**Wspólne Warsztaty Organów Odpowiedzialności Zawodowej Naczelnej Izby Lekarskiej**

**Bielsko-Biała, 19 maja 2017r.**

W dniu 19 maja 2017r. w Bielsku-Białej odbyły się wspólne warsztaty Organów Odpowiedzialności Zawodowej Naczelnej Izby Lekarskiej.

Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej lek. Grzegorz Wrona wraz z Przewodniczącym Naczelnego Sądu Lekarskiego lek. Wojciechem Łąckim przywitali przybyłych gości.

W trakcie warsztatów wykłady wygłosili:

* SSN Andrzej Siuchniński: „Procedury związane z konstruowaniem materiału dowodowego zarówno w postępowaniu wyjaśniającym prowadzonym przez rzeczników odpowiedzialności zawodowej, jak w postępowaniu przed sądami lekarskimi” oraz „Udział aplikantów adwokackich i radcowskich w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy”,
* prof. dr hab. Teresa Gardocka - Dziekan Wydziału Prawa Uniwersytetu SWPS: „Zagadnienie legalności zabiegów medycyny estetycznej”.

**SSN Andrzej Siuchniński**

„Procedury związane z konstruowaniem materiału dowodowego zarówno w postępowaniu wyjaśniającym prowadzonym przez rzeczników odpowiedzialności zawodowej, jak w postępowaniu przed sądami lekarskimi” oraz „Udział aplikantów adwokackich i radcowskich w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy”

Na samym początku swojej wypowiedzi, prelegent zaznaczył, że wypowiada się jako prawnik, a nie jako sędzia. Może zdarzyć się, że zasiadając w składzie sądu, który będzie rozpoznawać sprawę, orzeknie inaczej.

Art. 58 ust. 2 ustawy z dnia 2 grudnia 2009r. o izbach lekarskich wskazuje na generalny krąg podmiotów, które mogą występować przed sądem lekarskim – lekarz, adwokat, radca prawny.

Należy mieć na uwadze art. 77 ust. 1 ustawy Prawo o adwokaturze, zgodnie z którym po *sześciu miesiącach aplikacji adwokackiej aplikant adwokacki może zastępować adwokata przed sądami, organami ścigania, organami państwowymi, samorządowymi i innymi instytucjami, z wyjątkiem Sądu Najwyższego, Naczelnego Sądu Administracyjnego, Trybunału Konstytucyjnego i Trybunału Stanu oraz art. 35 ustawy o zawodzie radcy prawnego.*

Warto także pamiętać o art. 35(1) ust. 1 ustawy o radcach prawnych, w świetle którego *po sześciu miesiącach aplikacji radcowskiej aplikant radcowski może zastępować radcę prawnego przed sądami, organami ścigania, organami państwowymi, samorządowymi i innymi instytucjami, z wyjątkiem Sądu Najwyższego, Naczelnego Sądu Administracyjnego, Trybunału Konstytucyjnego i Trybunału Stanu.*

 W przekonaniu Sędziego ustawa o izbach lekarskich nie reguluje w zupełności kwestii tego, kto może występować przed sądem lekarskim - byłoby to zbędne z uwagi na zasady techniki prawodawczej, dlatego należy odnieść się do ustaw dyscyplinarnych, regulujących zawody adwokata i radcy prawnego.

W opinii Sędziego, gdyby ustawodawca chciał wyłączyć możliwość uczestniczenia aplikantów w postępowaniu przed sądami lekarskimi, to w sposób wyraźny uregulowałby tę kwestię.

Argument, że w ustawie o izbach lekarskich mowa jest tylko o „adwokatach” i „radcach prawnych” a nie o aplikantach wydaje się, że nie może się obronić. W tej sytuacji należy sprawdzać wynik wykładni językowej przez wykładnię systemową i funkcjonalną.

Naczelny Sąd Lekarski - lek. Piotr Winciunas:

Doktor Winciunas przedstawił swój pogląd odnoszący się do udziału aplikantów w postępowaniu przed sądami lekarskimi. Nie dopuszcza aplikantów do reprezentowania stron przed Naczelnym Sądem Lekarskim, ponieważ uważa, że kwestia ta jest uregulowana wprost w ustawie o izbach lekarskich – w postępowaniu przed NSL może uczestniczyć w charakterze obrońcy lub pełnomocnika jedynie: lekarz, adwokat, radca prawny. Skoro kwestia ta uregulowana została w ustawie o izbach lekarskich, to nie ma zastosowania art. 112 ustawy odsyłający do odpowiedniego stosowania przepisów KPK w zakresie nieuregulowanym. Doktor Winciunas przedstawił przykłady takich sytuacji i spraw, w których nie dopuścił aplikantów do udziału w postępowaniu.

Wiceprzewodniczący Naczelnego Sądu Lekarskiego lek. Jerzy Nosarzewski:

Odmiennego zdania w kwestii dopuszczalności aplikantów do udziału w postępowaniu przed NSL był Wiceprzewodniczący NSL lek. Jerzy Nosarzewski – uważa bowiem, że powinno się dopuszczać aplikantów do obrony.

Zastępca NROZ lek. Teresa Bieńko również zabrała głos w dyskusji, zauważając, że dopuszczenie aplikanta do udziału w postępowaniu przed sądem lekarskim może pomóc w uniknięciu zarzutu kasacyjnego w tym zakresie.

Zdaniem prof. Gardockiej *clara non sunt interpretanda.* Skoro ustawodawca w ustawie o izbach lekarskich wskazuje na lekarza, adwokata, radcę prawnego, to znaczy, że te osoby mogą występować przed sądem lekarskim. Nie dotyczy to aplikantów.

Przewodniczący NSL, lek. Wojciech Łącki wskazał, że należy pamiętać o powadze sądu – w związku z tym nie powinno być tak, że na jednej wokandzie dopuszcza się aplikanta adwokackiego do występowania przed NSL, a na kolejnej już nie.

W dalszej części wystąpienia, SSN Andrzej Siuchniński przybliżył problematykę konstruowania materiału dowodowego.

**prof. dr hab. Teresa Gardocka**

„Zagadnienie legalności zabiegów medycyny estetycznej”

Pani profesor omówiła zagadnienie pierwotnej i wtórnej legalności czynności leczniczych oraz zwróciła uwagę na różnice między celem terapeutycznym, a nieterapeutycznym zabiegu.

W latach 60-tych prof. Sawicki uważał, że zabiegi medycyny estetycznej, to zabiegi terapeutyczne. Podobnie uważał prof. Śliwiński. W tamtych czasach tych zabiegów nie było dużo.

Dziś uważa się, że zabiegi medycyny estetycznej nie są zabiegami terapeutycznymi.

Legalność takich zabiegów może być uzasadniania na dwa sposoby.

* Po pierwsze, badając legalność zabiegu o którym wiemy, że nie jest terapeutyczny szczególną uwagę zwrócić należy na zgodę pokrzywdzonego. Tak naprawdę pokrzywdzony, nie jest pokrzywdzonym, bo sam chciał poddać się takiemu zabiegowi. Problem polega na tym na co się człowiek może zgodzić. Nie można zgodzić się na wszystko. Nie interesują nas motywy, w niewielkim stopniu interesuje ocena społeczna. Pod uwagę należy brać autonomiczną wolę dysponenta dobra. Jeżeli dysponent dobra wyraża zgodę, to zabieg jest wtórnie legalny poprzez zgodę pokrzywdzonego. Mówimy wtedy o wtórnym leczeniu przez rozstrzygnięcie kolizji dóbr. Prawo zabrania okaleczania ciała. Ale jeśli poprawa samopoczucia ma istotną wagę, to na rzecz tego dobra mówimy o legalności takich zabiegów.
* Po drugie mówi się, że poprawa urody jest społecznie akceptowana. Zabieg taki musi być wykonany *lege artis*.

W Polsce nie ma specjalizacji chirurga estetycznego, chociaż jest specjalizacja chirurga plastycznego. Są próby nadawania uprawnień poza systemem specjalizacji. I tak, Podyplomowa Szkoła Medycyny Estetycznej prowadzi szkolenia z tego zakresu, które kończą się otrzymaniem certyfikatu. Do takiego szkolenia może przystąpić lekarz. Szkolenie trwa 3 lata. To nie jest to samo, co specjalizacja.

Przy temacie zabiegów medycyny estetycznej pojawia się pytanie, co w tym zakresie może kosmetolog? Nie wiadomo. Na koniec studiów, taka osoba zostaje magistrem kosmetologii. Czy to jest zawód medyczny? Klasyfikuje się jako inny zawód medyczny.

Jakie warunki powinien spełniać lekarz, żeby mieć uprawnienia do wykonywania zabiegów z zakresu medycyny estetycznej nieterapeutycznej (komercyjnej)? To z niczego nie wynika.

Czy są kraje, gdzie kwestie te zostały uregulowane? Tak, przykładowo w Austrii, Niemczech, Szwajcarii, Stanach Zjednoczonych.

W 2003 r. Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła – 19 punktów, które powinien spełniać lekarz wykonujący tego typu usługi.

Wydaje się, że kryterium, które powinno być brane pod uwagę przy ocenie dopuszczalności zabiegów medycyny estetycznej jest inwazyjność zabiegów. Zabieg mocno inwazyjny nie powinien być dopuszczony.

Ze względów społecznych pacjent nie może dysponować wszystkimi swoimi dobrami.

Czy inwazyjne zabiegi są legalne w Polsce?

Inwazyjne zabiegi nie są legalne – odsysanie tłuszczu z brzucha, powiększanie, zmniejszanie piersi – żaden lekarz nie jest w stanie wykazać, że działał legalnie.

Dlaczego w takim razie nie stosuje się sankcji wobec osób wykonujących takie zabiegi?

Co nie jest zakazane, to jest dozwolone. Z roku na rok, dokonuje się coraz więcej takich zabiegów.

Czy w sprawach dotyczących zabiegów medycyny estetycznej powinny obowiązywać jasne przepisy?

Tak, bo jest wysokie zapotrzebowanie społeczne na takie zabiegi. Kwestia ta powinna być uregulowana w oparciu o dobre, zagraniczne wzory.

Wystąpienie prof. Gardockiej zakończyło się dyskusją, w której wziął udział Prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Estetycznej dr Andrzej Ignaciuk.

Na zakończenie wspólnych warsztatów Organów Odpowiedzialności Zawodowej Naczelnej Izby Lekarskiej, Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej lek. Grzegorz Wrona oraz Przewodniczący Naczelnego Sądu Lekarskiego lek. Wojciech Łącki podziękowali uczestnikom za przybycie oraz udział w dyskusji.