroad, but also to a foreign physician practicing profession in Poland. There are also different regulations regarding the performance of the doctor's profession within the European Union and the conditions for the practice of the profession of a foreign doctor in Poland coming from a country outside the European Union. The purpose of this article is to present disciplinary proceedings against a Polish doctor in Great Britain.

**Key words:** Polish doctor, disciplinary proceedings, practicing the medical profession