

KODEKS ETYKI LEKARSKIEJ

Granica kompetencji lekarza rodzinnego

Do okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej wpłynęło zawiadomienie z Małopolskiego Ośrodka Medycyny Pracy, który zgodnie z kompetencjami wynikającymi z ustawy o służbie medycyny pracy przeprowadził kontrolę działalności lekarza w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pacjentami realizowanej w NZOZ PLR.

Aleksandra Gil biuro NROZ

Wedle zawiadomienia lekarz ten, specjalista medycyny rodzinnej, nie posiadał uprawnień określonych w § 7 ust. 1-6 rozp. MZiOS z dnia 30 maja 1996 r., mógł zatem przeprowadzać badania profilaktyczne tylko tych pracowników, u których na stanowisku pracy nie stwierdzono występowania czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych.

W przebiegu kontroli spowodowanej pismem od PIP stwierdzono natomiast, że lekarz przeprowadził badania pracowników, będących blacharzami samochodowymi, na których stanowiskach pracy, w sposób oczywisty, występują czynniki szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe, i wystawił tym

pracownikom orzeczenia o zdolności do wykonywania pracy na stanowiskach blacharzy samochodowych. OROZ przeprowadził postępowanie wyjaśniające, a następnie przedstawił lekarzowi dwa zarzuty dotyczące przeprowadzenia badań profilaktycznych i wydania orzeczenia o braku przeciwwskazań do pracy pracownikom zatrudnionym na stanowisku blacharza samochodowego, na którym występują czynniki szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe, do czego lekarz – z racji posiadania specjalizacji z zakresu medycyny rodzinnej – nie posiadał wymaganych uprawnień.

Okręgowy sąd lekarski uznał lekarza za winnego i za każdy z dwóch zarzutów wymierzył mu karę upomnienia. Odwołanie od orzeczenia OSL wniósł obrońca obwinionego. Naczelny Sąd

Lekarski uchylił orzeczenie OSL w części dotyczącej jednego zarzutu i w tym zakresie umorzył postępowanie z uwagi na zaistnienie ujemnej przesłanki procesowej w postaci przedawnienia karalności czynu, w pozostałej części utrzymał w mocy orzeczenie sądu I instancji z jednoczesną modyfikacją opisu zarzutu. Kasację od orzeczenia NSL wywiódł obrońca obwinionego. Sąd Najwyższy oddalił kasację obrońcy obwinionego jako oczywiście bezzasadną. W ustnych motywach rozstrzygnięcia sędzia sprawozdawca podkreślił, że jasno wynika z przepisów, iż występowanie czynników szkodliwych nie uprawnia lekarza mającego kompetencje specjalisty medycyny rodzinnej do tego, żeby przeprowadzać badania w myśl § 7 ust. 7 rozp. MZiOS z dnia 30 maja 1996 r. ■

KOMENTARZ



Grzegorz Wrona
Naczelny Rzecznik
Odpowiedzialności
Zawodowej

Postanowiliśmy wrócić do tematyki, która była już omawiana na łamach „Gazety Lekarskiej” (nr 9/2017). Rzecz dotyczy historycznego już rozporządzenia Ministra Zdrowia z 1996 r. regulującego, kto i w jakich sytuacjach może wydawać orzeczenia o zdolności do pracy. Rozporządzenie wydane było w czasach, gdy liczba lekarzy posiadających specjalizację w dziedzinie medycyny pracy

nie była wystarczająca, aby zapewnić właściwą dostępność osób ubiegających się o orzeczenie dopuszczające, a także zadowolić liczną rzeszę pracodawców kierujących podwładnych do badań. Ustawodawca, wydając rozporządzenie, upoważnił lekarzy posiadających praktykę, a nie posiadających specjalizacji medycyny pracy, do wydawania orzeczeń na stanowiskach, na których czynniki szkodliwe nie występują. Sądy lekarskie, włączając się w obronę lekarzy zaskoczonych zmianą prawa w tym zakresie, przez pewien czas, wystarczający do uzyskania specjalizacji, podchodziły do lekarzy wykraczających poza swoje uprawnienia dość pobłażliwie. Linia ta zmieniła

się wraz z upływem czasu. Mimo niedoskonałości przepisu – nadal on obowiązuje. Stąd już po 2015 r. nadużywanie uprawnień do wystawiania takich orzeczeń wiąże się z orzeczeniami winy i nałożeniem na lekarza kary. W takich przypadkach sięganie do historii, opieranie linii obrony o zdobyte doświadczenie czy też próby tłumaczenia, iż akurat w tym zakładzie przepisane normy nie są przekroczone, nie jest wystarczające, aby odstępowano od orzekania winy i nakładania choćby symbolicznej kary upomnienia. Szczególnie w sytuacji, gdy inny lekarz, uprawniony do przeprowadzania kontroli w tym zakresie, stwierdza zagrożenia. ■