## **Protokół ze szkolenia Zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej**

## **Warszawa, 15 kwietnia 2016 r.**

W dniu 15 kwietnia 2016 r. w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej odbyło się szkolenie dla Zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (NROZ). Uczestnicy szkolenia mieli możliwość wysłuchania wystąpienia prelegenta - specjalisty z zakresu prawa własności intelektualnej, w szczególności prawa autorskiego, prawa własności przemysłowej i prawa prasowego, wykładowcy Uniwersytetu SWPS dr Piotra Piesiewicza. Referat dotyczył udziału lekarzy w reklamach. Mecenas Marek Szewczyński przybliżył uczestnikom szkolenia problematykę związaną z systemem ostrzegania i wyjaśnił funkcjonowanie Systemu Solvit. Informatyk Naczelnej Izby Lekarskiej Anna Pogorzelska przedstawiła działanie programu Finn.

Część I

Otwarcie szkolenia. NROZ przywitał wszystkich uczestników i podziękował za przybycie, a następnie przedstawił tematy, które będą omówione w trakcie szkolenia:

* Prelegent Dr Piotr Piesiewicz wygłosi referat dotyczący udziału lekarzy w reklamach: *„Udział lekarzy w reklamach. Definicja i sposób rozpoznawania reklamy i różnicowania podanej treści z informacją, o której mowa w przepisach dotyczących lekarzy*”,
* Mec. Szewczyński – przedstawi referat odnoszący się do systemu ostrzegania
* System Finn – informatyk NIL Pani Anna Pogorzelska przedstawi i utrwali sposób działania Programu Finn

1. Mecenas M. Szewczyński omówił funkcjonowanie systemu SOLVIT. Za pomocą tego systemu można otrzymywać informacje o karach nałożonych na członków izb lekarskich za granicą. System SOLVIT umożliwia dostęp do 2 modułów:

* „Moduł lekarze” – ostrzeżenia dotyczące osób wykonujących zawód lekarza,
* „Moduł inne zawody medyczne” (w tym lekarze dentyści).

Na dzień 15 kwietnia 2016 r. w module odnoszącym się do lekarzy znajduje się 436 alertów, z czego 389 alertów pochodzących z Wielkiej Brytanii. Izba pielęgniarska również otrzymuje większość alertów z Wielkiej Brytanii. Mecenas M. Szewczyński wskazał, że jako koordynator nie ma dostępu do danych osobowych lekarzy. Nie może sprawdzić, czy rzeczywiście dany lekarz jest członkiem którejś z okręgowych izb lekarskich w Polsce. Prace nad systemem są w toku. Na dzień dzisiejszy: wiemy jaka kara nałożona została na lekarza – pozbawienie/ograniczenie prawa wykonywania zawodu. Wiemy kiedy kara została orzeczona. Nie mamy jako koordynatorzy dostępu do danych osobowych, dotyczących lekarza i nie możemy ustalić, członkiem której izby lekarskiej jest dany lekarz. Mecenas może dopiero „ustawić” siebie jako odbiorcę i wtedy pojawi się w systemie imię i nazwisko lekarza, wobec którego została orzeczona kara. NIL, jako koordynator może ustawić jako odbiorcę konkretną okręgową izbę lekarską, która już sama musi podjąć stosowne działania. Według Komisji Europejskiej, jest to bardzo podstawowy zakres informacji i w przypadku gdy odbiorcę interesuje coś więcej, to powinien skontaktować się z organem.

Do dnia 15 kwietnia 2016 r., w systemie pojawiły się 3 alerty wysłane przez polskie izby lekarskie (Gdańsk, Kraków, Lublin). Z alertów tych możemy dowiedzieć się kiedy orzeczenie sądu lekarskiego zostało wydane i czego dotyczy. Trzeba pamiętać, że jeżeli ukarany lekarz **złoży kasację do Sądu Najwyższego**  i zapadnie w stosunku do obwinionego lekarza **wyrok uchylający orzeczenie NSL,** to NROZ występuje o odpis takiego orzeczenia i na tej podstawie informuje właściwą okręgową izbę lekarską, żeby wycofała z systemu alert o nałożonej na lekarza karze.

Większość alertów wysyłanych jest z Wielkiej Brytanii. Zdarza się, że tam ogranicza się/zawiesza prawo wykonywania zawodu w celach czysto administracyjnych np. w celu ominięcia obowiązku płacenia podatków. Alert dotyczący tego samego lekarza w przypadku np. zmiany albo orzeczenia innej kary będzie miał już inny numer.

2. Prelegent dr Piotr Piesiewicz podziękował za zaproszenie. Zdaniem prelegenta zawód lekarza jest bardzo zbliżony do zawodu adwokata, jeśli chodzi o problematykę reklamy, z którą na co dzień należy się zmierzyć. Jeżeli zakaz reklamowania się lekarzy zostałby usunięty z Kodeksu Etyki Lekarskiej, to problem „reklamowania się”, „wykorzystywania wizerunku lekarza w reklamie” nie zniknąłby, a pojawił się w innym zakresie. Zawód adwokata i lekarza mają pewną wspólną cechę - działanie *lege artis*, to znaczy działanie zgodnie ze sztuką, a nie zobowiązanie do osiągniecia konkretnych rezultatów. Lekarz, adwokat muszą zachować należytą staranność w podejmowanych przez siebie czynnościach. Dr Piotr Piesiewicz przedstawił stan prawny w zakresie reklamy:

**Uchwała Nr 18/98/III Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 25 kwietnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad podawania do publicznej wiadomości informacji o udzielaniu przez lekarzy świadczeń zdrowotnych w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej**

* § 1.

*„Lekarz lub lekarz stomatolog wykonujący indywidualną praktykę lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską może podawać do publicznej wiadomości, na zasadach określonych w uchwale, informację o udzielaniu świadczeń zdrowotnych”.*

* *§ 4.*

*„Informacja, o której mowa w § 1* ***nie może nosić cech reklamy****, a w szczególności zawierać:*

***1).*** *żadnej formy zachęty do korzystania ze świadczeń zdrowotnych,*

***2).*** *potocznych określeń, obietnic, informacji o metodach i czasie leczenia,*

***3****). określenia cen i sposobu płatności,*

***4****). informacji o jakości sprzętu medycznego”.*

**Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej**

* art. 14 „*Podmiot wykonujący działalność leczniczą podaje do wiadomości publicznej informacje o zakresie i rodzajach udzielanych świadczeń zdrowotnych. Treść i forma tych informacji nie mogą mieć cech reklamy”.*
* art. 24 ust. 1 pkt. 4 **„***W regulaminie organizacyjnym podmiotu wykonującego działalność leczniczą określa się w szczególności: (…) 4) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych”.*

**Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta**

* art. 12 **„***Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, realizowanych przez ten podmiot”.*

**Ustawa z dnia 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji**

* art. 4 pkt. 17 **„***Reklamą jest przekaz handlowy, pochodzący od podmiotu publicznego lub prywatnego, w związku z jego działalnością gospodarczą lub zawodową, zmierzający do promocji sprzedaży lub odpłatnego korzystania z towarów lub usług; reklamą jest także autopromocja”.*

Jeśli mielibyśmy tę definicję zastosować do działalności lekarzy, to reklamą byłoby podawanie informacji o rodzaju i zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych połączone z zachęcaniem do korzystania z nich.

**Dyrektywa 2006/114/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 grudnia 2006 r. dotycząca reklamy wprowadzającej w błąd i reklamy porównawczej.**

* Art. 2 a) „Reklama” oznacza przedstawienie w jakiejkolwiek formie w ramach działalności handlowej, gospodarczej, rzemieślniczej lub wykonywania wolnych zawodów w celu wspierania zbytu towarów lub usług, w tym nieruchomości, praw i zobowiązań.

**Kodeks Etyki Lekarskiej**

* Art. 63 ust. 1 „*Lekarz tworzy swoją zawodową opinię jedynie w oparciu o wyniki swojej pracy, dlatego wszelkie reklamowanie się jest zabronione.*

*2. Lekarz nie powinien wyrażać zgody na używanie swego nazwiska i wizerunku dla celów komercyjnych.”*

* Art. 65 „*Lekarzowi nie wolno narzucać swych usług chorym, lub pozyskiwać pacjentów w sposób niezgodny z zasadami etyki i deontologii lekarskiej oraz lojalności wobec kolegów”*
* *Art. 66 KEL**„1. Lekarz ma prawo umawiać się o wysokość honorarium przed rozpoczęciem leczenia. 2. Wyjątkiem od tej zasady jest pomoc w nagłych wypadkach. W razie braku stosownych cenników lekarz powinien brać pod uwagę wartość oddanej usługi, poniesione koszty własne, swoje kwalifikacje, a także w miarę możliwości, sytuację materialną pacjenta. 3. Lekarz może leczyć bezpłatnie. 4. Lekarzowi nie wolno stosować metod nieuczciwej konkurencji, szczególnie w zakresie* ***nierzetelnego informowania*** *o swoich możliwościach działania, jak i kosztach leczenia”.*

Zakaz reklamy wynika nie tylko z norm Kodeksu Etyki Lekarskiej, ustaw związanych z wykonywaniem zawodu lekarza, ale i z treści przepisu art. 147a. § 1 kodeksu wykroczeń: *„Kto prowadzi zakład opieki zdrowotnej lub zakład leczniczy dla zwierząt bez wymaganego wpisu do rejestru lub ewidencji, podlega karze aresztu, ograniczenia wolności albo grzywny. § 2. Tej* *samej karze podlega ten, kto podaje do wiadomości publicznej informacje o zakresie i rodzajach udzielanych świadczeń zdrowotnych lub usług z zakresu medycyny weterynaryjnej mające formę i treść reklamy”.*

* Zwróćmy uwagę na ustawowe zagrożenie karą przewidziane przez ustawodawcę dla osoby podającej do publicznej wiadomości informacje o zakresie i rodzajach udzielanych świadczeń zdrowotnych lub usług z zakresu medycyny, które mają treść i formę reklamy: możliwa **kara aresztu.**

Wnioski po dyskusji: Powszechność danego czynu nie może wpływać na wykreślenie przepisów odnoszących się do zakazu reklamy.

Należy mieć na względzie dobro pacjenta. Można informować o świadczeniach, ale nie reklamować się. Granica między tym, co jest informacja, a co reklamą pozostaje płynna.

Napisanie książki przez lekarza, zdaniem prelegenta należy traktować jako „etyczną formę reklamy”. To pokazanie, że rozwija się swoją wiedzę. Z punktu widzenia zawodu adwokata, jeśli adwokat publikuje, to rzecz chwalebna, oznacza tyle, że adwokat zna się na swojej dziedzinie, jest specjalistą.

NROZ ogłosił przerwę i skonstatował, że wykład i dyskusja wzbogaciły wiedzę uczestników szkolenia w zakresie reklamy, co jest szczególnie ważne, w związku z tym, że Rzecznicy Odpowiedzialności Zawodowej będą występować publicznie, wypowiadać się w mediach.

## Część II

## Anna Pogorzelska - informatyk Naczelnej Izby Lekarskiej omówiła sposób funkcjonowania, rolę i cel systemu Finn. Za pomocą systemu możliwe jest bezpieczne przesyłanie skanów istotnych dokumentów dotyczących spraw. System umożliwia obserwację użytkowników, kontrolę nad możliwością wycieku pewnych danych, informacji. Zgodnie z życzeniem NROZ wprowadzono do systemu 2 elementy:

* Informacje o sprawach kasacyjnych,
* Rejestr spraw prowadzonych w I instancji, po 1 stycznia 2016 r.

- data wszczęcia,

- kto prowadzi sprawę,

- kiedy sprawa powinna być zakończona,

- kto jest lekarzem, którego postępowanie dotyczy,

- czego czyn dotyczy.

Program Finn – krok po kroku:

1. finn.hipokrates.org – wpisujemy adres strony
2. wpisujemy w okienku nazwę użytkownika i hasło
3. klikamy w zakładkę kancelaria i sekretariat (po lewej stronie ekranu)
4. wybieramy opcję dziennik korespondencji sekretariatu - po prawej stronie ekranu wyświetli się cała korespondencja z Biura NROZ. Zwracamy uwagę na interesujący nas temat. Dokument otwarty w systemie Finn można zapisać na swoim komputerze.

Następnie NROZ omówił 3 kasacje od orzeczeń Naczelnego Sądu Lekarskiego, które były w ostatnim czasie rozpoznawane przez Sąd Najwyższy.

NROZ przypomniał, że na niekorzyść lekarza można składać kasację tylko do 6 miesiąca od uprawomocnienia się orzeczenia. (art. 96 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich).

Przytoczone w orzeczeniu Sądu Najwyższego orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego, przesądza jednoznacznie, że chociaż normy Kodeksu Etyki Lekarskiej nie są źródłem prawa w świetle Konstytucji, to mogą one doprecyzowywać normy prawne powszechnie obowiązujące.

# 