



Aktualne unormowanie ustawowe o lekarzu sądowym

Current legislation on medical forensic expert

DANUTA HAJDUKIEWICZ

Z Kliniki Psychiatrii Sądowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

STRESZCZENIE

Cel. Zapoznanie lekarzy z nowymi ustawowymi unormowaniami powoływania lekarzy do pełnienia czynności lekarzy sądowych, jedynie uprawnionych do usprawiedliwiania niestawiennictwa z powodu choroby na wezwanie organu prowadzącego postępowanie karne lub cywilne.

Poglądy. Unormowania obecnie zdecydowanie różnią się od przepisów zawartych w uprzednio wydawanych rozporządzeniach Ministra Sprawiedliwości. Obecnie uprawnienia wykonywania czynności lekarza sądowego mają jedynie ci lekarze, z którymi prezes sądu okręgowego zawarze umowę. Wybiera ich z listy kandydatów rekomendowanych przez okręgową radę lekarską. Przepisy dotyczące nabywania i utraty prawa do wykonywania czynności lekarza sądowego kładą największy nacisk na niekaralność, brak postępowań karnych lub związanych z zastrzeżeniami do pełnionego zawodu lekarza, a przy uzasadnionych wątpliwościach co do rzetelności ich pracy (wydawanych zaświadczeń) prezes sądu okręgowego rozwiązuje umowę ze skutkiem natychmiastowym.

Wnioski. Znajomość unormowań, nawet krytykowanych, ale obowiązujących, jest istotna dla wszystkich lekarzy, aby nie wchodzili w kompetencje lekarza sądowego, a dla lekarzy sądowych, by wykonując rzetelnie swą pracę, domagali się jej poszanowania.

SUMMARY

Objectives. To acquaint physicians with new legal acts appointing physicians to act as forensic experts, the only body authorized to grant a certificate of illness to account for non-appearance at court of a party summoned by the authority competent to pursue penal or civil proceedings.

Review. Current legislation definitely differs from the regulations issued previously by the Minister of Justice. At present the only physicians qualified to act as forensic experts are those selected from a list of candidates recommended by the Regional Medical Council and contracted by the Chairman of the Regional Court. In the regulations concerning the acquirement and loss of the right act as a forensic medical expert the main emphasis is laid on the candidate's non-punishability, his not being subjected to penal proceedings or charged of gross medical negligence. In case of reasonable doubts concerning reliability of the physician's professional activity (medical certificates issued), the Chairman of the Regional Court breaks the contract with immediate effect.

Conclusions. The knowledge of the current legislation, even if criticized, but still in force, is crucial for all physicians so that they would not infringe competences of the forensic physician, as well as for the latter so that they could insist on respectful treatment of their honest work.

Słowa kluczowe: ustawa o lekarzu sądowym / prawo

Key words: The Medical Forensic Expert Act / legislation

Dotychczasowe unormowania prawne dotyczące usprawiedliwiania niestawiennictwa z powodu choroby na wezwanie organu procesowego uczestników postępowania regulowane były odpowiednimi rozporządzeniami ministrów: sprawiedliwości, obrony narodowej i zdrowia w 1970 r. [1], sprawiedliwości i zdrowia w 1998 r. [2] oraz tylko ministra sprawiedliwości w 2003 r. [3], które jednak ogółowi lekarzy różnych specjalności, także psychiatrów, nie były znane. Skutkowało to wystawianiem zaświadczeń przez lekarzy do tego nieuprawnionych, a ich treść powodowała: z jednej strony wydłużanie postępowań sądowych, z drugiej stawianie lekarzom-autorom nieuprawnionych zaświadczeń zarzutów poświadczenia przez nich nieprawdy. W wywiadzie dla „Służby Zdrowia” z 11 września 2006 r. p. Beata Kempa, ówczesny viceminister sprawiedliwości [4] stwierdziła, że prace legislacyjne nad ustawą o lekarzu sądowym „spowodowała ocena istniejącej praktyki sądowej. Minister Sprawiedliwości dostrzegł taką potrzebę i błyskawicznie zareagował na zdarzające się patologie”. Dodała, że dotych-

czasowy sposób powoływania lekarzy sądowych na podstawie rozporządzenia z 2003 r. [3] „nie gwarantuje ich odpowiedzialności i rzetelności przy wystawianiu zaświadczeń”. W 2005 r. w Postępkach Psychiatrii i Neurologii swoje krytyczne uwagi dotyczące tego rozporządzenia przedstawiła Hajdukiewicz [5], dotyczyły one jednak głównie sposobu jego wydania (m.in. bez porozumienia z Ministrem Zdrowia) i jego treści, która odbiegała od zaleceń przepisów kodeksu postępowania karnego [6] na ten temat.

PRZEPISY OGÓLNE

Cel ustawy i zakres działania:

Ustawa z dnia 15 czerwca 2007 r. o lekarzu sądowym (Dz. U. nr 123, poz. 849) [7] podniosła rangę dotychczasowych przepisów, powodując jednocześnie zmiany w szeregu innych obowiązujących już ustaw (będzie o tym mowa przy omawianiu rozdziału 5-tej ustawy).

Celem ustawy jest ustalenie przepisów dotyczących potrzeby „usprawiedliwiania niestawiennictwa z powodu choroby, na wezwanie lub zawiadomienie sądu lub organu prowadzącego postępowanie karne, zwanych dalej «organami uprawnionymi», w postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – kodeks postępowania cywilnego (Dz.U. nr 43, poz. 296 z późn. zm.) [8] oraz ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – kodeks postępowania karnego (Dz. U. nr 89, poz. 555 z późn. zm.) [6], stron, ich przedstawicieli ustawowych, pełnomocników, świadków, oskarżonych, obrońców i innych uczestników postępowania, zwanych dalej «uczestnikami postępowania»”(art. 1 ust. 2.).

Do osób pozbawionych wolności nie stosuje się przepisów ustawy, ich niestawiennictwo z powodu choroby regulują odrębne przepisy (art. 1 ust. 3).

Prawo do wystawiania zaświadczeń potwierdzających „zdolność albo niezdolność” do stawienia się na wezwanie organu uprawnionego uczestników postępowania z powodu choroby ma jedynie lekarz sądowy na obszarze właściwym dla danego sądu okręgowego (art. 2 ust. 2). „Lekarzem sądownym w rozumieniu ustawy jest lekarz, z którym prezes sądu okręgowego zawarł umowę o wykonywanie czynności lekarza sądowego” (art. 2 ust. 1). Ust. 3 dodaje, że lekarz sądowy wykonując swe czynności, „korzysta z ochrony prawnej przysługującej funkcjonariuszom publicznym”.

Art. 115 § 13 k.k. [9] stwierdza, że funkcjonariuszem publicznym jest:

- 1) Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej;
- 2) poseł, senator, radny;
- 2a) poseł do Parlamentu Europejskiego;
- 3) sędzia, ławnik, prokurator, notariusz, komornik, kurator sądowy, osoba orzekająca w sprawach o wykroczenia lub organach dyscyplinarnych działających na podstawie ustawy;
- 4) osoba będąca pracownikiem administracji rządowej, innego organu państwowego, lub samorządu terytorialnego, chyba, że pełni wyłącznie czynności usługowe, a także inna osoba w zakresie, w którym uprawniona jest do wydawania decyzji administracyjnych;
- 5) osoba będąca pracownikiem kontroli państwowej lub organu kontroli samorządu terytorialnego, chyba, że pełni wyłącznie czynności usługowe;
- 6) osoba zajmująca kierownicze stanowisko w innej instytucji państwowej;
- 7) funkcjonariusz organu powołanego do ochrony bezpieczeństwa publicznego albo funkcjonariusz Służby Więziennej;
- 8) osoba pełniąca czynną służbę wojskową.

Można sądzić, że lekarza sądowego należałoby zaliczyć do osób wymienionych w pkt. 3, ale nie jest to jasne, bo ustawa o lekarzu sądownym, wprowadzając zmiany w obowiązujących przepisach nie odwołała się w tej kwestii do kodeksu karnego.

Liczbę lekarzy sądowych dla obszaru właściwości sądu okręgowego określa prezes tego sądu, mając na względzie dostępność do lekarza sądowego (art. 3). Uprawnienia prezesa sądu okręgowego przysługują prezesowi wojskowego sądu okręgowego, podobnie jak uprawnienia prokuratora przysługują prokuratorowi wojskowej jednostki organizacyjnej prokuratury (art. 4).

Przepisy ustawy wskazują (art. 1 ust.1):

- 1) warunki i tryb nabywania i utraty prawa do wykonywania czynności lekarza sądowego;
- 2) zasady wykonywania czynności lekarza sądowego;
- 3) zasady finansowania czynności lekarza sądowego.

Nabywanie i utrata prawa do wykonywania czynności lekarza sądowego

Kandydujący na to stanowisko lekarz musi spełniać następujące warunki, przewidziane w art. 5 ust.1:

- 1) posiadać prawo wykonywania zawodu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 2) mieć pełną zdolność do czynności prawnych;
- 3) nie być karanym za przestępstwo lub przestępstwo skarbowe;
- 4) mieć nieposzlakowaną opinię;
- 5) uzyskać rekomendację okręgowej rady lekarskiej;
- 6) posiadać tytuł specjalisty lub specjalizację I lub II stopnia.

Ust. 2 uściśla, że lekarzem sądownym nie może zostać lekarz, wobec którego prowadzone jest postępowanie:

- 1) o przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub przestępstwo skarbowe;
- 2) związane z niedostatecznym przygotowaniem zawodowym;
- 3) w przedmiocie niezdolności do wykonywania zawodu ze względu na stan zdrowia.

Wyboru lekarza sądowego dokonuje prezes sądu okręgowego. Zgodnie z art. 6 ust.1 prezes sądu okręgowego składa pisemny wniosek do właściwej okręgowej rady lekarskiej o przekazanie mu listy kandydatów na lekarzy sądowych, (określając ich liczbę w danej specjalności). Okręgowa rada lekarska w ciągu 90 dni sporządza listę kandydatów, dołącza ich rekomendację i przekazuje prezesowi sądu okręgowego (art. 6 ust. 2). Z tej listy kandydatów na lekarzy sądowych prezes dokonuje wyboru lekarzy, z którymi zamierza zawrzeć umowę (art. 6 ust. 3). Przed jej zawarciem prezes przeprowadza rozmowę z kandydatem, w czasie której jest zobowiązany do poinformowania go o przepisach w zakresie usprawiedliwiania niestawiennictwa uczestników postępowania, zarówno w postępowaniu cywilnym jak i karnym. lekarz natomiast składa pisemne oświadczenie o znajomości tych przepisów (art. 6 ust. 4), a ponadto składa prezesowi, co następuje:

- 1) oświadczenie, że jest świadomy odpowiedzialności karnej za poświadczenie w dokumencie nieprawdy;
- 2) oświadczenie, że nie jest prowadzone przeciwko niemu postępowanie o przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub przestępstwo skarbowe;
- 3) zaświadczenie o niekaralności.

Wykazy lekarzy sądowych

Każdy prezes sądu okręgowego prowadzi wykaz lekarzy sądowych dla obszaru właściwości tego sądu (art. 7 ust. 1). Wykaz zawiera (art. 7 ust. 2):

- 1) imię i nazwisko lekarza sądowego wraz z numerem telefonu;
- 2) numer prawa wykonywania zawodu;
- 3) informację o specjalizacji (raczej odpowiednie zaświadczenie – D.H.);
- 4) termin rozpoczęcia i zakończenia wykonywania czynności lekarza sądowego;

5) miejsce, dni i godziny przyjęć.

Prezes sądu okręgowego przekazuje tak sporządzony wykaz (art. 7 ust. 3):

- 1) prezesom sądów rejonowych;
- 2) prezesom sądów apelacyjnych;
- 3) Pierwszemu Prezesowi Sądu Najwyższego;
- 4) prokuraturze;
- 5) komendom i komisariatom policji;
- 6) innym organom uprawnionym do prowadzenia dochodzeń;
- 7) okręgowej radzie adwokackiej;
- 8) radzie okręgowej izby radców prawnych dla obszaru danego sądu okręgowego.

Lekarz sądowy ma obowiązek niezwłocznie zgłosić prezesowi sądu okręgowego zmiany danych zamieszczonych w wykazie (art. 7 ust. 4), a prezes sądu okręgowego dokonuje zmian w wykazie i przekazuje wymienionym w ust. 3 podmiotom.

Art. 8 ust.1 nakazuje informacje o miejscach, dniach i godzinach przyjęć lekarzy sądowych, wraz z ich imieniem i nazwiskiem oraz numerem telefonu wywieszać na tablicach ogłoszeń w siedzibach wymienionych w art. 7 ust. 3 podmiotów, a także w miejscach wykonywania zawodu lekarza przez lekarzy sądowych. Jakkolwiek wykazy są w formie pisemnej, to art. 8 ust. 2 dopuszcza dodatkowe ich udostępnienie w formie elektronicznej na ogólnodostępnej stronie internetowej sądu okręgowego. Prezes sądu okręgowego przesyła wykazy właściwej okręgowej radzie lekarskiej (art. 8 ust. 3).

Utrata prawa do wykonywania czynności lekarza sądowego:

Art. 9 ust. 1 zobowiązuje okręgową radę lekarską do niezwłocznego przekazania prezesowi sądu okręgowego informacji, które mogą mieć wpływ na wykonywanie czynności lekarza sądowego, a w szczególności o:

- 1) podjętych uchwałach o pozbawieniu prawa wykonywania zawodu;
- 2) zawieszeniu prawa wykonywania zawodu albo;
- 3) ograniczeniu prawa wykonywania określonych czynności medycznych; bądź
- 4) zakończonych lub prowadzonych postępowaniach karnych; lub
- 5) dotyczących odpowiedzialności zawodowej.

Również lekarz sądowy ma obowiązek poinformowania prezesa sądu okręgowego, że nie spełnia warunków przewidzianych w art. 5 ust.1 pkt. 1–3, oraz w art. 5 ust. 2 (a o tym mówi art. 9 ust. 2).

Po takiej informacji prezes sądu okręgowego rozwiązuje umowę o wykonywanie czynności lekarza sądowego ze skutkiem natychmiastowym i informuje o tym okręgową radę lekarską (art. 9 ust. 3). Prezes sądu okręgowego może także rozwiązać umowę o pracę ze skutkiem natychmiastowym, gdy powziął uzasadnione wątpliwości, co do rzetelności wystawianych przez lekarza sądowego zaświadczeń (art. 10).

ZASADY WYKONYWANIA CZYNNOŚCI LEKARZA SĄDOWEGO

Wystawianie zaświadczeń

Zgodnie z treścią art. 11 (ale także ogólnie przyjętymi zasadami), lekarz sądowy wystawia zaświadczenie po

uprzednim osobistym zbadaniu uczestnika postępowania i po zapoznaniu się z dostępną dokumentacją lekarską.

Czyni to na podstawie umowy o wykonywanie czynności lekarza sądowego, w miejscach, dniach i godzinach w niej uzgodnionych (art. 12 ust. 1). Właściwy do tych czynności jest lekarz sądowy objęty wykazem lekarzy sądowych dla obszaru sądu okręgowego, właściwego dla miejsca pobytu uczestnika postępowania, (art. 12 ust. 2). Jeżeli stan zdrowia uczestnika postępowania uniemożliwia mu stawienie się na badania, wtedy lekarz sądowy czynności te przeprowadza w miejscu pobytu tej osoby (art. 12 ust. 3), natomiast jeżeli uczestnik postępowania przebywa „w szpitalu, hospicjum stacjonarnym lub innym zakładzie opieki zdrowotnej, przeznaczonym dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych w odpowiednio urządzonym stałym pomieszczeniu, lekarz sądowy może wydać zaświadczenie na podstawie udostępnionej dokumentacji, bez osobistego badania”, a przyczynę tego odnotowuje w zaświadczeniu (art. 12 ust. 4). Zaświadczenie może być wystawione dopiero po okazaniu lekarzowi sądowemu wezwania lub zawiadomienia organu uprawnionego, „bądź po złożeniu oświadczenia o otrzymaniu wezwania lub zawiadomienia” oraz po okazaniu dokumentu potwierdzającego tożsamość uczestnika (art. 13).

Ustawa w art. 14 ust. 1 zobowiązuje uczestnika postępowania do przedłożenia lekarzowi sądowemu posiadanej dokumentacji medycznej z przebiegu swego leczenia, zaś w ust. 2 zobowiązuje zakłady opieki zdrowotnej do niezwłocznego udostępnienia lekarzowi sądowemu dokumentację medyczną takiej osoby.

Rejestr lekarza sądowego:

Lekarz sądowy prowadzi rejestr wystawionych zaświadczeń (art. 15 ust. 1), w formie pisemnej, odrębnie na każdy rok kalendarzowy (art. 15 ust. 2). W rejestrze na górze każdej wypełnionej strony umieszczone jest nazwisko lekarza sądowego, wskazany sąd okręgowy, w którego obszarze działa oraz określenie roku kalendarzowego (ust. 3), natomiast na dole każda strona jest podpisywana przez lekarza sądowego i opatrzona jego pieczęcią (ust. 4).

Wpis do rejestru obejmuje (zgodnie z art. 15 ust. 5):

- 1) kolejny numer wystawionego zaświadczenia;
- 2) datę wystawienia zaświadczenia;
- 3) nazwisko i imiona uczestnika postępowania oraz numer PESEL lub datę urodzenia – w przypadku braku numeru PESEL;
- 4) nazwę organu uprawnionego, który wystawił wezwanie lub zawiadomienie i sygnaturę akt sprawy;
- 5) numer statystyczny choroby zgodny z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych;
- 6) potwierdzenie zdolności albo niezdolności stawienia się na wezwanie albo zawiadomienia;
- 7) określenie przyczyny odstąpienia od osobistego badania uczestnika postępowania w przypadku, o którym mowa w art. 12 ust. 4;
- 8) nazwę i adres podmiotu, w którym lekarz sądowy zapoznał się z dokumentacją medyczną uczestnika postępowania lub który udostępnił tę dokumentację;
- 9) informację o kosztach dojazdu do uczestnika postępowania w przypadku, o którym mowa w art. 12 ust. 3.

Do rejestru mają zastosowanie przepisy o ochronie danych osobowych (art. 15 ust. 6), natomiast ust. 7 zobowiązuje Ministra Sprawiedliwości, do określenia w drodze rozporządzenia, wzór zaświadczenia wystawianego przez lekarza sądowego, uwzględniając dane z rejestru a także wzór rejestru wystawionych zaświadczeń.

Rejestr, o którym mowa, lekarz sądowy ma obowiązek:

- 1) udostępnić na żądanie prezesa sądu okręgowego, sądu lub prokuratora (art. 16 ust. 1);
- 2) po zakończeniu roku kalendarzowego lub w razie rozwiązania umowy o wykonywaniu czynności lekarza sądowego – przekazać niezwłocznie do właściwego sądu okręgowego (art. 16 ust. 2).

Rejestr jest przechowywany we właściwym sądzie okręgowym przez 15 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpiło przekazanie (art. 16 ust. 3).

Art. 17 w ust. 1 stwierdza, że organ uprawniony może podjąć niezbędne czynności sprawdzające dla zweryfikowania rzetelności zaświadczenia. W przypadku wątpliwości, co do rzetelności zaświadczenia organ uprawniony niezwłocznie zawiadamia właściwego prezesa sądu okręgowego, prokuraturę i okręgową radę lekarską (art. 17 ust. 2). Wreszcie prokurator niezwłocznie zawiadamia prezesa sądu okręgowego o wszczęciu i ukończeniu postępowania przeprowadzonego na podstawie informacji uzyskanej od organu uprawnionego (art. 17 ust. 3).

ZASADY FINANSOWANIA WYSTAWIANIA ZAŚWIADCZEŃ

„Lekarzowi sądowemu przysługuje wynagrodzenie za każde wydane zaświadczenie” (art. 18 ust. 1). Wtedy, gdy musi on dojechać do miejsca pobytu uczestnika postępowania, przysługuje mu zwrot kosztów dojazdu na takich zasadach, jakie dotyczą pracowników państwowych lub samorządowych jednostek sfery budżetowej „z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju” (art. 18 ust. 2). Koszty, o których mowa w ust. 1 i 2, są finansowane z budżetu państwa z tej części, której dysponentem jest Minister Sprawiedliwości, a w przypadku sądów wojskowych – Minister Obrony Narodowej (art. 18 ust. 3). Minister Sprawiedliwości został zobowiązany (art. 18 ust. 4), aby w porozumieniu z ministrami Obrony Narodowej i „właściwym do spraw zdrowia” określił, w drodze rozporządzenia, „wysokość stawki kwotowej i tryb finansowania wynagrodzenia” wskazanego w ustępie 1 oraz kosztów wskazanych w ust. 2 „mając na uwadze zakres czynności wykonywanych przez lekarzy sądowych, a także wzór zestawienia wymienionych zaświadczeń”.

Kolejny art. 19 w ust. 1 stwierdza, że prezes sądu okręgowego, na wniosek organu uprawnionego wstrzymuje wypłatę wynagrodzenia:

- 1) w razie uzasadnionych wątpliwości co do rzetelności zaświadczenia wystawionego przez lekarza sądowego;
- 2) jeżeli zaświadczenie nie zawiera wszystkich wymaganych elementów.

Organ uprawniony niezwłocznie informuje prezesa sądu okręgowego o ustaniu lub potwierdzeniu okoliczności skutkujących wstrzymaniem wynagrodzenia (art. 19 ust. 2). Tak-

że art. 20 potwierdza, że za wystawienia zaświadczenia potwierdzającego nieprawdę (co do okoliczności usprawiedliwiającej niestawiennictwo) wynagrodzenie nie przysługuje.

ZMIANY W PRZEPISACH OBOWIĄZUJĄCYCH

Kodeks postępowania cywilnego [8] dotychczas nie zawierał żadnych odniesień do lekarza sądowego, chociaż przewidywał kary za nieusprawiedliwione niestawiennictwo świadka (art. 274 § 1 k.p.c.), biegłego (art. 287 k.p.c.), na potrzebę odpowiednich unormowań zwracała uwagę Hajdukiewicz [5]. Aktualnie art. 21 Ustawy o lekarzu sądowym wprowadza do rozdziału 3 tego kodeksu, zatytułowanego „Rozprawa” nowy artykuł 214–1. Dotychczas figurował art. 214 (nadal obowiązujący):

Rozprawa ulega odroczeniu, jeżeli sąd stwierdzi nieprawidłowość w doręczeniu wezwania albo jeżeli nieobecność strony jest wywołana nadzwyczajnym wydarzeniem lub inną znaną sądowi przeszkodą, której nie można przewyżyć.

Nowy, dodany art. 214–1 brzmi następująco:

§ 1. Usprawiedliwienie niestawiennictwa z powodu choroby stron, ich przedstawicieli ustawowych, pełnomocników, świadków i innych uczestników postępowania, wymaga przedstawienia zaświadczenia potwierdzającego niemożność stawienia się na wezwanie lub zawiadomienie sądu, wystawionego przez lekarza sądowego.

§ 2. Przepisu § 1 nie stosuje się do osób pozbawionych wolności, których usprawiedliwienie niestawiennictwa z powodu choroby regulują odrębne przepisy.

W Ustawie o zakładach opieki zdrowotnej [11] nowe brzmienie otrzymał art. 18 w ust. 3 pkt. 4 (wprowadzone art. 22 Ustawy o lekarzu sądowym). Mianowicie art. 18 w ust. 1 zobowiązuje zakład opieki zdrowotnej do prowadzenia dokumentacji medycznej osób korzystających z jego świadczeń zdrowotnych, a ust. 3 wymienia, komu tę dokumentację zobowiązany jest udostępnić i pkt. 4 wymienia: „ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, prokuratorom, lekarzom sądowym oraz sądom i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem”.

Art. 23 wprowadza zmiany w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry [12] w artykułach 40 i 50. I tak, w art. 40, który w ust. 1 mówi o obowiązku zachowania w tajemnicy informacji uzyskanych w związku z wykonywanym zawodem, w ust. 2 wskazuje 7 punktów dotyczących okoliczności, w których ten przepis nie obowiązuje. Ustawa o lekarzu sądowym nakazuje po pkt. 7 kropkę zastąpić przecinkiem i dodać pkt. 8, który brzmi: „zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie lekarzowi sądowemu”.

Druga zmiana dotyczy art. 50, mówiącego o możliwych okolicznościach wykonywania indywidualnej praktyki lekarskiej i w 17 ustępach wymienia, jakie wymagania lekarz musi spełniać. Art. 23 ustawy o lekarzu sądowym dodaje ustęp 18 o brzmieniu: „wykonywanie funkcji lekarza są-

dowego w rozumieniu Ustawy z dnia 15 czerwca 2007 r. o lekarzu sądowym (DZ. U. nr 123, poz. 849) nie jest indywidualną praktyką lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktyką lekarską”.

Art. 24 omawianej ustawy wprowadził zmiany w kodeksie postępowania karnego [6] w art. 117 i w art. 618. W rozdziale 13: „Porządek czynności procesowych” art. 117 reguluje sprawę stawiennictwa osób uprawnionych do wzięcia udziału w czynności procesowej (§ 1), skutków ich niestawiennictwa dla czynności procesowych (§ 2). Nowelizacja kodeksu postępowania karnego z 2003 r. dodała § 2a, dotyczący usprawiedliwiania nieobecności z powodu choroby uczestników postępowania na podstawie „zaświadczenia, wystawionego przez uprawnionego lekarza, potwierdzającego niemożność stawienia się na wezwanie lub zawiadomienie organu prowadzącego postępowanie” (odstąpiono wtedy od terminu „lekarza sądowego”, używając bardzo długiej jego nazwy). Obecnie § 2a otrzymał inne brzmienie:

§ 2a. Usprawiedliwienie niestawiennictwa z powodu choroby oskarżonych, świadków, obrońców, pełnomocników i innych uczestników postępowania, których obecność była obowiązkowa lub którzy wnosili o dopuszczenie do czynności, będąc uprawnionymi do wzięcia w niej udziału, wymaga przedstawienia zaświadczenia potwierdzającego niemożność stawienia się na wezwanie lub zawiadomienie organu prowadzącego postępowanie, wystawionego przez lekarza sądowego.

Bez zmian pozostał § 3, który mówi o obowiązkowej obecności przy czynności procesowej strony, obrońcy lub pełnomocnika.

Paragraf 4 został uchylony, co tłumaczy to, iż zobowiązywał on Ministra Sprawiedliwości, aby w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia, w drodze rozporządzenia określił warunki i tryb usprawiedliwiania niestawiennictwa z powodu choroby i sposób wyznaczania lekarzy uprawnionych do wystawiania zaświadczeń potwierdzających niemożność stawiennictwa na wezwanie organu procesowego – gdyż obecnie jest to określone w ustawie o lekarzu sądowym. Niepokoi jednak pominięcie końcowej treści uchylonego § 4, mówiącej o tym, że dla osoby badanej przeprowadzenie badania i wystawienie zaświadczenia jest nieodpłatne. Na ten temat aktualna ustawa nie wypowiada się.

Uchylając § 4 do art. 117 dodano § 5, który stwierdza, że przepisów § 2a nie stosuje się do osób pozbawionych wolności, gdyż ich nieobecność regulują odrębne przepisy.

Druga zmiana wprowadzona do kodeksu postępowania karnego dotyczy art. 618, wskazującego wydatki Skarbu Państwa. W § 1 pkt. 9 otrzymuje brzmienie: „należności biegłych lub instytucji wyznaczonych do wydania opinii lub wystawienia zaświadczenia, w tym koszty wystawienia zaświadczenia przez lekarza sądowego”.

Art. 25 Ustawy o lekarzu sądowym dodaje w kodeksie karnym wykonawczym unormowanie dla osób pozbawionych wolności:

Art. 115a § 1. Osobie pozbawionej wolności, w razie choroby uniemożliwiającej stawiennictwo w postępowaniu prowadzonym przez sąd lub organ prowadzący

postępowanie karne, na podstawie Kodeksu postępowania karnego, w którym obecność osoby pozbawionej wolności była obowiązkowa lub gdy wnosila ona o dopuszczenie do czynności, będąc uprawnioną do wzięcia w niej udziału lub przez sąd, na podstawie Kodeksu postępowania cywilnego, zaświadczenie usprawiedliwiające niestawiennictwo wystawia lekarz zakładu opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności.

§ 2. Minister Sprawiedliwości, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia, określi, w drodze rozporządzenia, tryb wystawiania zaświadczenia potwierdzającego zdolność albo niezdolność stawiennictwa osoby pozbawionej wolności w przypadku choroby na wezwanie lub zawiadomienie sądu lub organu prowadzącego postępowanie karne oraz sposób doręczania zaświadczenia sądowi lub organowi prowadzącemu postępowanie karne, mając na uwadze konieczność zapewnienia prawidłowego toku postępowania oraz uwzględniając specyfikę opieki zdrowotnej w warunkach izolacji więziennej.

Ostatni w tym rozdziale art. 26 wprowadza do Ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (z dnia 28 lipca 2005 r.) zmianę w art. 5 w ust. 1 w pkt. 9, mianowicie kropkę zastępuje średnikiem i dodaje pkt. 10 w brzmieniu: „koszty wystawienia zaświadczenia przez lekarza sądowego”.

PRZEPISY PRZEJŚCIOWE I KOŃCOWE

Art. 27 stwierdza, że dotychczasowe przepisy są skuteczne do czasu wejścia w życie ustawy omawianej. Art. 28 zobowiązuje prezesa sądu okręgowego do sporządzenia po raz pierwszy wykazu lekarzy sądowych do dnia 31 grudnia 2007 r. Art. 29 stwierdza, że ustawa wchodzi w życie 1 lutego 2008 r., z wyjątkiem art. 5–7 i 28, które wchodzi w życie z dniem 1 sierpnia 2007 r. Przypominam, art. 5 mówi, jakie warunki musi spełniać kandydat na lekarza sądowego; art. 6 o czynnościach prezesa sądu okręgowego do uzyskania listy kandydatów od okręgowej rady lekarskiej i o jego kontakcie z kandydatem do tej funkcji; art. 7 mówi o czynnościach prezesa sądu okręgowego związanego z prowadzeniem wykazu lekarzy sądowych.

KOMENTARZ

Lektura Ustawy o lekarzu sądowym przygnębia i zniechęca do podejmowania się tej funkcji, gdyż ustawodawca podchodzi do ewentualnych kandydatów z ogromną podejrzliwością i nieufnością, jakby z góry zakładając, że lekarz sądowy to potencjalny przestępca, potwierdzający w zaświadczeniach nieprawdę.

W 6 rozdziałach ustawy, obejmujących 29 artykułów, jedynie 3 rozdziały (od 2–4, zawierające 16 artykułów) dotyczą warunków nabywania i utraty prawa do wykonywania czynności lekarza sądowego, zasad jego pracy i finansowanie jej. Połowa z 16 artykułów – 8 – wiąże się z przewidywaniem karalności lekarza sądowego, postępowaniem o przestępstwa z oskarżenia publicznego lub przestępstwa

skarbowe, lub też z postępowaniem związanym z niedostatecznym przygotowaniem zawodowym, a także przewiduje czynności kontrolne i weryfikujące rzetelność zaświadczeń wystawianych przez niego, odmowę zapłaty oraz niezwłoczne rozwiązanie z nim umowy, gdy tylko pojawią się uzasadnione wątpliwości, co do jego rzetelności (zatem jeszcze nie ocenione przez sąd).

Przywiązywanie tak dużej wagi do możliwych wątpliwości, co do rzetelności pracy tego lekarza, nie pozwoliło ustawodawcy na przyjęcie takich unormowań powoływania kandydata na lekarza sądowego i stawianie mu takich wymogów, aby to już one warunkowały prawidłowość jego pracy.

Porównując unormowania aktualnej ustawy z wcześniejszymi rozporządzeniami Ministra Sprawiedliwości (wydanymi po porozumieniach z ministrami Obrony Narodowej i Zdrowia) zauważa się inne rozłożenie akcentów: rozporządzenia kładły nacisk na wiedzę, doświadczenie i znajomość przepisów niezdolności do pracy przez wykonujących te czynności lekarzy, na ich prestiż w środowisku zawodowym i możliwość merytorycznej weryfikacji ich pracy – a zatem na poczucie osobistej odpowiedzialności zawodowo-społecznej; ustawa przypomina kandydatowi, że zarówno jego przeszłość jak terażniejszość nie może budzić wątpliwości, co do jego rzetelności, ale też, że będzie na każdym kroku kontrolowany, a efekty jego pracy weryfikowane i przez prezesa sądu okręgowego i przez organy uprawnione – a zatem na poczucie odpowiedzialności karnej za swą pracę.

Unormowania we wcześniejszych rozporządzeniach Ministra Sprawiedliwości

- 1) Kandydatów na lekarzy sądowych wyznaczali kierownicy zakładów opieki zdrowotnej, a więc ich zwierzchnicy, znający ich wiedzę, umiejętności i doświadczenie zawodowe, a także postawę etyczno-moralną;
- 2) byli to:
 - a) lekarze publicznych lub niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej, którzy udzielali świadczeń medycznych na obszarze zamieszkiwania uczestników postępowania;
 - b) ordynatorzy oddziałów szpitalnych, w których uczestnicy przebywali na leczeniu;
 - c) lekarze udzielający świadczeń medycznych w zakładach opiekuńczo-leczniczych, pielęgnacyjno opiekuńczych, sanatoriów, prewentoriów i innych zakładów dla osób wymagających świadczeń leczniczych całodobowych lub całodziennych.
- 3) rozporządzenie z 1970 r. [1] zalecało, by funkcję lekarza sądowego obejmowali specjaliści lub pełniący funkcje: inspektora do spraw orzecznictwa lekarskiego, ordynatora szpitala lub innego zakładu opieki zdrowotnej zamkniętej, kierownika przychodni lub mający doświadczenie w sprawach orzecznictwa o czasowej niezdolności do pracy, inwalidztwa lub orzecznictwa dla PZU; skutkowało to:
 - a) zawarciem umowy o pracę z kierownikiem zakładu opieki zdrowotnej (inny ustrój, inna organizacja służby zdrowia), za wynagrodzeniem ryczałtowym, zgodnym z ówczesnymi przepisami o uposażeniu lekarza w społecznej służbie zdrowia;
 - b) udostępnieniem lokalu lekarzowi sądowemu;

- c) udostępnieniem środka lokomocji do odwiedzania chorych w domu, lub zwrotem poniesionych kosztów podróży;
- d) zaopatrzeniem w formularze zaświadczeń (być może i w książki rejestrów);
- e) pełnym nadzorem nad działalnością lekarza sądowego.

Uwaga! Rozporządzenia z 1998 r. i 2003 r. [2, 3] milczały na temat odpłatności za pracę lekarza sądowego, natomiast rozporządzenia z 1970 r. [1] i z 1998 r. [2] zawierały stwierdzenia, że zarówno badanie lekarza sądowego, jak wydanie przez niego zaświadczenia usprawiedliwiającego niestawiennictwo na wezwanie dla uczestnika postępowania były bezpłatne. Tej informacji nie zawierało rozporządzenie z 2003 r. [3], mimo, że nakazywała to treść art. 117 § 4 k.p.k., dotyczącego tych spraw, które ostatnio zostało uchylone.

Aktualne unormowania ustawowe

- 1) Lekarze chętni do pełnienia funkcji lekarza sądowego sami zgłaszają swą kandydaturę do okręgowej rady lekarskiej, która ich listę wraz z rekomendacjami przesyła prezesowi sądu okręgowego. Rekomendacja dotyczy głównie dotychczasowej ewentualnej karalności lub aktualnie toczących się postępowań karnych lub związanych z niedostatecznym przygotowaniem do zawodu lub niezdolnością do jego wykonywania z powodu choroby. Mało prawdopodobne, by znajomość sylwetki zawodowo-moralnej była tak pełna, jak bezpośrednio zwierzchnika;
- 2) prezes sądu okręgowego z tej listy dokonuje wyboru kandydatów i z każdym z nich przeprowadza rozmowę, w której zobowiązany jest poinformować go o przepisach w zakresie usprawiedliwiania niestawiennictwa uczestników w postępowaniu karnym i cywilnym. Kandydat swą znajomość tych przepisów potwierdza pisemnie;
- 3) przed zawarciem umowy kandydat składa prezesowi sądu okręgowego oświadczenia, że: 1) jest świadomy odpowiedzialności karnej za poświadczenie nieprawdy; 2) nie jest prowadzone przeciwko niemu postępowanie o przestępstwo z oskarżenia publicznego lub przestępstwo skarbowe; 3) zaświadczenie o niekaralności;
- 4) lekarzem sądowym pozostaje ten kandydat, który z prezesem sądu okręgowego zawarł umowę o wykonywaniu czynności lekarza sądowego (nie ma mowy o innym aktualnym jego zatrudnieniu, lub by mógł to być ordynator oddziału szpitalnego, lub lekarza zakładu świadczącego usługi lecznicze całodobowo lub całodziennie);
- 5) kandydat powinien posiadać 1) tytuł specjalisty lub specjalność I lub II stopnia, oraz nieposzlakowaną opinię, a ponadto mieć 2) prawo wykonywania zawodu lekarza w Rzeczypospolitej Polskiej, 3) pełną zdolność do czynności prawnych, 4) niekaralność za przestępstwa z oskarżenia publicznego i skarbowe; ponadto pełnienie tej funkcji uniemożliwia postępowanie karne za przestępstwa jak wyżej, lub związane z niedostatecznym przygotowaniem do zawodu lub z niezdolnością do wykonywania zawodu ze względu na stan zdrowia.
- 6) kandydat zobowiązany jest wskazać siedzibę, dni i godziny wykonywania czynności lekarza sądowego. Należy zauważyć, że naczelna rada lekarska w Warszawie ogłaszając regulamin utworzenia listy kandydatów na lekarza sądowego z dnia 21 września 2007 r., do listy

wymogów wymienionych w ustawie (art. 5), dodała wymóg „dysponowania pomieszczeniem, w którym będzie wykonywał czynności lekarza sądowego” [14].

- 7) Dane na temat odpłatności za pełnienie funkcji lekarza sądowego są skąpe:
- przysługuje mu wynagrodzenie (tylko) za każde wydane zaświadczenie (art. 18 ust.1);
 - oraz zwrot kosztów dojazdu do uczestnika na zasadach przepisów dla urzędników państwowych z tytułu podróży służbowej;
 - koszty finansowane mają być z budżetu państwa, części, którą dysponuje minister sprawiedliwości;
 - określenie tych kosztów ma znaleźć się w rozporządzeniu ministra sprawiedliwości, który po porozumieniu z ministrami Obrony Narodowej i d/s. zdrowia ustali stawkę kwotową i tryb finansowania wynagrodzenia za zaświadczenie oraz kosztów dojazdu (prezes sądu okręgowego w Siedlcach informował piśmie do ORL w Warszawie, że będzie to kwota 40,00 zł. na zaświadczenie.

Czy będzie to wynagrodzenie adekwatne do obowiązków i zadań lekarza sądowego?

Obowiązki:

- wynajęcie lokalu do pełnienia obowiązków lekarza sądowego;
- pełnienie dyżurów w ściśle określonych siedzibach, dniach i godzinach;
- wyjazdy do uczestników, których stan zdrowia nie pozwala na przybycie do siedziby tego lekarza;
- wyjazdy do szpitali i innych zakładów opieki zdrowotnej.

Zadania:

- zapoznanie się z dokumentacją lekarską uczestnika;
- osobiste zbadanie uczestnika;
- wystawienie zaświadczenia po zapoznaniu się z odpowiednimi dokumentami (potwierdzeniem tożsamości i wezwaniem lub powiadomieniem organu procesowego,
- odnotowanie wydanego zaświadczenia w rejestrze.

Wprawdzie w wypadku osób hospitalizowanych i przebywających w innych zakładach opieki zdrowotnej lekarz sądowy może wydać zaświadczenie tylko na podstawie dokumentacji lekarskiej i odnotować przyczynę braku osobistego badania, ale ustawa nie określa, jakie przyczyny usprawiedliwiają brak badania. Czy wydanie zaświadczenia jedynie na podstawie dokumentacji lekarskiej budzi większe zaufanie, niż wydanie zaświadczenia przez ordynatora oddziału szpitalnego lub lekarza zakładu opiekuńczego?

Ustawa nie przewiduje odpłatności za czas dyżurowania w siedzibie, dniach i godzinach wyznaczonych przez lekarza sądowego, ani za czas stracony na dojazdy do uczestników. W ustawie nie odnotowano także, że czynności lekarza sądowego są nieodpłatne dla uczestników postępowania!

- 8) nie jest przewidziany w ustawie merytoryczny nadzór nad pracą lekarza sądowego. Podlega on jedynie prezesowi sądu okręgowego i ewentualnie organowi uprawnionemu, mogącym żądać do wglądu jego dokumentacji celem weryfikacji, ale będzie to ocena prawników, a nie medyków o odpowiedniej specjalizacji. Liczne uregulowania ustawowe mają charakter kontroli tej pracy pod kątem jej rzetelności:

- informacje mogące mieć wpływ na wykonywanie czynności lekarza sądowego (uchwały okręgowej rady lekarskiej o pozbawieniu lub zawieszeniu prawa praktyki, względnie o ograniczeniu określonych czynności medycznych; zakończone lub prowadzone postępowania karne lub dotyczące odpowiedzialności zawodowej. Do ich niezwłocznego przekazania prezesowi sądu okręgowego ustawa zobowiązuje zarówno okręgową radę lekarską jak i lekarza sądowego (art. 9 ust. 1 i 2);
- W powyższych wypadkach prezes sądu okręgowego rozwiązuje umowę z lekarzem sądowym ze skutkiem natychmiastowym (art. 9 ust. 3);
- Powzięcie uzasadnionych wątpliwości, co do rzetelności zaświadczeń lekarza sądowego pozwala prezesowi sądu okręgowemu na rozwiązanie z nim umowy ze skutkiem natychmiastowym (art. 10);
- W przypadkach wyżej wymienionych lub, gdy zaświadczenie nie zawiera wszystkich wymaganych elementów wstrzymuje się wynagrodzenie.

Uwagi podsumowujące

Prasa lekarska [13, 14, 15, 16] donosi, że ustawa o lekarzu sądowym jest ogólnie krytykowana i wymaga nowelizacji [15]. W artykule z 13 lutego 2008, Hodor [16] przywołuje informację Biura Prasowego Ministerstwa Sprawiedliwości stwierdzającą, że na potrzebną dla całej Polski liczbę 7975 specjalistów, do dnia 1 lutego 2008 r. zgłosiło się niepełna 500 lekarzy i nie ze wszystkimi zawarto umowę. Wiadomo też, że chętnych do podjęcia się czynności lekarza sądowego jest niewielu. Warto chyba zauważyć, że w styczniowym (2008 r.) numerze miesięcznika Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie [14] znalazły się ponowne wystąpienia prezesów sądów okręgowych w Warszawie, Ostrołęce i Płocku o spis kandydatów, ale z uwzględnieniem potrzeby, „aby lekarze ci wykonywali zawód w publicznym lub niepublicznym zakładzie opieki zdrowotnej, albo w ramach praktyki lekarskiej” (na terenie dzielnic Warszawa lub miejscowości podwarszawskich, w powiatach należących do okręgów Ostrołęki i Płocka).

Dodać należy, że na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Ministerstwa Sprawiedliwości w ostatnim czasie zostały przedstawione następujące projekty:

- Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia (bez daty) 2007 r. w sprawie wzoru zaświadczenia wystawianego przez lekarza sądowego (wzór w zał. Nr 1) oraz wzoru rejestru wystawianych zaświadczeń (zał. Nr 2). (Zastanawia, czy słuszne jest odnotowywanie w zaświadczeniu kosztów dojazdu do uczestnika, skoro odpowiednia rubryka zawarta jest w rejestrze prowadzonym przez tego lekarza).
- Ustawy z dnia (bez daty) 2008 r. o zmianie ustawy o lekarzu sądowym, która wprowadza do ustawy z dnia 15 czerwca 2007 r. art. 28a w następującym brzmieniu:

Art. 28a. 1. W okresie do dnia 31 grudnia 2008 r. lekarzem sądowym w rozumieniu ustawy jest również inny lekarz dopuszczony przez prezesa sądu okręgowego do wykonywania czynności lekarza sądowego.

2. Dopuszczenie do wykonywania czynności lekarza sądowego odbywa się na podstawie zarządzenia prezesa

sądu okręgowego, w przypadku niemożności zawarcie dostatecznej liczby umów o wykonywanie czynności lekarza sądowego.

3. Do lekarza dopuszczonego do wykonywania czynności lekarza sądowego nie stosuje się art. 5 ust. 1, art. 6–7 i art. 15.

Ta ustawa wchodzi w życie z dniem ogłoszenia, zaś wymienione w § 3 artykuły dotyczą: art. 5.1 – warunków, które musi spełniać kandydat; art. 6 – procedury związanej z nabywaniem prawa wykonywania czynności lekarza sądowego; art. 7 – zwalnia prezesów sądów okręgowych z czynności związanych z prowadzeniem wykazów lekarzy sądowych; art. 15 – zwalnia lekarzy od prowadzenia rejestrów. Nie jest to zatem ustawa zmieniająca unormowania dotychczasowej, a jedynie odraczająca jej obowiązywanie do końca 2008 r. W mojej ocenie Ustawa o lekarzu sądowym wymaga podstawowych zmian.

PIŚMIENNICTWO

1. Rozporządzenie Ministrów Sprawiedliwości, Obrony Narodowej oraz Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 24 października 1970 r. w sprawie warunków i trybu usprawiedliwiania niestawiennictwa z powodu choroby uczestników procesu w sprawach karnych (Dz. U. nr 27, poz. 218).
2. Rozporządzenie Ministrów Sprawiedliwości oraz Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 20 sierpnia 1998 r. w sprawie warunków i trybu usprawiedliwiania niestawiennictwa oskarżonych, świadków i innych uczestników procesu karnego z powodu choroby (Dz. U. nr 111, poz. 706).
3. Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 24 czerwca 2003 r. w sprawie warunków i trybu usprawiedliwiania niestawiennictwa oskarżonych, świadków i innych uczestników postępowania karnego z powodu choroby oraz sposobu wyznaczenia lekarzy uprawnionych do wystawiania zaświadczeń potwierdzających niemożność stawienia się na wezwanie lub zawiadomienie organu procesowego (Dz. U. nr 110, poz. 1049).
4. Kempa B. Wypowiedź w sprawie projektu ustawy o powołaniu instytucji lekarza sądowego. Notował red. T Sienkiewicz. *Stłuba Zdrowia*. 2006; 68–71: 9.
5. Hajdukiewicz D. Unormowania prawne usprawiedliwiania niestawiennictwa z powodu choroby na wezwanie organu procesowego. *Post Psychiatr Neurol*. 2005; 14 (3): 251–255.
6. Kodeks postępowania karnego – ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. (Dz. U. nr 89, poz. 555). Warszawa: Wyd Praw Lexis-Nexis Sp. z o.o.; 2005.
7. Ustawa z dnia 15 czerwca 2007 r. o lekarzu sądowym (Dz. U. nr 123, poz. 849).
8. Kodeks cywilny, postępowania cywilnego, rodzinny i opiekuńczy. Stan prawny na dzień 5 czerwca 2002 r. Bielsko-Biała: Studio STO; 2002.
9. Kodeks karny – ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. (Dz. U. nr 88, poz. 553). Warszawa: Wyd Praw Lexis-Nexis Sp. z o.o.; 2005.
10. Kodeks karny wykonawczy – ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. (Dz. U. nr 90, poz. 557). Warszawa: Wyd Praw Lexis-Nexis Sp. z o.o.; 2005.
11. Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej. Załącznik do obwieszczenia Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 8 stycznia 2007 r. (Dz. U. nr 14, poz. 89).
12. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Załącznik do obwieszczenia Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 listopada 2005 r. (Dz. U. nr 226, poz. 1942 i 1943).
13. Włodarczyk A. Przewodniczący Okręgowej Rady Lekarskiej: „Potrzebni lekarze sądowi”. Informacja „o rekrutacji lekarzy do wykonywania czynności lekarza sądowego” z dnia 10 sierpnia 2007 r. wraz z wnioskami prezesów sądów okręgowych w Warszawie, Warszawie-Pradze, Siedlcach, Płocku i Ostrołęce. *Puls*. 2007; 9: 8–10.
14. ORL w Warszawie: „Uwaga, nadal potrzebni lekarze sądowi” – apel o zgłaszanie się i ponowne wnioski prezesów sądów okręgowych w Warszawie, Ostrołęce i Płocku.
15. Lisowska B. Nie ma chętnych do wykonywania czynności lekarza sądowego. *Puls Medycyny*. 2007; 17 (160).
16. Hodor J. Ustawa o lekarzu sądowym – kolejny prawniczy bubel. *Puls Medycyny*. 2008; 3 (166).

Nadesłano: 30.01.2008. Zrecenzowano: 04.02.2008. Przyjęto: 05.02.2008
Adres: Dr Danuta Hajdukiewicz, Klinika Psychiatrii Sądowej, Instytut Psychiatrii i Neurologii,
Al. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa