**Protokół ze szkolenia Okręgowych Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej**

**Warszawa, 25 stycznia 2025 r.**

W dniu 25 stycznia 2025 r. w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej w Warszawie odbyło się szkolenie dla Okręgowych Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej.

Szkolenie było prowadzone przez Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej- dr n.med. Zbigniewa Kuzyszyna (dalej: NROZ) oraz r.pr. Marka Szewczyńskiego.

Spotkanie rozpoczęło się od omówienia znowelizowanego **Kodeksu Etyki Lekarskiej** przyjętego przez Nadzwyczajny XVI Krajowy Zjazd Lekarzy. Problem zgłoszony przez OROZ dotyczył tego od kiedy powoływać się na nowy KEL, co w przypadku, gdy postępowanie zostało wszczęte, gdy obowiązywał „stary” KEL.

NROZ w głównej mierze skupił się na obowiązku stosowania art. 4 Kodeksu Karnego zgodnie z którym, jeżeli w czasie orzekania obowiązuje ustawa inna niż w czasie popełnienia przestępstwa, stosuje się ustawę nową, jednakże należy stosować ustawę obowiązującą poprzednio, jeżeli jest względniejsza dla obwinionego. Na przykładzie zmieniającego się przepisu o udziale lekarzy w reklamach, wytłumaczona została konieczność analizy przewinień zgodnie z nowym KEL. Następnie odbyła się dyskusja o praktycznych aspektach stosowania art. 4 Kodeksu Karnego, w jej trakcie poruszono kwestię trudności w ocenie, która z ustaw jest w konkretnym przypadku względniejsza dla obwinionego. NROZ zarekomendował stosowanie od 1 stycznia 2025 r. nowego KEL. W przywołaniu przepisów wskazane byłoby dokładne określenie, który KEL został zastosowany w przedmiotowym postępowaniu. W tej sprawie zostanie przez NROZ przygotowany i rozesłany okólnik.

Kolejnym z poruszanych tematów była kwestia szeroko rozumianych **statystyk orzeczeń skazujących wydanych przez Okręgowe Sądy Lekarskie (dalej: OSL) i utrzymanych przez Naczelny Sąd Lekarski (dalej: NSL)**. Na prośbę jednego z OROZ poruszone zostały okoliczności składania kasacji przez NROZ. Podkreślono trudność wynikającą z późnego doręczania orzeczeń przez NSL. NROZ zwrócił uwagę, że kasacje są nadzwyczajnym środkiem zaskarżania, a nie trzecią instancją. Została przedstawiona statystyka orzeczeń, w których orzeczono karę i które zostały utrzymane w mocy przez NSL, a także dokładne dane dotyczące liczby przypadków, w których tymczasowe zawieszenie prawa z art. 77 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich wykonywania zawodu zostało utrzymane w mocy.

* 2022 r. - 60% utrzymanych skazujących orzeczeń.
* 2023 r. - 66% utrzymanych skazujących orzeczeń
* 2024 r. - 58% utrzymanych skazujących orzeczeń

Podczas dyskusji podkreślono znaczenie konieczności dalszej pracy nad ujednoliceniem standardów orzeczniczych.

W następnej kolejności przybliżona została tematyka **art. 54 Ustawy o izbach lekarskich,** zgodnie z którym “Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy toczy się niezależnie od postępowania karnego lub postępowania dyscyplinarnego dotyczącego tego samego czynu”. Podkreślone zostało, że równoległość postępowania karnego z postępowaniem w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej nie nakłada na rzeczników odpowiedzialności zawodowej obowiązku uzależnienia swoich działań od organów ścigania czy sądów powszechnych. Oznacza to, że rzecznik w sytuacji, gdy w sprawie danego lekarza toczy się równolegle postępowanie ma swobodę w podejmowaniu czynności wyjaśniających. Niemniej jednak, przypomniano o możliwości zawieszenia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej do czasu ukończenia postępowania karnego, jeżeli jego wynik może mieć wpływ na rozstrzygniecie w sprawie odpowiedzialności zawodowej. Po przedstawionych wyżej kwestiach odbyła się dyskusja, dotycząca praktycznych aspektów stosowania art. 54 Ustawy o izbach lekarskich, które głównie dotyczyły zasadności oraz potencjalnych konsekwencji prowadzenia równoległych postępowań. Posiadając wiedzę o toczącym się równolegle postępowaniu karnym należy zwrócić uwagę czy czyny są tożsame. Gdy w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej zbliża się 5-letni okres karalności lepiej jest postępowanie zawiesić do czasu prawomocnego zakończenia postępowania karnego. Oczywiście należy zawiesić postępowanie wyjaśniające przede wszystkim tam, gdzie Rzecznik nie ma narzędzi do samodzielnego przeprowadzenia postępowania np. gdy sprawa dotyczy korupcji czy zabójstwa. Gdy Rzecznik sam może postępowanie przeprowadzić np. w sprawach czysto medycznych, a czas na dokonanie czynności jest wystarczający nie należy zawieszać postępowania tylko dlatego, że toczy się postępowanie karne. Taka decyzja tylko to postępowanie wydłuży.

W dalszej części spotkania pochylono się nad kwestią **zawiadomień o możliwości popełnienia przewinienia zawodowego przez lekarza, które nadsyłane są przez Rzecznika Praw Pacjenta (dalej: RPP)**. NROZ podkreślił, że kierowanie zawiadomień przez ten organ stanowi realizację ustawowego zakresu działań RPP. Omówiono kwestie związane z ustaleniem roli RPP w postępowaniach z zakresu odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentystów. Mecenas Marek Szewczyński podkreślił, że nie ma ustawowego obowiązku zawiadamiania RPP o swoich dalszych decyzjach z uwagi na fakt, iż nie jest on stroną postępowania. Za dobrą praktykę uznano przesłanie krótkiej informacji, co do ewentualnych kroków, które Rzecznik zamierza podjąć. Pamiętać należy, żeby zawiadomienie Rzecznika nie miało formy doręczenia z uwagi na możliwość implikacji prawa do zażalenia jego decyzji przez organ postronny. Na kanwie powyższego rozpoczęła się dyskusja na temat fikcji doręczeń, czyli sytuacji, w której pismo jest uznawane za doręczone, mimo że adresat go nie odebrał.

Następnie powrócił temat związany z postępowaniami dotyczącymi możliwości popełnienia przewinienia przez lekarzy w związku z wystawianiem recept i zwolnień lekarskich w ramach tzw. **receptomatów i zwolnieniomatów**. Z perspektywy NROZ w przypadku tego rodzaju spraw ryzykownym zabiegiem jest łączenie postępowań prowadzonych wobec kilku lekarzy w jedno. Zasugerowano prowadzenie indywidualnych postępowań i podkreślono, że nawet gdy z Ministerstwa Zdrowia nadsyłane są zestawienia za każdy tydzień, czyn należy traktować jako ciągły, a nie dzielić na poszczególne okresy. NROZ omówił tezy płynące z uzasadnienia wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 29 maja 2024 r. o sygn. akt: V SA/UA/2671/23.

W dalszej kolejności poruszono kwestie **zwrotów wniosków o ukaranie przez OSL** do Rzeczników, celem uzupełnienia postępowania wyjaśniającego. To uprawnienie sądów lekarskich wywodzimy z przepisów kodeksu postępowania karnego. Instytucja zwrotu sprawy prokuratorowi w celu uzupełnienia przez niego dochodzenia lub śledztwa jest uprawnieniem sądu, z którego może skorzystać po wpłynięciu aktu oskarżenia, a przed rozpoczęciem postępowania. Jest jednym z możliwych elementów tzw. uprzedniej merytorycznej kontroli aktu oskarżenia. Omówiono wymogi formalne wniosku o ukaranie oraz ustawowe przesłanki jego zwrotu do Rzecznika. Rzecznicy wymienili się płynącymi ze swojej praktyki doświadczeniami w tej kwestii.

Na koniec spotkania poddano dyskusji problematykę zagadnienia związanego z nadawaniem **prawa do wykonywania zawodu przez Ministra Zdrowia** głownie obywatelom Ukrainy. Dyskusję wywołały m.in. przypadki nadawania lekarzom cudzoziemcom prawa do wykonywania zawodu podczas tzw. procedury uproszczonej. Niepokój Rzeczników wzbudziły przede wszystkim kwestie braku przynależności tych lekarzy do izb lekarskich, a co za tym idzie ich niepodlegania odpowiedzialności zawodowej w rozumieniu Ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich.

NROZ ponownie zaakcentował, że:

* nie do zaakceptowania jest przesłuchiwanie lekarza, którego jednoznacznie dotyczy dane postępowanie, w roli świadka. Tego rodzaju oświadczenia nie mogą być uwzględniane na dalszych etapach procedury.
* konieczne jest wysyłanie zawiadomień o przesłuchaniach z odpowiednim wyprzedzeniem, uwzględniając możliwość dwukrotnego powiadomienia awizo.
* należy systematycznie nadzorować harmonogram rozpraw w sądach lekarskich oraz terminy otrzymywania orzeczeń. W sytuacji, gdy terminy nie są ustalane lub na orzeczenie trzeba czekać przez długi czas, należy powiadomić o tym NROZ oraz Przewodniczącego NSL.
* trzeba precyzyjnie formułować zarzuty, unikać łączenia kilku zarzutów w jednym, ale również nie dzielić ich nadmiernie, jeśli dotyczą tego samego zdarzenia, lecz różnią się na przykład datami ich popełnienia. W uzasadnieniu należy uwzględnić wszystkie dowody potwierdzające zaistnienie uchybienia zawodowego.
* w przypadku powtarzającego się naruszania zasad etyki zawodowej przez tego samego lekarza, należy wnioskować o bardziej surową karę.
* jeżeli osoba obwiniona pełni funkcje zarówno lekarza, jak i lekarza dentysty, należy jednoznacznie wskazać, czy dane uchybienie dotyczyło jej w roli lekarza, czy też dentysty.

Spotkanie zakończyło się o godz. 15:30.