

Komentarz

Do Stanowiska NRL nr 11/25/IX z 19 grudnia 2025

w sprawie przyjęcia rekomendacji w zakresie oceny spełniania przesłanki nienagannej postawy etycznej przez osoby ubiegające się o przyznanie prawa wykonywania zawodu lekarza

https://nil.org.pl/uploaded_files/documents/doc_1766395854_rs011-25-ix.pdf

1. Stanowisko NRL jest dokumentem wprowadzającym opracowane przez Komisję Etyki Lekarskiej NRL zasady etycznej oceny osób ubiegających się o prawo wykonywania zawodu lekarza.

1.1. Nie jest to uchwała, jest to stanowisko, czyli „pogląd” Naczelnej Rady na kwestię kryteriów uznania, iż dana osoba:

- niebędąca lekarzem w rozumieniu ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty lub
- będąca lekarzem/lekarzem dentystą z ograniczonym prawem wykonywania zawodu

nie spełnia wymogu nienagannej postawy etycznej i można odmówić jej przyznania PWZ.

Projektu Wytycznych nie poddano jakiejkolwiek konsultacji z okręgowymi radami lekarskimi, co w obliczu wagi sprawy jest wystarczającym naruszeniem zasad stanowienia reguł działania tak dużej korporacji.

1.1. Kogo może dotyczyć to Stanowisko:

- a) absolwentów wydziałów lekarskich starających się o PWZ,
- b) lekarzy/ lekarzy dentystów po stażu podyplomowym, starającym się o pełne PWZ
- c) oraz wszystkich tych lekarzy, którzy wcześniej zrzekli się PWZ i starają się o odzyskanie PWZ. Lekarzy, którzy jedynie mieli 5 letnią przerwę w wykonywaniu zawodu to nie dotyczy, gdyż PWZ mają cały czas. *I tu właśnie słaby punkt całej tej „innowacji”- lekarze „idący na jakiś czas do biznesu lub do polityki” będą woleli płacić cały czas składkę na izby lekarskie, niż ryzykować potem dyskusowanie z ORL nt. swej postawy etycznej w biznesie, czy polityce. Cała siła oddziaływania tego aktu skupi się na ludziach młodych.*

1.2. Czy to „akademicka” dyskusja, czy też podobny casus miał już miejsce?

Problem nie jest wydumany- jesienią 2025r ORL w Warszawie odmówiła wydania PWZ absolwentce medycyny, która podczas studiów używała podobno tytułu lekarza (jeśli tak, to oczywiście bezprawnie) i wykonywała zabiegi zastrzeżone dla lekarzy lub lekarzy dentystów.

2. Uwagi ogólne.

- 2.1. Wróćmy do samej NRL i jej Stanowiska , które -jak zaznaczyłem- nie jest uchwałą. To zła praktyka. Proces przyznawania PWZ jest postępowaniem administracyjnym, a NRL jest w tym postępowaniu organem odwoławczym od decyzji okręgowych rad lekarskich. Swym Stanowiskiem wiąże więc też niejako siebie samą. Uchwały mają szczególne miejsce w systemie prawa. Choćby i z tego względu, że na podstawie ustawy o izbach lekarskich uchwała może zostać przez Ministra Zdrowia zaskarżona do Sądu Najwyższego. Uchwały, jako akty normatywne można poddawać kontroli konstytucyjności (*zaskarżać do TK , oczywiście jeśli wrócą czasy realnego działania Trybunału Konstytucyjnego*). Ze stanowiskiem sprawa jest trudniejsza. Tymczasem jedno co wiadomo raczej na pewno, to że uchwały izbowe odmawiające PWZ z całą pewnością trafią na wokandę sądów administracyjnych (żaden niedoszły lekarz nie odpuści). Nadto, brak formy uchwały naraża na niejednolite stosowanie uprawnień odmowy przyznania PWA przez różne izby, co w konsekwencji grozi kolizją z konstytucyjną zasadą państwa jednolitego.
- 2.2. Sama idea dbania o poziom etyczny stanu lekarskiego jest jak najbardziej zrozumiała. Takie działania muszą uwzględniać jednak szeroki kontekst, w jakim są podejmowane (ogólny stan reagowania samej społeczności, jak też rad lekarskich i pionów odpowiedzialności zawodowej na ujawniane patologie-patrz pkt 5).
- 2.3. Ów przepis na promowanie nienagannej postawy etycznej wyszedł spod ręki organu, nad którym od marca 2025r. ciąży poważny zarzut niepodjęcia uchwały o zwołaniu zgromadzenia wyborczego Krajowego Zjazdu Lekarzy celem przegłosowania złożonego poprawnie wniosku o odwołanie Prezesa NRL, co całej sprawie nadaje szczególnej pikanterii.

3. Uwagi szczegółowe:

- 3.1. Omawiane Stanowisko nie jest uchwałą, ale skoro konstruuje zasady postępowania w tak twardej materii, powinno podlegać obowiązkowi zachowania zarówno określoności „przepisów”, jak i proporcjonalności nakładanych ograniczeń. W tym kontekście uwagę zwracają w Wytycznych KEL mało konkretne i ogólnikowe (nienormatywne) sformułowania w §2 (*Sytuacje mogące świadczyć o braku nienagannej postawy*), takie jak:

- Pkt 2 c) działania niezgodne z prawem lub zasadami współżycia społecznego w celu uzyskania korzyści materialnych lub niematerialnych;
- Pkt 3c) zachowania rażąco niezgodne z zasadami kultury, osobistej, uczciwości i szacunku wobec innych;
- Nie bardzo też wiadomo co oznacza punkt 3b)- „*udział w przedsięwzięciach pseudomedycznych, reklamowych wykorzystujących tytuł zawodowy lekarza w sposób sprzeczny z etyką*” – osoba niebędącą lekarzem nie może wykorzystywać tytułu zawodowego lekarza w sposób sprzeczny z etyką, gdyż takiego tytułu zawodowego jeszcze *de facto* nie posiada;
- W §4 pkt 4 – „długotrwałe przestrzeganie zasad etycznych” (jako warunek „rehabilitacji moralnej”). Nie dość, że raz niedookreślona kompletnie „długotrwałość”, to jeszcze nie bardzo wiadomo jak młody absolwent medycyny a nie-lekarz ma udowodnić długotrwałą poprawę, skoro pozbawiony możliwości zarobku zapewne będzie to udowadniał pracując na przystłowiowej „kasie w Żabce”;
- problem opisany powyżej nabiera szczególnego znaczenia w aspekcie instytucji zatarcia skazania oraz resocjalizacyjnej funkcji kary – nie bardzo wiadomo jak ukształtuje się praktyka i czy zatarcie skazania będzie rzeczywiście respektowane.

3.2. Konieczność potwierdzenia zaistnienia czynów będących przestanką do odmowy wydania PWZ. O ile punkt 1a) , czyli skazanie za przestępstwo umyślne nie budzi wątpliwości interpretacyjnych, o tyle:

- wykonywanie bez uprawnień czynności zastrzeżonych dla lekarzy,
- fałszowanie dokumentów,
- plagiat, przypisywanie sobie cudzych osiągnięć naukowych,
- świadome podawanie nieprawdy w dokumentach, publiczne wypowiedzi lub działania dyskryminujące, obraźliwe, o treściach antyzdrowotnych

powinny być stwierdzone wcześniej w drodze wiarygodnych ustaleń na drodze postępowania prokuratorskiego, sądowego, bądź np. komisji dyscyplinarnych na uczelniach, skoro – jak to stanowi §3 pkt 1 – „*ocena nienagannej postawy etycznej powinna być indywidualna, oparta na rzetelnych ustaleniach faktycznych*”. Nie wiadomo do kogo odnosić się będzie przestanka związana z wypowiedziami „antyzdrowotnymi”- studenci medycyny, niezwiązani jeszcze żadnym przyrzeczeniem, czy Kodeksem Etyki korzystają z szerszego zakresu swobody wypowiedzi. Zapowiedź kontroli wypowiedzi sprzed lat wywoła „efekt mrożący” w stosunku do korzystania z konstytucyjnej zasady wolności słowa.

4. Nie istnieje jeszcze -rzecz jasna- orzecznictwo sądów administracyjnych dotyczące odmowy przyznania lekarskiego PWZ. Istnieje takie orzecznictwo w sprawach odmowy wpisu na listę adwokatów (*tam ustawa stawia wymóg „nieskazitelnego charakteru”*). Sądząc choćby po wyroku NSA z 2019r (II GSK 5008/16) sądy są skłonne popierać twarde wymagania. Nie należy jednak szukać analogii pomiędzy światem prawniczym a lekarskim – o wpis na listę adwokatów, czy radców pr. starają się często wieloletni prokuratorzy, sędziowie, adwokaci na listę radców i vice versa. Jest więc materiał w postaci zawodowego *curriculum vitae*, z którego organ izbowy może zrekonstruować sobie „całokształt postawy” kandydata do zawodu (brak wyraźnie określenia wymogu „oceny całokształtu postawy” w §3 pkt 1). W przypadku stanu lekarskiego (szczególnie przy wspólnej izbie lekarzy i lekarzy dentyistów) nie istnieje alternatywna kariera zawodowa lekarza, stąd zamknięcie drogi do zawodu młodemu człowiekowi wymaga naprawdę solidnych podstaw i należyte dookreślonych zasad.
5. Powróćmy do niezbędnego jak wspomniałem w punkcie 2.2. nakreślenia odpowiedniego kontekstu, w jakim podejmowane są projektowane działania: to stanowisko może wpłynąć na losy głównie ludzi młodych, opuszczających mury uczelni, czyli zamykających okres, w którym istotnie mogą zdarzyć się rzeczy, nad którymi młody lekarz powinien się zastanowić. Jak wspomniałem, spod całej tej regulacji w łatwy sposób mogą „uciec” lekarze, którzy już raz to prawo otrzymali, a potem zawodu dłuższy czas nie wykonują. Warto zastanowić się nad poziomem pryncypialności zarówno całej społeczności lekarskiej w dziele piętnowania patologii, jak i skutecznością ścigania przewinień zawodowych lekarzy i to nie tylko tych zgłaszanych Rzecznikom, ale i tych, o których pion odpowiedzialności zawodowej dowiaduje się „z urzędu”. Wypaczeniem przyświecającej (jak należy domniemywać) pomysłodawcom Stanowiska idei byłby stan, w którym z całą surowością traktuje się głównie wstępujących do zawodu.

Andrzej Cisto

8 stycznia 2026r.