***14 października 2022 r. (piątek)***

NROZ dr n.med. Zbigniew Kuzyszyn powitał uczestników szkolenia i pogratulował dr n.med. Krzysztofowi Jankowskiemu, wybranemu na Nadzwyczajnym Okręgowym Zjeździe Lekarzy OIL w Warszawie na OROZ w Warszawie. Jednocześnie podziękował nieobecnemu, poprzedniemu OROZ w Warszawie dr n.med. Ewelinie Bobek-Pstrusze za dotychczasową działalność.

* **„Wolność słowa w świetle obowiązujących przepisów prawa” - *dr hab. Teresa Gardocka***

Prof. Teresa Gardocka omawiając pojęcie „wolności” na wstępie przedstawiła zmiany jakie z biegiem lat nastąpiły w świadomości ludzi i zasadach moralnych, czego przykładem może być traktowanie zwierząt. Zmiany zachodzące w świecie znajdują swoje odwzorowanie w systemie prawnym, ale także w medycynie np. w podejściu lekarzy do pacjentów (wcześniej -paternalizm), w ich prawie do decydowania o wyborze leczenia. Prof. T. Gardocka omówiła także kwestię prawa lekarzy do głoszenia własnych poglądów, podkreślając z całą stanowczością istniejące ograniczenia, którymi są dobro społeczeństwa, zdrowia i życia ludzi.

W dalszej części wystąpienia prelegentka podkreśliła, że osoby wykonujące zawody zaufania publicznego – w tym zawód lekarza i lekarza dentysty – z racji wykonywanego zawodu „mogą (w kontekście wolności) mniej”, niż osoby niewykonujące takich zawodów. Lekarz i lekarz dentysta zobowiązany jest – również korzystając z wolności słowa - do takiego formułowania zdań, które są zgodne z aktualną wiedzą medyczną.

W kontekście praw i wolności lekarza, prelegentka przypomniała, że zgodnie z przepisem art. 44 ustawy z dna 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty lekarzowi, co do zasady przysługuje ochrona prawna należna funkcjonariuszowi publicznemu.

* **„Wolność przekonań lekarza i obowiązek troski o dobro pacjenta zgodnie z aktualną wiedzą medyczną” - *prof. dr hab. Paweł Łuków***

Prof. Paweł Łuków omówił kwestię ważności świadomej zgody chorego na proponowany sposób leczenia. W tym kontekście – jak stwierdził- następuje starcie pomiędzy wolnością pacjenta, a wiedzą, doświadczeniem i decyzyjnością lekarza. Profesor podkreślił, że w tym „sporze” najważniejsza jest wolność pacjenta bez względu na to czy podjęta przez niego decyzja może zagrażać jego zdrowiu i życiu. Zadaniem lekarza jest udzielenie pełnej informacji z podkreśleniem ewentualnych skutków tak samego leczenia jak i jego zaniechania, bez narzucania czy wymuszania zgody na propozycje lekarza.

Prof. P. Łuków nakreślił rodzaje przekonać lekarza (etyczne, oraz te dotyczące zdrowia i choroby człowieka, które muszą być zgodne z aktualną wiedzą medyczną). W tym zakresie przedstawił dwa rodzaje odpowiedzi na rozbieżność przekonań lekarza i pacjenta (prawo do odmowy świadczenia ze względu na sprzeciw sumienia oraz obowiązek stosowania najbardziej wiarygodnych metod leczniczych).

Profesor podkreślił, że sam „wybór profesji lekarskiej to akt dobrowolnego ograniczenia swojej wolności przekonań i postępowania do tych, które służą dobru pacjenta w niepowtarzalnej relacji z lekarzem i które są zgodne z aktualną wiedzą medyczną (…)”. Dalej: „Bycie lekarzem-profesjonalistą polega na dobrowolnym samoograniczeniu zarówno w aktywnościach zawodowych, jak i w życiu prywatnym.” „Zawód lekarza staje się zawodem zaufania społecznego dzięki realizowaniu jego wymogów etycznych i podstaw naukowych”.

* **„Taktyki stosowane przez obrońców; błędy rzeczników odpowiedzialności zawodowej w postępowaniach w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentystów” - *r. pr. dr hab. Radosław Tymiński***

R.pr. dr hab. Radosław Tymiński w swoim wystąpieniu omówił rolę ROZ i obrońców, stosowane taktyki obrony oraz ogólne błędy popełniane przez ROZ. Na początku wykładowca stwierdził, że Rzecznik musi być przekonany, że popełniono przewinienie zawodowe i może oprzeć się na wybranych dowodach i logice.

Rolą dobrego obrońcy jest: podważać oskarżenie, kwestionować dowody, wyśmiewać argumenty, zaprzeczać faktom, wyolbrzymiać okoliczności lub je umniejszać. Tym samym – stwierdził prelegent – można powiedzieć, że obrońca w sposób naturalny jest zawsze przeciwko Rzecznikowi, co nie wyklucza tego, że ma rację albo, że jej nie ma. Obrońca powinien:

- zapewnić obwinionemu konstytucyjne prawo do obrony

- dążyć do uzyskania najbardziej korzystnego orzeczenia dla obwinionego

- chronić prawa obwinionego, szczególnie do sprawiedliwego procesu

- wykazać, że ROZ nieprawidłowo przeprowadził postępowanie

- wykazać, że ROZ nie wziął wszystkiego pod uwagę

- przekonywać sąd, że obwiniony jest niewinny

Następnie r.pr. dr hab. Radosław Tymiński przedstawił podstawowe zasady działania obrońcy (wszystkie środki oddziaływania są dopuszczalne jako obrona, o ile są zgodne z prawem; podstawową zasadą w zakresie taktyki procesowej jest zasada skuteczności działania; użycie środków własnych w najodpowiedniejszej chwili), a także taktyki obrońców oparte na zasadzie, że obrona formalna polega na wykorzystaniu możliwości procesowych do przewlekania postępowania w celu uzyskania przedawnienia:

* Zgłaszanie dużej ilości niepotrzebnych wniosków dowodowych
* Zgłaszanie wniosku o zawieszenie postępowania (niekiedy zawieszenie jest jednak obowiązkiem!)
* Znoszenie terminów posiedzenia, przesłuchania bez usprawiedliwionych podstaw
* Zgłaszanie wniosków o niepotrzebnych biegłych
* Zgłaszanie wniosku o wyłączenie sędziego/roz/zmianę właściwości

oraz na zasadzie: Lepiej doprowadzić do rozprawy sądowej i uzyskać orzeczenie uniewinniające, aniżeli przedstawić wszystkie dowody ROZ, ponieważ mógłby on wtedy przewidzieć linię obrony.

W dalszej kolejności r.pr. dr hab. Radosław Tymiński przedstawił narzędzia, którymi posługują się obrońcy:

* - brak inicjatywy w postępowaniu wyjaśniającym i przed OSL;- odmowa składania wyjaśnień; - zgłaszanie wniosków dowodowych, zmierzających do rozmycia istoty sprawy i popełnienia błędu formalnego przez sąd lub rzecznika
* - zgłaszanie dużej ilości niepotrzebnych wniosków dowodowych; Zgłaszanie wniosków o niepotrzebnych biegłych; Zgłaszanie wniosku o niepotrzebne dowody np. z dokumentów, z rejestrów, z eksperymentu procesowego
* powstrzymanie się od złożenia wniosków dowodowych, niezbędnych do rozstrzygnięcia sprawy, z zamiarem podniesienia tego jako zarzutu braku działania sądu z urzędu w postępowaniu odwoławczym
* podjęcie próby ustalenia z ROZ czy wyraża zgodę na umorzenie z uwagi na przewinienie mniejszej wagi lub czy wyraża zgodę na łagodną karę – ograniczenie ryzyka procesowego
* wykazywanie się zerową aktywnością przez całe postępowanie przygotowawcze lub proces w celu podniesienia zarzutów w apelacji, że sąd pominął pewne okoliczności lub nie przeprowadził dowodów z urzędu
* używanie naładowanych emocjonalnie zwrotów; ciągłe podkreślanie nieprawidłowości; głośne wypowiedzi
* zaproszenie na rozprawę lub posiedzenie publiczność, która ma za zadanie głośno wyrazić poparcie lub sprzeciw

Następnie r.pr. Radosław Tymiński przedstawił główne błędy ROZ takie jak:

- błąd perspektywy – jednostronne przeprowadzanie dowodów

- minimalizmu – przeprowadzanie dowodów pasujących do koncepcji ROZ

- subiektywizmu – bazowanie na własnej opinii i wiedzy

- proceduralny – nieprawidłowe przedstawienie obwinionemu zarzutów, brak pouczenia o prawach

**………………………………………………………………………………………**

***15 paździenika 2022 r. (sobota)***

* **„Mediacja w postępowaniach w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej”** - ***dr n. pr. Paulina Tomaszewska***

Dr n. pr. Paulina Tomaszewska przedstawiła zagadnienie mediacji w sprawach z zakresu odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentystów.

Zgodnie z art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich rzecznik odpowiedzialności zawodowej w czasie postępowania wyjaśniającego albo sąd lekarski w czasie postępowania przed sądem lekarskim może z inicjatywy lub za zgodą stron skierować sprawę do postępowania mediacyjnego między pokrzywdzonym i obwinionym. Takie postpowanie nie powinno trwać dłużej, niż 2 miesiące, a mediatorem izby lekarskiej może być tylko lekarzy lub lekarz dentysta wybrany przez radę lekarską.

W latach 2010-2021 do mediacji rzecznicy odpowiedzialności zawodowej skierowali łącznie 105 spraw. W zakresie kierowania przez rzeczników spraw do mediacji, szczególnie wyróżnia się Śląska Izba Lekarska w Katowicach. W tej bowiem izbie do postępowania mediacyjnego skierowanych zostało około 60% wszystkich spraw w których w całej Polsce w latach 2010-2021 odbywała się mediacja. W 80% spraw skierowanie do mediacji nastąpiło z inicjatywy rzecznika odpowiedzialności zawodowej. Większość spraw kierowanych do mediacji, to sprawy w których stronami byli lekarz/lekarz dentysta i pacjent (84%), natomiast 16% spraw skierowanych do mediacji dotyczyło konfliktów między lekarzami. W 96% spraw mediacja zakończyła się w czasie krótszym, niż 2 miesiące. Aż w przypadku 71% spraw doszło do zawarcia ugody.

* **„Reklama a informacja. Udział lekarzy w reklamach” - *dr hab. n. pr. Piotr Piesiewicz***

W tej części szkolenia dr hab.n.pr. Piotr Piesiewicz przedstawił dyrektywy UE w zakresie reklam/informacji handlowej poprzez internet. Przedstawił przykładowe orzeczenia TSUE jednocześnie podkreślając konieczność dostosowania KEL do dyrektyw unijnych w części dotyczącej reklam. Jako przykłady przytoczył czynności podjęte w Izbie Adwokackiej i Radców Prawnych. Mec. Marek Szewczyński zakomunikował zebranym, że NRL znane są te przepisy unijne i wdrożono odpowiednie działania.

* **„Lekarze online czyli co (z)robią social media w praktyce lekarza z uwzględnieniem skarg na lekarza w związku z ich aktywnością w mediach” - *lek. Maria Kłosińska - NIL***

Lek. Maria Kłosińska w swojej prezentacji ukazała jak na przestrzeni ostatnich lat zmienił się zasięg oddziaływania aktywności lekarzy w internecie. Pokazała na przykładach, że lekarze są obecni na Fb, YT, Instagramie, mediach społecznościowych i na najróżniejszych portalach. Dane liczbowe nie pozostawiają wątpliwości, że „siła rażenia” wzrosła ogromnie. Świadczą o tym umieszczane pod postami liczby polubień, odwiedzających i subskrybcji. Prelegentka stwierdziła, że nie trudno jest przewidzieć, że zainteresowanie i zasięg będą rosły wprost proporcjonalnie do liczby lekarzy, którzy przejawiają swoją aktywność w internecie. Stwierdziła, że ten „ proces jest nie do zatrzymania”. Lekarze są aktywni zarówno w mediach społecznych na stronach ogólnych, jak i na spersonalizowanych własnych kontach. Promują siebie, zdrowy tryb życia, postawy prozdrowotne, udzielają rad, wypowiadają się na tematy dotyczące zdrowia i leczenia (głosząc nie zawsze poglądy zgodne z aktualną wiedzą medyczną), zabierają głos w różnych mniej lub bardziej istotnych dla społeczeństwa sprawach, nawet w sprawach politycznych. Umieszczając swoje zdjęcia w internecie, jednocześnie wcale nie rzadko reklamują różne produkty, firmy. W prezentacji pokazano konkretne przykłady kont lekarzy oraz liczby ilustrujące odbiór społeczny.

Lek. Maria Kłosińska wskazała na negatywne strony tego zjawiska:

- udział w reklamach

- promowanie treści, które nie spełniają wymogów EBM,

- posługiwanie się nienależnymi tytułami.

Na koniec postawiono pytanie: czy KEL i przepisy prawa regulujące wykonywanie zawodu lekarza potrzebują zmiany, aby mogły nadążyć w ocenie tak dynamicznie zmieniającego się zjawiska aktywności lekarzy w intermecie.

* **„Rozmowa o rozmowach”- *prof. Jerzy Bralczyk***

Prof. Jerzy Bralczyk bawiąc się słowem, przytaczając anegdoty, przedstawił wagę precyzyjnego doboru słów, języka, nie pomijając znaczenia mowy ciała, tembru głosu. Zwrócił uwagę na konieczność dostosowywania wypowiedzi do odbiorcy.

* **„Kiedy sądy orzekają zakaz wykonywania zawodu oraz zawieszeni i ograniczenie w czynnościach zawodowych. Wnioski na podstawie badań własnych”** – ***mgr prawa Magdalena Dmuch, mgr prawa Aleksandra Gil***

Tematem wykładu były wnioski wynikające z przeprowadzonych przez prelegentki badań orzecznictwa, w których sądy zdecydowały się na wymierzenie istotnych dolegliwości takich jak zakaz wykonywania zawodu oraz zawieszenia prawa wykonywania zawodu, a także ograniczenia w czynnościach zawodowych.

Badania i zaprezentowana analiza obejmowała wyroki sądów karnych wydanych w latach 2012-2021 oraz orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego wydane w latach 2014-2019. Wykład podzielony został na dwie części, tj. pierwszą, dotyczącą spraw karnych raz drugą, dotyczącą spraw w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.

W ramach obydwu części prezentacji zwrócono uwagę na przedmiot spraw, specjalizację w których najczęściej orzekane są dolegliwości stanowiące przedmiot zainteresowania badawczego, a nadto omówiono kwestie związane z ryzykiem orzeczenia ww. kary bądź środka karnego w zależności od miejsca wykonywania zawodu, a także czasem na jaki są wymierzane. W pierwszej części prezentacji poruszono także zagadnienia związane z prawidłowością orzeczenia zakazu wykonywania zawodu oraz płcią sędziego przewodniczącego. W drugiej części prelegentki dodatkowo zwróciły uwagę na rozkład badanych kar oraz na przedmiot ograniczenia w czynnościach zawodowych (z podaniem przykładów).

* **Uwagi NROZ dotyczące postępowań prowadzonych przez OROZ na podstawie analizy wniosków o przedłużenie okresu postępowania oraz analizy akty spraw - *lek. dent. Anna Tarkowska– Zastępca NROZ***

Lek. dent. Anna Tarkowska – I Zastępca NROZ - od poprzedniej kadencji dokonuje analizy akt, które wraz z wnioskami o przedłużenie terminu postępowania wyjaśniającego wpływają do NSL. W wyniku tych analiz zebrała i przedstawiła uwagi oraz spostrzeżenia na temat postępowań prowadzonych przez OROZ, zwracając uwagę na najczęstsze błędy.

* Wszczęcie postępowania po upływie 3 miesięcy (art. 67 uoil)
* Przesłuchiwanie świadków, na etapie czynności sprawdzających (art. 55 uoil)
* Niewystępowanie do NROZ o przedłużenie okresu postępowania wyjaśniającego po upływie 6 miesięcy (art. 76 uoil)
* Nieprawidłowo obliczany czas trwania postępowania
* Wzywanie w charakterze obwinionego lekarza przed przedstawieniem zarzutów (art. 58 uoil)
* Niezawiadamianie obwinionego i obrońcy   
  o terminie końcowego zapoznania z materiałami postępowania wyjaśniającego (art. 74 ust. 1 uoil)
* Przedwczesne wydawanie postanowienia o zamknięciu postępowania np. nieustosunkowanie się do wniosków dowodowych (art. 74 ust. 5 uoil)
* Zawieszenie postępowania niezgodne z przepisami np. oczekiwanie na wynik postępowania cywilnego lub dokumentację medyczną (art. 54 uoil)
* Korespondencja ze stroną postępowania drogą elektroniczną w toku całego postępowania (art. 119 kpk)
* Brak płynności postępowań: oczekiwanie na opinie biegłego, nieuzasadnione przerwy między czynnościami, mała koncentracja postępowania
* Zbyt długie rozpatrywanie przez OSL zażalenia na umorzenie postępowania (1,5 roku!), brak monitów ze strony OROZ
* Niestawiennictwo świadków na przesłuchania, trudności z doręczeniem wezwań (nieaktualne adresy lekarzy w rejestrze)
* Skomplikowany charakter postępowania, konieczność zgromadzenia obszernej dokumentacji medycznej z wielu ośrodków

**Inne tematy:**

W części roboczej szkolenia NROZ dr n.med. Zbigniew Kuzyszyn krótko odniósł się do pojawiającej się często przewlekłości w postępowaniach w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej prowadzonych przez ROZ.

OROZ w Gdańsku, Łodzi i Poznaniu poruszyli zgłoszone przez siebie tematy, zapraszając uczestników do dyskusji m.in: stosowanie się do zaleceń OSL, postanowienia Prokuratur dot. żądania wydania rzeczy, sporządzanie wniosków do ORL o powołanie komisji ds. orzekania o niezdolności do wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty, sprawy dotyczące wyłudzeń recept na leki poprzez portale oferujące usługi wystawiania e-recept.

Na koniec, w osobnych salach odbyły się **spotkania pracowników biur i Z-ców NROZ**. Podczas spotkania pracowników zasygnalizowano konieczność stworzenia platformy dla biur OROZ w celu szybkiego komunikowania się, ujednolicenia stosowanych druków, właściwego nadawania sygnatur oraz zakładania akt.

Na spotkaniu NROZ z Z-cami dr n.med. Zbigniew Kuzyszyn zakomunikował, że kontynuując praktykę swojego poprzednika będzie sam brał udział w rozprawach przed Sądem Najwyższym, jednakże zaprasza prowadzących daną sprawę Z-ców do brania udziału.

**…………………………………………………………………………………………………..**

***16 października 2022 r. (niedziela)***

Podsumowanie i zakończenie.