

Barbara Kozakiewicz^{1,2}, Piotr Artur Winciunas^{3,4}

Lekarska odpowiedzialność zawodowa

Professional liability of physicians

Медицинская профессиональная ответственность

¹ Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa

² Zastępca Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Lekarzy, Okręgowa Izba Lekarska im. prof. Jana Nielubowicza w Warszawie

³ Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Warszawa

⁴ Członek Naczelnego Sądu Lekarskiego, Okręgowa Izba Lekarska im. prof. Jana Nielubowicza w Warszawie

Adres do korespondencji: Barbara Kozakiewicz, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa, e-mail: onko11@wp.pl

¹ Medical University of Warsaw, Warsaw, Poland

² The Deputy Screener for Professional Liability, Professor Jan Nielubowicz Regional Chamber of Physicians and Dentists in Warsaw, Poland

³ Social Insurance Company, Warsaw, Poland

⁴ The Member of the Supreme Medical Court, Professor Jan Nielubowicz Regional Chamber of Physicians and Dentists in Warsaw, Poland

Correspondence to: Barbara Kozakiewicz, Medical University of Warsaw, Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warsaw, Poland, e-mail: onko11@wp.pl

Streszczenie

Opierając się na aktach prawnych, podjęto próbę opisanie odpowiedzialności lekarzy za popełniane przewinienia zawodowe. Zawód lekarza od czasów starożytnych podlegał ocenie, co przyczyniło się do stworzenia różnych praw, nakazów i norm. Dopiero Hipokrates, w swych pismach etycznych zawartych w *Corpus Hippocraticum*, przedstawił treści norm etycznych postępowania lekarza, które do dziś znane są jako przysięga Hipokratesa i wypowiedziane przez każdego kończącego naukę lekarza jako ślubowanie lekarskie. Najprawdopodobniej przyrzeczenie to powstało między 420 a 400 rokiem p.n.e. i zawiera zasady etyczne zawodu lekarza, nie zaś prawne. Współcześnie postępowanie lekarskie nie jest wolne od lekceważenia, szkodenia i wręcz wyrządzania krzywdy chorym. Dlatego powstał system postępowania dochodzeniowego – system ocen dokonywanych przez lekarzy-rzeczników wobec działań oskarżonych lekarzy, osądzanych przez lekarzy-sędziów. W niniejszej pracy przedstawiono zasady, którymi kierują się rzecznicy odpowiedzialności zawodowej i sędziowie na terenie całej Rzeczypospolitej Polskiej. Przytoczono również w całości tekst przysięgi Hipokratesa. Dziś, gdy dokonują się tak duże zmiany w sposobach leczenia, w pozyskiwaniu nowych leków, gdy wygoda życia zdrowych narzuca lekarzom przeprowadzanie eutanazji czy aborcji, warto odwołać się do etosu naszego zawodu, aby wykonywać go zgodnie z zasadami moralnymi, a więc w sposób godny.

Słowa kluczowe: przysięga Hipokratesa, etyka zawodu lekarza, orzekanie lekarskie, odpowiedzialność zawodowa lekarzy

Abstract

This paper discusses the responsibility of physicians for medical malpractice based on legislative acts. The profession of a physician has been subjected to evaluation since the ancient ages, which contributed to various laws, decrees and norms. It was Hippocrates who included the ethical norms of medical practice in his ethical works. They are well-known today as the Hippocratic Oath which is taken by each physician upon the conclusion of their education. This oath was probably created between 420 and 400 BC and includes ethical, not legal, principles concerning the profession of a physician. Contemporary conduct of physicians is not devoid of negligence, harming and even hurting patients. Therefore, a system of investigation proceedings has appeared – accused physicians are evaluated by physicians-screener and judged by physicians-judges. This paper presents principles on which the work of screeners for professional liability and judges is based on the territory of the Republic of Poland. Moreover, the entire Hippocratic Oath is quoted. At present, when we are observing such considerable changes in the manners of treatment, in creating new drugs or when comfort of the healthy is forcing physicians to perform euthanasia or abortion, it is worth referring to the ethos of our profession in order to perform our work in accordance with moral principles.

Key words: Hippocratic Oath, ethics of a physician, medical judgment, professional liability of physicians

Содержание

На основании законодательства предпринята попытка описать ответственность врачей за совершенные профессиональные правонарушения. Профессия врача с древних времен подвергалась оценке, что способствовало созданию различных законов, распоряжений и норм. Гиппократ, в своих этических письмах в *Corpus Hippocraticum*, представил этические нормы поведения врача, которые до сегодняшнего дня известны как клятва Гиппократа и которые произносит каждый, кто получает медицинское образование как обет медика. Вероятнее всего эта клятва возникла между 420 и 400 годом до н.е. и включает этические принципы профессии врача, но не юридическое. В настоящее время медицинская практика не является свободной от пренебрежительного отношения, вредительства и даже причинения ущерба больным. Поэтому возникла система процедуры расследования – система оценок выдаваемых врачами-омбудсменами, по отношению к действиям обвиненных врачей, осуждаемых врачами-судьями. В данной работе представлены принципы, которыми руководствуются омбудсмены профессиональной ответственности и судьи на территории всей Республики Польша. Приводится также полный текст клятвы Гиппократа. Сегодня, когда совершаются настолько большие изменения в методах лечения, в поиске новых лекарственных препаратов, когда удобство жизни здоровых навязывает врачам проведение эвтаназии или аборта, стоит обратиться к этике нашей профессии, чтобы выполнять ее в соответствии с моральными принципами, и, следовательно, достойно.

Ключевые слова: клятва Гиппократа, этика профессии врача, врачебный приговор, профессиональная ответственность врачей

WSTĘP

Trudno znaleźć drugą taką profesję jak zawód lekarza, który od najdawniejszych czasów jest silnie i nierozzerwalnie związany z etyką – czyli refleksją nad godziwością ludzkiego działania i usytuowaniem człowieka w centrum jako najwyższego dobra. Etyka uczy rozpoznawania sytuacji moralnych, daje człowiekowi wolność wyboru, wypracowuje normy moralne i pozwala odróżnić dobro od zła⁽¹⁾.

Każdy lekarz przed podjęciem pracy zawodowej wypowiada słowa przysięgi: „Przyrzekam służyć życiu i zdrowiu ludzkiemu”^(2,3). Jest to najdawniejszy tekst etyczny dotyczący medycyny, stworzony przez Hipokratesa – ojca medycyny i etyki medycznej – jako zbiór zasad etycznych, nie zaś prawnych. To kodeks Hammurabiego, króla Babilonu, zawierał spis kar, nagan i nagród dla lekarzy, ocenianych wedle zasady „oko za oko, ząb za ząb”⁽⁴⁾.

Przysięga Hipokratesa odwołuje się do etycznych źródeł moralności, do potrzeby doskonalenia siebie, do godności i szczególnego posłannictwa profesji medycznej. Na tej podstawie formułuje szereg zobowiązań moralnych w postaci nakazów i zakazów, które wobec bogów podejmuje lekarz w swoim sumieniu, w duchu odpowiedzialności za swoje postępowanie, za swoją sztukę medyczną. Rzeczywistość medyczna jest dziś dość skomplikowana, całkowicie inna niż w czasach Hipokratesa, lecz wskazania etyczne jego przysięgi nie tracą na aktualności – są przejawem geniuszu ludzkiego umysłu i serca⁽⁴⁾.

Mimo tak silnego wsparcia i wzorca w wykonywaniu zawodu lekarza często popełniane są wykroczenia zawodowe, które z mocy prawa są rozpoznawane przez lekarzy-rzeczników, a oceniane przez lekarzy-sędziów i gdy tego wymagają – karane.

INTRODUCTION

It is difficult to find another profession similar to the one of a physician that has been so strongly and inseparably associated with ethics since the earliest times. Ethics means reflection on the decency of human actions with the human placed in the center of its utmost importance. Ethics teaches how to recognize moral situations, gives people the freedom to choose, helps work out moral standards and allows good and bad to be distinguished⁽¹⁾.

Prior to the commencement of professional practice each physician speaks out the words of a vow: “I solemnly swear to serve for the benefit of life and health of people.”^(2,3) This is the oldest ethical text concerning medicine written by Hippocrates – the father of medicine and medical ethics – included in the collection of ethical, not legal, principles. The list of punishments, reprimands and rewards for physicians evaluated based on the “eye for an eye, tooth for a tooth” principle was included in the Code of Hammurabi⁽⁴⁾.

The Hippocratic Oath refers to ethical sources of morality, to the need for perfecting oneself, to decency and to a special mission of the medical profession. Based on the foregoing basis, Hippocrates created a number of moral commitments in the form of orders and bans which were made by physicians in their conscience, in full responsibility of their conduct and their medical art. The medical reality today is quite complex and totally different than the one in the times of Hippocrates. Nevertheless, the ethical norms included in his oath are still valid – they are a representation of the genius of the human mind and heart⁽⁴⁾.

Despite such strong support and clear standard, cases of professional misconduct occur frequently and are recognized by virtue of the law by physicians-screensers, judged by physicians-judges and punished, if needed.

TWORZENIE I DZIAŁANIA ORGANÓW OCENY ZAWODOWEJ

W artykule 17 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 roku czytamy m.in.: „W drodze ustawy można tworzyć samorzędy zawodowe, reprezentujące osoby wykonujące zawody zaufania publicznego i sprawujące pieczę nad należyтым wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony”. Lekarski samorząd zawodowy to forma władzy publicznej zdecentralizowanej. Przynależność do lekarskiej korporacji zawodowej jest obowiązkowa. Korporacja lekarska jest szczególnym podmiotem, z uwagi na skupianie w swoich rękach władzy ustawodawczej, wykonawczej, jak i sędowniczej⁽⁵⁾.

W celu sprawowania należytej pieczy przez samorząd zawodowy nad prawidłowością wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry, w wyniku powyższej delegacji konstytucyjnej, 1 stycznia 2010 roku weszła w życie nowa ustawa o izbach lekarskich (UoIL) z dnia 2 grudnia 2009 roku. Aby samorząd lekarski mógł sprawować taką pieczę, musi posiadać właściwe instrumenty w celu gwarantowania odpowiedniego poziomu zawodowego i moralnego członków korporacji. Ustawa o izbach lekarskich wprowadziła bardzo istotne zmiany w zakresie odpowiedzialności zawodowej. Zostały w niej zamieszczone również niektóre uregulowania dotychczas zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 26 września 1990 roku w sprawie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, które przestały obowiązywać z chwilą wejścia ustawy w życie⁽⁶⁾.

ZASADY WYKONYWANIA ZAWODU LEKARZA

Zgodnie z zapisami art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodzie lekarza wykonywanie zawodu lekarza polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, w szczególności: na badaniu stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób i zapobieganiu im, leczeniu chorych, udzielaniu porad lekarskich, a także wydawaniu opinii i orzeczeń lekarskich⁽⁷⁾. Artykuł 4 cytowanej ustawy zawiera najważniejszy, kardynalny nakaz lekarski określający nieprzekraczalne ramy postępowania każdego reprezentanta tegoż zawodu. Ustawodawca nakazuje lekarzowi wykonywać zawód: po pierwsze – zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej; po drugie – dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób; po trzecie – zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością. Niezastosowanie się do ustalonych reguł, jako naganne, będzie stanowiło podstawę do rozważenia ewentualnej odpowiedzialności prawnej lekarza⁽⁸⁾.

ESTABLISHMENT AND OPERATION OF BODIES IN CHARGE OF PROFESSIONAL LIABILITY

Article 17 of the Constitution of the Republic of Poland of 2 April 1997 reads as follows: “By means of a statute, self-governments may be created within a profession in which the public repose confidence, and such self-governments shall concern themselves with the proper practice of such professions in accordance with, and for the purpose of protecting, the public interest.” A medical self-government is a form of a public decentralized government. The membership in the medical professional association (self-governing body) is mandatory. It is a rather specific entity due to the fact that it holds legislative, executive and judicial power⁽⁵⁾.

As a result of the aforementioned constitutional provision and for the purposes of exercising adequate custody and supervision over the proper practice of physicians and dentists by professional associations, the new Act on Medical Chambers of 2 December 2009 became effective on 1 January 2010. In order to be able to exercise such supervision, the medical association must possess adequate tools to guarantee a proper professional and moral level of the association members. The Act on Medical Chambers introduces significant changes concerning professional liability. It also contains certain regulations previously included in the Ordinance of the Minister of Health and Social Welfare of 26 September 1990 on the proceedings concerning professional liability of physicians which became invalid as of the effective date of the Act⁽⁶⁾.

PRINCIPLES OF PRACTICING AS A PHYSICIAN

Pursuant to art. 2 section 1 of the Act on Medical Profession of 5 December 1996, practicing as a physician is based on rendering health services by a person with necessary qualifications confirmed with adequate certificates. The health services include in particular: examining patients, diagnosing and preventing diseases, treating patients, rendering medical advice as well as issuing medical decisions and certificates⁽⁷⁾. Article 4 of the Act mentioned above includes the most important, crucial medical order that specifies the limits of practice of each representative of this profession. The legislator orders physicians to practice their profession: first, in accordance with current medical knowledge; second, with the use of available methods and preventive measures as far as diagnosing and treating diseases are concerned; third, in accordance with the principles of professional ethics and with due diligence. The reprehensible failure to observe these principles is the cause to consider a possible legal liability of a physician⁽⁸⁾.

LEKARSKA ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZAWODOWA

Odpowiedzialność zawodowa jest szczególną formą odpowiedzialności, powszechnie rozróżnia się bowiem odpowiedzialność karną i cywilną. Lekarska odpowiedzialność zawodowa jest **odpowiedzialnością prawną** – regulują ją odpowiednie zapisy ustawowe zawarte w rozdz. 5 ustawy o izbach lekarskich. Jest odpowiedzialnością **represyjną, niezależną** od innych form odpowiedzialności, co oznacza, że postępowanie w jej przedmiocie toczy się niezależnie od postępowania karnego lub postępowania dyscyplinarnego dotyczącego tego samego czynu (art. 54 ust. 1 UOiL), co może skutkować nawarstwieniem się sankcji wynikających z przepisów prawa karnego i cywilnego. Zbliżona jest do odpowiedzialności karnej, ponieważ **opiera się na zasadzie winy**, a w sprawach nieuregulowanych w ustawie o izbach lekarskich stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu postępowania karnego (art. 112 UOiL). Od odpowiedzialności karnej różni się jednak tym, że zarówno rzecznicy odpowiedzialności zawodowej, jak i sądy lekarskie nie są organami wymiaru sprawiedliwości w rozumieniu Konstytucji.

PRZEWINIENIE ZAWODOWE

Wystarczające do zaistnienia przewinienia zawodowego może być tylko naruszenie przez lekarza lub lekarza dentyzę zasad etyczno-deontologicznych, a nie dodatkowo przepisów prawa. Artykuł 76 Kodeksu etyki lekarskiej (KEL), mówiący o tym, że „w wypadkach nie przewidzianych w Kodeksie Etyki Lekarskiej należy kierować się zasadami wyrażonymi w uchwałach władz samorządu lekarskiego, w orzecznictwie sądów lekarskich oraz dobrymi obyczajami przyjętymi przez środowisko lekarskie”, pozostawia nieokreślony z góry zakres i otwarty katalog przewinienia zawodowego. Artykuł 83 UOiL zawiera co prawda zamknięty katalog kar, o których mogą orzekać sądy lekarskie, jednak odmiennie niż w postępowaniu karnym brak jest określenia, jakie kary mogą być orzekane za poszczególne przewinienia zawodowe.

Definicja przewinienia zawodowego, zawarta w art. 53 UOiL, brzmi: „Członkowie izb lekarskich podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki lekarskiej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza, zwane dalej przewinieniem zawodowym”

POSTĘPOWANIE W PRZEDMIOCIE ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ LEKARZY

Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy składa się z kilku etapów. Są to: czynności sprawdzające, postępowanie wyjaśniające, postępowanie przed sądem lekarskim oraz postępowanie wykonawcze (art. 55 UOiL).

PROFESSIONAL LIABILITY OF PHYSICIANS

Professional liability is a specific form of liability. Commonly, we distinguish between civil and criminal liability. Professional liability of physicians is a form of **legal liability**. It is regulated by statutory provisions included in chapter 5 of the Act on Medical Chambers (AoMCh). This liability is **repressive** and **independent** of other forms of liability, which means that proceedings concerning professional liability are conducted independently of penal and disciplinary proceedings concerning the same act (art. 54 section 1 of the AoMCh). This may result in accumulation of sanctions resulting from the provisions of penal and civil law. It is similar to criminal liability since it is **based on the principle of guilt**. Moreover, in the matters not provided for in the Act on Medical Chambers, the respective provisions of the Code of Criminal Procedure are applied (art. 112 of the AoMCh). Nevertheless, the difference of professional liability from the penal one is that both professional liability screeners and medical courts are not judicial authorities as defined in the Constitution.

PROFESSIONAL MISCONDUCT

Professional misconduct occurs not only when physicians or dentists break penal law regulations, but when they violate ethical and deontological principles. Article 76 of the Medical Code of Ethics (MCE) reads that “in cases not provided for in the Medical Code of Ethics, the principles included in resolutions of medical self-governments, decisions of medical courts and the principles of good practice acknowledged in the medical environments shall apply.” This leaves an unspecified limit and an open catalogue of professional misconduct. Article 83 of the Act on Medical Chambers, on the other hand, includes a closed catalogue of penalties, which might be imposed by medical courts. However, by contrast with penal procedure, it is not specified which punishments may be adjudged for particular cases of misconduct.

Professional misconduct is defined in article 53 of the AoMCh in the following way: “The members of Medical Chambers shall be subject to professional liability for infringement of medical ethics and principles associated with practicing the profession of a physician, hereinafter referred to as professional misconduct.”

PROCEEDINGS CONCERNING PROFESSIONAL LIABILITY OF PHYSICIANS

The procedure concerning professional liability of physicians consists of several stages. They are: verifying activities, investigation procedure, proceedings in the medical court and executive procedure (art. 55 of the AoMCh).

Postępowanie prowadzone jest przez okręgowych rzeczników przy okręgowych izbach lekarskich, a Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej przy Naczelnej Izbie Lekarskiej sprawuje m.in. nadzór nad działalnością rzeczników okręgowych i rozstrzyga spory o właściwość między nimi. Naczelny Rzecznik rozpatruje zażalenia na przewlekłość postępowań prowadzonych przez okręgowych rzeczników, a także wyznacza okręgowego rzecznika do prowadzenia postępowania w sprawach odpowiedzialności zawodowej członków organów izb lekarskich: naczelnej i okręgowej rady lekarskiej, naczelnej i okręgowych komisji rewizyjnych, naczelnego i okręgowych sądów lekarskich, okręgowych rzeczników i ich zastępców. W sprawach odpowiedzialności naczelnego rzecznika i jego zastępców postępowanie prowadzi okręgowy rzecznik wyznaczony przez Naczelny Sąd Lekarski (art. 65 UOiL).

Celem **czynności sprawdzających** jest wstępne zbadanie okoliczności koniecznych do ustalenia, czy istnieją podstawy do wszczęcia postępowania wyjaśniającego. W trakcie czynności sprawdzających nie przeprowadza się dowodu z opinii biegłego ani czynności wymagających spisania protokołu, z wyjątkiem możliwości przesłuchania w charakterze świadka osoby składającej skargę na lekarza.

Celem **postępowania wyjaśniającego** jest ustalenie, czy został popełniony czyn mogący stanowić przewinienie zawodowe, wyjaśnienie okoliczności sprawy, a w przypadku stwierdzenia znamion przewinienia zawodowego ustalenie obwinionego oraz zebranie, zabezpieczenie i w niezbędnym zakresie utrwalenie dowodów dla sądu lekarskiego (art. 55 ust. 1 UOiL).

Stronami postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy są lekarz, którego dotyczy postępowanie, lub obwiniony oraz pokrzywdzony, co stanowi nowość w stosunku do poprzednich regulacji. Dotychczas przed sądem lekarskim pokrzywdzony miał tylko uprawnienia świadka.

W postępowaniu przed sądem lekarskim stroną jest również Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej (art. 56 UOiL).

RZECZNIK ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej (ROZ) jest organem izby lekarskiej i może nim zostać lekarz wykonujący zawód przez co najmniej 10 lat. Rzecznik przeprowadza czynności sprawdzające i postępowanie wyjaśniające w sprawach odpowiedzialności zawodowej lekarzy będących członkami izby, której jest rzecznikiem. Rzecznik pełni również funkcję oskarżyciela przed sądami lekarskimi (art. 21 i 35 UOiL).

Pokrzywdzonym jest osoba fizyczna, osoba prawna albo jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której dobro prawne zostało bezpośrednio naruszone lub zagrożone przez przewinienie zawodowe (art. 57 UOiL). Pokrzywdzony może ustanowić nie więcej niż dwóch pełnomocników spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych.

The procedure is conducted by regional screeners at regional chambers of physicians and dentists, and the Supreme Screener for Professional Liability at the Supreme Chamber of Physicians and Dentists supervises the operations of regional screeners and settles disputes concerning their competence. The Supreme Screener considers complaints concerning lengthiness of proceedings conducted by regional screeners and appoints the regional screener responsible for professional liability of the members of the bodies that belong to the chambers of physicians and dentists, i.e. the supreme and regional medical councils, the supreme and regional audit committees, the supreme and regional medical courts as well as regional screeners and their deputies. In cases concerning liability of the supreme screener and their deputies, the procedure is conducted by the regional screener appointed by the Supreme Medical Court (art. 65 of the AoMCh).

The aim of the **verifying activities** is an initial examination of circumstances needed to determine whether or not there are grounds for an initiation of the investigation procedure. At this stage, the expert evidence or activities that require drawing up minutes are not conducted. The exception is the hearing of the person that lodges a complaint about a physician as a witness.

The purpose of the **investigation procedure** is to determine whether the act committed is a case of professional misconduct and to explain the circumstances thereof. If features of professional misconduct are observed, the aim of this stage is also to specify the accused as well as to collect, secure and preserve, as needed, evidence for the medical court (art. 55 section 1 of the AoMCh).

The parties to the proceedings concerning professional misconduct of physicians are a physician, to whom the procedure refers, or the accused and injured parties, which is a new situation compared to the previous regulations. Previously, the injured party was treated as a witness.

In the medical court, a Screener for Professional Liability is also a party to the proceedings (art. 56 of the AoMCh).

SCREENER FOR PROFESSIONAL LIABILITY

The Screener for Professional Liability (SPL) is a body of the medical chamber. It can be a physician that has performed the profession for at least 10 years. A screener performs verifying activities and investigation procedures concerning professional liability of physicians who are members of the chamber in which he or she is the screener. A screener also holds the function of a prosecutor in medical courts (art. 21 and 35 of the AoMCh).

The **injured** is a natural person, legal entity or organizational unit without legal personality whose legal interest was directly infringed or threatened by professional misconduct (art. 57 of the AoMCh). The injured may appoint no more than two attorneys from among physicians, lawyers or legal counsels.

Za **obwinionego** uważa się lekarza, wobec którego w toku postępowania wyjaśniającego rzecznik odpowiedzialności zawodowej wydał postanowienie o przedstawieniu zarzutów lub przeciwko któremu skierował do sądu lekarskiego wniosek o ukaranie. Obwiniony może ustanowić nie więcej niż dwóch obrońców spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych. W czasie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, na uzasadniony wniosek obwinionego, właściwy sąd lekarski może ustanowić mu obrońcę z urzędu.

W przypadku, gdy zachodzi uzasadniona wątpliwość co do poczytalności obwinionego i nie ma on obrońcy z wyboru, właściwy sąd lekarski ustanawia mu obrońcę z urzędu. W postępowaniu wyjaśniającym okręgowy sąd lekarski ustanawia obrońcę na wniosek rzecznika odpowiedzialności zawodowej. Jeżeli organ prowadzący postępowanie uzna za niezbędne ustanowienie obrońcy ze względu na okoliczności utrudniające obronę, właściwy sąd lekarski ustanawia obwinionemu obrońcę z urzędu (art. 58 UOiL).

POSTĘPOWANIE WYJAŚNIAJĄCE

Postępowanie wyjaśniające prowadzone przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (OROZ) powinno być zakończone w ciągu 6 miesięcy od dnia uzyskania informacji o możliwości popełnienia przewinienia (art. 76 UOiL). Uległo ono dwukrotnemu wydłużeniu w stosunku do poprzednich zapisów. W uzasadnionym przypadku Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej może przedłużyć okres postępowania wyjaśniającego na dalszy czas określony, nie dłuższy niż 6 miesięcy.

W przypadku niezakończenia postępowania wyjaśniającego w terminie jednego roku akta sprawy przekazuje się Naczelnemu Sądowi Lekarskiemu, który może przedłużyć postępowanie wyjaśniające na dalszy czas określony.

Stronom przysługuje prawo złożenia do Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej zażalenia na przewlekłość postępowania prowadzonego przez okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej.

W sytuacji, gdy zebrane dowody wskazują z dużym prawdopodobieństwem, że lekarz, którego dotyczy postępowanie, lub obwiniony popełnił ciężkie przewinienie zawodowe, a rodzaj tego przewinienia wskazuje, że wykonywanie przez obwinionego zawodu lekarza zagraża bezpieczeństwu pacjentów lub grozi popełnieniem kolejnego przewinienia zawodowego, sąd lekarski, na wniosek rzecznika odpowiedzialności zawodowej, wydaje postanowienie o tymczasowym zawieszeniu prawa wykonywania zawodu albo o ograniczeniu zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza przez obwinionego na okres do roku.

POSTĘPOWANIE PRZED SĄDEM LEKARSKIM

Postępowanie przed sądem lekarskim odbywa się na rozprawie jawnej. Do chwili wejścia w życie nowej ustawy o izbach lekarskich rozprawa sądowa była jawna tylko dla

The **accused** is a physician in relation to whom the screener for professional liability issued a decision on presenting charges during the investigation procedure or against whom the SPL filed a motion for a penalty to the medical court. The accused may appoint no more than two attorneys from among physicians, lawyers or legal counsels. During the proceedings concerning professional liability of physicians, the medical court may appoint a public defender upon the defendant's justified request.

If there is a justified doubt concerning the sanity of the accused and he or she does not have a defense attorney, the competent medical court appoints a public defender. During the investigation procedure, the regional medical court appoints the defender upon the request of the screener for professional liability.

If the body that conducts the procedure decides that appointing a defender is essential due to the circumstances that render defense difficult, the competent medical court appoints a public defender for the accused (art. 58 of the AoMCh).

INVESTIGATION PROCEDURE

The investigation procedure conducted by the Regional Screener for Professional Liability (RSPL) should be concluded within 6 months from the date of receiving information concerning the possibility that professional misconduct occurred (art. 76 of the AoMCh). This period was doubled compared to the previous provisions. In justified cases, the Supreme Screener for Professional Liability may extend the duration of the investigation procedure for a specified period of time that does not exceed 6 months.

If the investigation procedure is not completed before the lapse of one year, the records of the procedure are delivered to the Supreme Medical Court that may extend the duration of the procedure for a further specified period of time. The parties have the right to lodge a complaint to the Supreme Screener for Professional Liability about lengthiness of the investigation procedure conducted by the regional screener for professional liability.

In the situation when the evidence collected indicates with high probability that the physician in connection with whom the procedure is performed or the accused committed gross professional misconduct and the type of this misconduct indicates that further practice of the profession poses a threat for the safety of patients or carries a risk that another instance of professional misconduct may occur, the medical court, upon the motion lodged by the screener for professional liability, issues a decision concerning temporary suspension of the medical license or restricts the range of activities in the profession of a physician that may be performed by the accused for the period of up to one year.

MEDICAL COURT PROCEEDINGS

The proceedings at the medical court are open to the public. Before the new Act on Medical Chambers became effective,

członków korporacji zawodowej. Sąd lekarski wyłącza jawność rozprawy, jeżeli mogłaby ona:

- naruszać tajemnicę lekarską;
- wywołać zakłócenie spokoju publicznego;
- obrażać dobre obyczaje;
- ujawnić okoliczności, które ze względu na ważny interes państwa powinny być zachowane w tajemnicy;
- naruszać ważny interes prywatny.

Sąd lekarski może orzekać następujące kary:

1. upomnienie;
2. nagana;
3. kara pieniężna;
4. zakaz pełnienia funkcji kierowniczych w jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia na okres od 1 roku do 5 lat;
5. ograniczenie zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza na okres od 6 miesięcy do 2 lat;
6. zawieszenie prawa wykonywania zawodu na okres od 1 roku do 5 lat;
7. pozbawienie prawa wykonywania zawodu.

Sąd lekarski, orzekając karę przewidzianą w pkt 5 lub 6, może dodatkowo orzec karę wymienioną w pkt 4.

Karę pieniężną orzeka się na cel społeczny związany z ochroną zdrowia w wysokości od jednej trzeciej do czterokrotnego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego.

Orzekając karę ograniczenia zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza, sąd lekarski określa szczegółowo czynności, których lekarz nie może wykonywać.

Karę pieniężną orzeka się samoistnie albo obok kar wymienionych w pkt 4–6. Katalog kar jest katalogiem zamkniętym.

Naczelny Sąd Lekarski utrzymuje w mocy, uchyla albo zmienia orzeczenie okręgowego sądu lekarskiego. Nie może uznać winnym lub wymierzyć kary obwinionemu, który został uniewinniony przez okręgowy sąd lekarski lub co do którego postępowanie umorzono (art. 92 UOiL).

Od prawomocnego orzeczenia sądu lekarskiego kończącego postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy stronom, Ministrowi Zdrowia i Prezesowi Naczelnej Rady Lekarskiej przysługuje kasacja do Sądu Najwyższego w terminie 2 miesięcy od dnia doręczenia orzeczenia.

Strona, która nie zaskarżyła orzeczenia sądu lekarskiego pierwszej instancji, nie może wnieść kasacji od orzeczenia sądu odwoławczego, jeżeli orzeczenie sądu pierwszej instancji utrzymano w mocy lub zmieniono na jej korzyść (art. 95 UOiL).

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 (postępowanie polubowne) między pokrzywdzonym i obwinionym.

Rada lekarska wybiera na okres jednej kadencji godnego zaufania lekarza, który pełni w izbie lekarskiej funkcję mediatora.

the trial was open only to the members of medical chambers. The medical court can close the trial if it could:

- breach physician-patient confidentiality;
- evoke disturbance in the public order;
- offend decency and moral standards;
- disclose the circumstances that due to important interest of the state should not be revealed;
- infringe upon important private interests.

The medical court may impose the following penalties:

1. admonition;
2. reprimand;
3. fine;
4. ban on performing managerial functions in health care organizational units for a period of 1 to 5 years;
5. limitation of the scope of activities performed as a physician for a period of 6 months to 2 years;
6. suspension of the medical license for a period of 1 to 5 years;
7. revoking the right to practice the profession.

While imposing the penalty specified in points 5 or 6, the medical court may additionally impose the penalty mentioned in point 4.

A fine should be ordered for a social purpose associated with health care. Its amount may range from one third of to four times the average monthly salary in the sector of enterprises without profit bonus, as announced by the President of the Polish Central Statistical Office.

As for the limitation of the scope of activities performed as a physician, the court specifies in detail which activities may not be performed.

A fine is imposed on its own or together with the penalties listed in points 4–6. The catalogue of penalties is a closed catalogue.

The Supreme Medical Court can uphold, revoke or alter the decision of the regional medical court. It cannot declare the accused guilty or impose penalty on the accused who was acquitted by the regional medical court or whose proceedings were discontinued (art. 92 of the AoMCh).

The parties, the Minister of Health and the President of the Supreme Medical Council have the right of the final appeal to the Supreme Court against the legally valid decision that ends the proceedings concerning professional liability of physicians in the period of 2 months from the date of receiving the judgment.

The party that did not appeal against the decision of the first instance medical court cannot file for the final appeal against the decision of the court of appeal if the decision that had been made by the first instance court was upheld or altered to the benefit of the party (art. 95 of the AoMCh). The Screener for Professional Liability during the investigation procedure or the medical court during the court proceedings can refer the case to mediation proceedings (for amicable resolution) upon the initiative or consent of the accused and injured parties.

The Medical Council appoints a trustworthy physician to hold the function of a mediator in the medical chamber

Mediatorem nie może być rzecznik odpowiedzialności zawodowej, jego zastępca ani członek sądu lekarskiego.

Postępowanie mediacyjne trwa 2 miesiące. Podobne regulacje obowiązywały od 1989 roku, jednak w praktyce pozostawały martwe, bo rzadko kiedy pacjenci byli o nich informowani. Każdy pacjent, który w związku z toczącym się postępowaniem będzie miał zastrzeżenia do pracy mediatora, może ubiegać się o przeniesienie sprawy do innej izby (art. 113 UOiL).

Wszyscy lekarze w swej codziennej pracy powinni realizować postulaty Kodeksu lekarskiego, stosując się do litery prawa i postępując zgodnie z zasadą: *Primum non nocere*. Tekst przysięgi Hipokratesa rozpoczyna słowo „przysięgam”, dalej znajduje się osiem krótkich części. W jej treści brak jest opisu kar oraz przyporządkowania im przewinień lekarza względem chorego. Hipokrates, twórca tej ponadczasowej normy moralnej postępowania lekarskiego, przywoływał bogów: Apollona, Hygieję i Panaceję; tak samo czyniono w wiekach późniejszych, wzywając Trójcę Świętą, która miała wspierać działania lekarzy. Lekarz żyjący w zgodzie z treścią przysięgi jest również dobrym człowiekiem. Być może gdyby dzisiaj lekarze ponownie sięgnęli do treści przysięgi, tworzenie skomplikowanych przepisów oraz eskalacja nagan i kar byłyby zbędne.

PRZYSIĘGA HIPOKRATESA

„Przysięgam na Apollona lekarza, na Asklepiosa, Hygieję, i Panaceję oraz na wszystkich bogów i boginie, biorąc ich na świadków, że wedle mej możliwości i rozeznania będę dochowywał tej przysięgi i tych zobowiązań. Mistrza mego w tej sztuce będę szanował na równi z rodzicami, będę się dzielił z nim mieniem i na żądanie zaspokajał jego potrzeby: synów jego będę uważał za swoich braci i będę uczył ich swej sztuki, gdyby zapragnęli się w niej kształcić, bez wynagrodzenia i żadnego zobowiązania z ich strony; prawideł, wykładów i całej pozostałej nauki będę udzielał swym synom, synom swego mistrza oraz uczniom, wpisanym i związanym prawem lekarskim, poza tym nikomu innemu.

Będę stosował zabiegi lecznicze wedle moich możliwości i rozeznania ku pożytkowi chorych, broniąc ich od uszczerbku i krzywdy.

Nikomu, nawet na żądanie, nie dam śmiertelnej trucizny, ani nikomu nie będę jej doradzał, podobnie też nie dam nigdy niewieście środka poronnego.

W czystości i niewinności zachowam życie swoje i sztukę swoją.

Nie będę operował chorych na kamicę, pozostawiając to ludziom zawodowo stosującym ten zabieg.

Do jakiegokolwiek wejść domu, wejść doń dla pożytku chorych, nie po to, żeby świadomie wyrządzać krzywdę lub szkodzić w inny sposób, wolny od pożądań zmysłowych tak wobec niewiast, jak i mężczyzn, wobec wolnych i niewolników. Cokolwiek bym podczas leczenia, czy poza nim, z życia ludzkiego ujrzał czy usłyszał, czego nie należy na zewnątrz rozgłaszać, będę milczał, zachowując to w tajemnicy.

for one term. A screener for professional liability, his or her deputy or a member of the medical court cannot become mediators.

The mediation proceedings last for 2 months. Similar regulations have existed since 1989 but were dead in practice since patients were rarely informed about them. Each patient who has reservations about the mediator's work during the mediation proceedings can apply for transferring the case to another chamber (art. 113 of the AoMCh).

All physicians in their daily practice should follow the postulates of the Medical Code, observe the letter of law and act in accordance with the principle of: *Primum non nocere*. The Hippocratic Oath begins with the words “I swear” followed by eight short parts. It does not mention any penalties for given instances of misconduct of physicians in their practice with patients. Hippocrates, who was the creator of this timeless moral standard of medical practice, called upon gods: Apollo, Hygieia and Panacea. The same was done in later centuries – the Holy Trinity was called to support physicians' work. A physician who lives in accordance with the oath is also a good person. Perhaps if contemporary physicians referred to the content of the oath again, formation of complex regulations and escalation of reprimands and penalties would be needless.

HIPPOCRATIC OATH

“I swear by Apollo Physician and Asclepius and Hygieia and Panacea and all the gods and goddesses, making them my witnesses, that I will fulfill according to my ability and judgment this oath and this covenant: To hold him who has taught me this art as equal to my parents and to live my life in partnership with him, and if he is in need of money to give him a share of mine, and to regard his offspring as equal to my brothers in male lineage and to teach them this art – if they desire to learn it – without fee and covenant; to give a share of precepts and oral instruction and all the other learning to my sons and to the sons of him who has instructed me and to pupils who have signed the covenant and have taken an oath according to the medical law, but no one else. I will apply dietetic measures for the benefit of the sick according to my ability and judgment; I will keep them from harm and injustice.

I will neither give a deadly drug to anybody who asked for it, nor will I make a suggestion to this effect. Similarly, I will not give to a woman an abortive remedy.

In purity and holiness I will guard my life and my art.

I will not use the knife, not even on sufferers from stone, but will withdraw in favor of such men as are engaged in this work.

Whatever houses I may visit, I will come for the benefit of the sick, remaining free of all intentional injustice, of all mischief and in particular of sexual relations with both female and male persons, be they free or slaves.

What I may see or hear in the course of the treatment or even outside of the treatment in regard to the life of men,

Jeżeli dochowam tej przysięgi, i nie złamię jej, obym osiągnął pomyślność w życiu i pełnieniu tej sztuki, ciesząc się uznaniem ludzi po wszystkie czasy; jeżeli ją przekroczyć i złamię, niech mnie los przeciwny dotknie⁽⁹⁾.

which on no account one must spread abroad, I will keep to myself, holding such things shameful to be spoken about. If I fulfill this oath and do not violate it, may it be granted to me to enjoy life and art, being honored with fame among all men for all time to come; if I transgress it and swear falsely, may the opposite of all this be my lot.”⁽⁹⁾

Piśmiennictwo/References

1. Szalata K.: Pierwszy kodeks etyczny. Niedziela Ogólnopolska 2008; 6: 16–17.
2. Przymierzenie lekarskie. W: Kodeks etyki lekarskiej.
3. Szary S.: Przysięga Hipokratesa, Modlitwa Majmonidesa [cytowany 4 kwietnia 2013 r.]. Adres: stefan-szary.pl.
4. Biegas T.: Przysięga Hipokratesa a etyka medyczna. Medycyna Praktyczna 2006; 7.
5. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.
6. Ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, art.: 21, 35, 54–58, 65, 76, 92, 95, 112, 113.
7. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza, art.: 2, 4.

8. Malinowski T.: Odpowiedzialność zawodowa lekarza z tytułu wykonywanych czynności orzeczniczych oraz czynności bieglego sądowego [cytowany 20 marca 2013 r.]. Adres: www.prawoimedycyna.pl.
9. Przysięga Hipokratesa [cytowany: 4 kwietnia 2013 r.]. Za: e-biblioteka WUM. Adres: bibl.amwaw.edu.pl.

* Translator's note: Translation from the Greek by Ludwig Edelstein. From The Hippocratic Oath: Text, Translation, and Interpretation, by Ludwig Edelstein. Johns Hopkins Press, Baltimore 1943. From: <http://guides.library.jhu.edu/content.php?pid=23699&sid=190555>.

Zasady prenumeraty kwartalnika „Current Gynecologic Oncology”

1. Prenumeratę można rozpocząć od dowolnego numeru pisma. Prenumerujący otrzyma zamówione numery kwartalnika pocztą na podany adres.
2. Pojedynczy egzemplarz kwartalnika kosztuje 40 zł. Przy zamówieniu rocznej prenumeraty (4 kolejne numery) koszt całorocznej prenumeraty wynosi 120 zł. Koszt całorocznej prenumeraty zagranicznej wynosi 40 euro.
3. Istnieje możliwość zamówienia numerów archiwalnych (do wyczerpania nakładu). Cena numeru archiwalnego – 40 zł.
4. Zamówienie można złożyć:
 - Wypełniając załączony blankiet i dokonując wpłaty w banku lub na pocztę.
 - Dokonując przelewu z własnego konta bankowego (ROR) – wpłaty należy kierować na konto: Medical Communications Sp. z o.o., ul. Powsińska 34, 02-903 Warszawa Deutsche Bank PBC SA 42 1910 1048 2215 9954 5473 0001 Prosimy o podanie dokładnych danych imiennych i adresowych.
 - Droga mailową: redakcja@ginekologia.com.pl.
 - Telefonicznie lub faksem: tel.: 22 651 97 83, faks: 22 842 53 63.
 - Wypełniając formularz prenumeraty zamieszczony na stronie www.ginekologia.com.pl.
5. Zamawiający, którzy chcą otrzymać fakturę VAT, proszeni są o kontakt z redakcją.

Rules of subscription to the quarterly “Current Gynecologic Oncology”

1. Subscription may begin at any time. Subscribers will receive ordered volumes of the journal to the address provided.
2. A single volume of the quarterly costs 40 PLN (10 EUR). The cost of annual subscription (4 consecutive volumes) is 120 PLN. The cost of annual subscription for foreign subscribers is 40 EUR.
3. Archival volumes may be ordered at a price of 40 PLN per volume until the stock lasts.
4. Orders may be placed:
 - By filling-in attached form and making a payment by bank or post-office.
 - By making a money transfer from own bank account – payments should be made payable to: Medical Communications Sp. z o.o., ul. Powsińska 34, 02-903 Warszawa Deutsche Bank PBC SA 42 1910 1048 2215 9954 5473 0001 For foreign subscribers: Account Name: Medical Communications Sp. z o.o. Bank Name: Deutsche Bank PBC S.A. Bank Address: 02-903 Warszawa, ul. Powsińska 42/44 Account number: 15 1910 1048 2215 9954 5473 0002 SWIFT Code/IBAN: DEUTPLPK Please provide a precise address and nominative data.
 - By e-mail: redakcja@ginekologia.com.pl.
 - By phone or by fax: phone: +48 22 651 97 83, fax: +48 22 842 53 63.
 - Filling-in a subscription form, which may be found on the page www.ginekologia.com.pl.
5. Customers wishing a VAT invoice, are requested to contact directly the Editor.