

ANNA DANILUK-JARMONIUK

Kary zawieszenia i pozbawienia prawa wykonywania zawodu i ich wpływ na istnienie stosunku pracy osób wykonujących zawód medyczny

Penalties of Suspension and Deprivation of the Right to Practice and Their Impact
on the Existence of an Employment Relationship of Persons Practicing
the Medical Professions

WPROWADZENIE

Przedmiotem artykułu jest problematyka zróżnicowania przez ustawodawcę wpływu orzeczenia tytułowej kary zawodowej na trwanie stosunku pracy przedstawicieli zawodów medycznych. Zakres opracowania został ograniczony jedynie do osób, które są definiowane przez ustawy, doktrynę i orzecznictwo jako „osoby wykonujące zawód medyczny”. Ustawodawca posługuje się terminem „zawód medyczny” w wielu aktach normatywnych, jednak definicję legalną tego pojęcia zawiera aktualnie jedynie ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej¹.

Pojęcie „osoba wykonująca zawód medyczny” zostało po raz pierwszy zdefiniowane w art. 18d ust. 1 pkt 1 nieobowiązującej już ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej². Ustawodawca wyodrębnił dwie grupy osób wykonujących zawód medyczny: osoby uprawnione na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny. Z tego przepisu wynikało, że istnieją zawody medyczne, których wykonywanie regulują „odrębne przepisy” oraz zawody medyczne, dla których takich odrębnych przepisów nie ma.

¹ Dz.U. z 2015 roku, poz. 618, dalej: u.dz.l.

² T.j. Dz.U. z 2007 roku, nr 14, poz. 89 ze zm.

Powyższa definicja została zachowana, w praktycznie niezmienionej treści, w art. 2 ust. 1 pkt 2 obowiązującej ustawy o działalności leczniczej, zgodnie z którą za osobę wykonującą zawód medyczny uznaje się osobę uprawnioną na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny.

Przytoczone regulacje mają charakter ogólny, opierają się głównie na zakresie przedmiotowym przysługujących uprawnień i nie precyzują, które grupy zawodowe mieszczą się w definiowanym pojęciu, odsyłając w tym zakresie do regulacji zawartych w odrębnych ustawach.

Uzupełnienie tej definicji zawierają dwie ustawy: z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentystry³ (dalej: u.z.l.) oraz z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej⁴ (dalej: u.z.p.p.). Wskazują one *expressis verbis* osoby uprawnione do udzielania „świadczeń zdrowotnych”.

Art. 2 ust. 1 u.z.l. charakteryzuje wykonywanie zawodu lekarza jako udzielanie przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, w szczególności takich, jak: badanie stanu zdrowia, rozpoznawanie chorób i zapobieganie im, leczenie i rehabilitacja chorych, udzielanie porad lekarskich, a także wydawanie opinii i orzeczeń lekarskich.

Podobną regulację zawiera art. 4 ust. 1 u.z.p.p., który za wykonywanie zawodu pielęgniarki uznaje udzielanie świadczeń zdrowotnych wraz z przykładowym wyliczeniem tych czynności oraz art. 5 ust. 1 u.z.p.p., który zawiera przykładowy katalog świadczeń zdrowotnych udzielanych przez położne.

Ustawodawca nie posługuje się wprost pojęciem „świadczenie zdrowotne” w ustawie z dnia 27 lipca 2001 roku o diagnostyce laboratoryjnej⁵ przy określaniu zakresu czynności diagnostów laboratoryjnych. Taki charakter czynności zawodowych wynika jednak pośrednio z art. 2 ust. 1 pkt 11 i art. 11 u.dz.l. w zw. z art. 2 u.d.l., gdzie czynności diagnostyki laboratoryjnej (badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego), do wykonywania których uprawniony jest diagnosta laboratoryjny, zostały zaliczone do świadczeń zdrowotnych⁶.

W związku z definiowaniem zawodów medycznych przez wykonywanie – przez ich przedstawicieli – świadczeń zdrowotnych wątpliwa jest możliwość zaliczenia do tej grupy zawodu farmaceuty. Za świadczenia zdrowotne, stosownie do art. 2 ust. 1 pkt 2 u.dz.l., uznano działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne

³ T.j. Dz.U. z 2015 roku, poz. 464.

⁴ T.j. Dz.U. z 2014 roku, poz. 1435.

⁵ Dz.U. z 2014 roku, poz. 1384 ze zm., dalej: u.d.l.

⁶ D. Karkowska, *Zawody medyczne*, Warszawa 2012, s. 94.

wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.

Ustawa z dnia 19 kwietnia 1991 roku o izbach aptekarskich⁷ stanowi natomiast w art. 2a ust. 1, że wykonywanie zawodu farmaceuty, mające na celu ochronę zdrowia publicznego, obejmuje udzielanie usług farmaceutycznych i zawiera ich przykładowe wyliczenie. Powstaje zatem pytanie, czy czynności zaliczane do usług farmaceutycznych mają charakter świadczeń zdrowotnych. Doktryna i orzecznictwo mają w tym przedmiocie rozbieżne poglądy⁸. Nie zagłębiając się w szczegółowe rozważania na temat statusu zawodu farmaceuty, a jednocześnie podzielając wątpliwości co do zasadności klasyfikowania go *de lege lata* jako zawodu medycznego, zaliczam go, dla potrzeb niniejszego artykułu, do kategorii zawodów medycznych *sensu largo*, jako zawodów związanych z szeroko rozumianą ochroną zdrowia ludzi⁹.

Zakres przedmiotowy artykułu został ograniczony wyłącznie do: lekarzy i lekarzy dentyków, pielęgniarek i położnych, diagnostów laboratoryjnych oraz farmaceutów¹⁰.

Cechą charakterystyczną tych zawodów, będących jednocześnie zawodami zaufania publicznego, jest obowiązkowa przynależność do struktur samorządów zawodowych sprawujących pieczę i kontrolę nad dostępem do zawodu i jego należytym wykonywaniem. Osobom wykonującym zawody medyczne, z uwagi na rodzaj dóbr powierzanych im w ramach wykonywanych przez nich czynności, usytuowanych naj-

⁷ Dz.U. z 2014 roku, poz. 1429 ze zm.

⁸ Za zaliczaniem zawodu farmaceuty do zawodów medycznych w sposób jednoznaczny opowiada się m.in. D. Karkowska (*op. cit.*, s. 94–95), która przez pojęcie usług farmaceutycznych rozumie nie tylko realizację świadczeń zdrowotnych rzeczowych (będących odrębnym pojęciem), ale również udzielanie świadczeń zdrowotnych przez podejmowanie działań w formie szeroko rozumianej opieki zdrowotnej. Zob. też: Stanowisko Departamentu Dialogu Społecznego Ministerstwa Zdrowia z dnia 2 września 2011 roku w sprawie definicji osoby wykonującej zawód medyczny (MZ-DS-WSZ-643-3055-74/HR/11), www.pogotowiekadrowe.pl/documents/Osoby%20wykonujace%20zawod%20medyczny.htm [data dostępu: 15.05.2015]; L. Wengler [*et al.*], *Regulacje prawne dotyczące samorządów zawodów medycznych*, wyd. 3 popr. i uzup., Gdańsk 2011, www.ptpz.pl/images/publikacjePTPZ/samorzady%20zawodow%20medycznych.pdf [data dostępu: 15.05.2015]. Odmienne: A. Zimmermann, *Apteka w obliczu powinności wobec systemu ochrony zdrowia a aktualny stan prawny*, „Czasopismo Aptekarskie” 2013, nr 6–7, s. 17; wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 5 września 2006 roku, sygn. akt II FSK 1081/05, LEX nr 232511; wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Kielcach z dnia 27 kwietnia 2006 roku, sygn. akt I SA/Ke 51/06, ONSAiWSA 2007/4/87.

⁹ Tak również: E. Zielińska, *Odpowiedzialność zawodowa lekarza i jej stosunek do odpowiedzialności karnej*, Warszawa 2001, s. 23; M. Dercz, T. Rek, *Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej. Komentarz*, Warszawa 2008.

¹⁰ Poza zakresem opracowania pozostają regulacje odnoszące się do lekarzy weterynarii, którzy zgodnie z wyrokiem Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Krakowie z dnia 28 marca 2008 roku, sygn. akt I SA/Kr 884/07 (LEX nr 489162), nie realizują świadczeń zdrowotnych, co oznacza, że niezasadne jest ich zaliczanie do zawodów medycznych, oraz felczerów, którzy nie podlegają odpowiedzialności zawodowej.

wyżej w hierarchii dóbr chronionych (życie i zdrowie człowieka), stawia się wyższe niż w przypadku innych zawodów wymagania co do kwalifikacji i jakości świadczonych usług, ale również co do postawy etycznej. Dlatego też, poza innymi rodzajami odpowiedzialności prawnej (jak cywilna, karna, porządkowa bądź dyscyplinarna oraz majątkowa), członkowie medycznych samorządów zawodowych mogą zostać pociągnięci do odpowiedzialności zawodowej. Składa się na nią system sankcji nałożonych przez uprawnione do tego organy samorządu zawodowego (sądy lekarskie, pielęgniarskie, aptekarskie bądź sądy dyscyplinarne w przypadku diagnostów laboratoryjnych), wywołujących różnorodne prawne i faktyczne skutki. Orzeczona kara zawodowa może w szczególności wpływać na realizację i trwanie stosunku pracy czy stosunku cywilnoprawnego, na podstawie którego wykonuje swój zawód ukarany.

W tym miejscu należy zauważyć, że termin „odpowiedzialność zawodowa” stosuje się w polskim ustawodawstwie wyłącznie w stosunku do przedstawicieli zawodów medycznych. Analogiczny rodzaj odpowiedzialności prawnej, o charakterze odpowiedzialności korporacyjnej, ponoszą m.in. przedstawiciele zawodów prawniczych. W ich przypadku określona jest ona jednak mianem odpowiedzialności dyscyplinarnej¹¹.

Zostawiając poza zakresem rozważań różnice pomiędzy odpowiedzialnością zawodową a dyscyplinarną, należy – według mnie – w pełni zaaprobować terminologię używaną w przypadku zawodów medycznych jako jednoznacznie wskazującą na jej zakres przedmiotowy i podmiotowy oraz charakter. Analogicznie w dalszej części posługiwać się będę terminem „kara zawodowa” dla określenia sankcji orzekanych w trybie przepisów o odpowiedzialności zawodowej. Pozwoli to na odróżnienie ich od kar dyscyplinarnych, które również mogą zostać nałożone na lekarza czy pielęgniarkę, jeżeli są oni nauczycielami akademickimi uczelni medycznych lub pozostają w stosunku służbowym (np. w wojsku lub Policji).

RODZAJE KAR ZAWODOWYCH I ICH WPŁYW NA TRWANIE STOSUNKU PRACY PRZEDSTAWICIELI POSZCZEGÓLNYCH ZAWODÓW MEDYCZNYCH

Jednym z instrumentów realizacji pieczy nad należytym wykonywaniem zawodu przez osoby wykonujące zawody medyczne jest system sankcji zawodowych orzekanych przez sądy lekarskie. Ustawy o samorządach zawodowych przewidują jeden katalog kar zawodowych możliwych do orzekania za dowolne przewinienie zawodowe. Organy odpowiedzialności zawodowej stosują je na

¹¹ Na marginesie należy wskazać, że przed likwidacją samorządów zawodowych zawodów medycznych w latach 50. ubiegłego wieku odpowiedzialność lekarzy, lekarzy dentyistów i farmaceutów również była określana jako odpowiedzialność dyscyplinarna. Nowa terminologia została wprowadzona ustawą z dnia 18 lipca 1950 roku o odpowiedzialności zawodowej fachowych pracowników służby zdrowia (Dz.U. z 1950 roku, nr 36, poz. 332 ze zm.), którą zostali objęci lekarze, lekarze dentyści, farmaceuci, felczerzy, pielęgniarki, położne, ratownicy medyczni oraz technicy i uprawnieni technicy dentyści.

zasadzie swobodnej oceny, dostosowując dolegliwość kary do rodzaju i ciężaru danego przewinienia zawodowego.

Ustawa z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich¹² przewiduje odpowiedzialność zawodową za czyny stanowiące przewinienia zawodowe, tj. naruszenie zasad etyki lekarskiej oraz naruszenie przepisów dotyczących wykonywania zawodu lekarza (art. 53 u.i.l.).

Katalog kar zawodowych, określony w art. 83 u.i.l., zawiera siedem kar zasadniczych ułożonych w oparciu o kryterium stopnia dolegliwości danej kary, tj. od kary o najmniejszym stopniu dolegliwości do kary najsurowszej. Wobec obwinionego lekarza (lekarza dentystry) może zostać orzeczona kara upomnienia, nagana, kara pieniężna, zakaz pełnienia funkcji kierowniczych w jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia na okres od roku do pięciu lat, ograniczenie zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza na okres od sześciu miesięcy do dwóch lat, zawieszenie prawa wykonywania zawodu na okres od roku do pięciu lat oraz pozbawienie prawa wykonywania zawodu.

Zgodnie z art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 1 lipca 2011 roku o samorządzie pielęgniarek i położnych¹³ członkowie samorządu pielęgniarek i położnych podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki zawodowej lub przepisów dotyczących wykonywania zawodu. Sąd pielęgniarek i położnych może orzec następujące kary: upomnienie, naganę, karę pieniężną, zakaz pełnienia funkcji kierowniczych w podmiotach leczniczych na okres od roku do pięciu lat, zakaz pełnienia funkcji z wyboru w organach samorządu na okres od roku do pięciu lat, ograniczenie zakresu czynności w wykonywaniu zawodu na okres od sześciu miesięcy do dwóch lat, zawieszenie prawa wykonywania zawodu na okres od roku do pięciu lat oraz karę pozbawienia prawa wykonywania zawodu.

Członkowie samorządu aptekarskiego podlegają odpowiedzialności zawodowej przed sądami aptekarskimi za postępowanie sprzeczne z zasadami etyki i deontologii zawodowej lub przepisami prawnymi dotyczącymi wykonywania zawodu (art. 45 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 roku o izbach aptekarskich¹⁴).

O ile system sankcji zawodowych został ujednoczony w przypadku lekarzy i pielęgniarek¹⁵, to w przypadku farmaceutów katalog kar zawodowych jest zdecydowanie mniejszy (jedynie cztery rodzaje), a okres, na jaki może zostać orzeczona kara terminowa, jest krótszy. Sąd aptekarski ma do wyboru takie kary, jak: upomnienie, nagana, zawieszenie prawa wykonywania zawodu farmaceuty na okres od trzech miesięcy do trzech lat oraz pozbawienie prawa wykonywania zawodu farmaceuty.

¹² Dz.U. z 2015 roku, poz. 651 ze zm.

¹³ Dz.U. z 2011 roku, nr 174, poz. 1038 ze zm.

¹⁴ Dz.U. z 2014 roku, poz. 1429 ze zm.

¹⁵ Z wyjątkiem kary zakazu pełnienia funkcji z wyboru w organach samorządu, która występuje jedynie w ustawie o samorządzie pielęgniarek i położnych.

W przypadku diagnostów laboratoryjnych mamy natomiast do czynienia z pewną rozbieżnością terminologiczną. Ustawodawca niekonsekwentnie bowiem używa, dla określenia odpowiedzialności korporacyjnej członków tego samorządu, terminu „odpowiedzialność dyscyplinarna”, podczas gdy podstawy jej ponoszenia i reguły postępowania są charakterystyczne dla odpowiedzialności zawodowej. Jest to tym bardziej niezrozumiałe, że wyodrębnioną ustawowo strukturę organizacyjną posiadają oni dopiero od dnia 3 października 2001 roku, kiedy weszła w życie ustawa z dnia 27 lipca 2001 roku o diagnostyce laboratoryjnej, co oznacza, że poprzednio omówione ustawy korporacyjne, wraz z utrwaloną, jednolitą terminologią, już w tym czasie obowiązywały.

Mając świadomość różnic terminologicznych występujących w treści poszczególnych ustaw, przyjmuję, że oba rodzaje odpowiedzialności prawnej pozostają tożsame, dlatego w dalszej części artykułu w rozważaniach odnoszących się ogólnie do wszystkich omawianych zawodów medycznych będę używała pojęcia „odpowiedzialność zawodowa”.

Diagnosty laboratoryjni ponoszą odpowiedzialność dyscyplinarną za zawnione, nienależyte wykonywanie czynności diagnostyki laboratoryjnej oraz za czyny sprzeczne z zasadami etyki zawodowej lub przepisami prawa (art. 56 ust. 1 u.d.l.). Wśród kar „dyscyplinarnych” ustawa wymienia: upomnienie, naganą, zawieszenie prawa wykonywania zawodu od 12 miesięcy do pięciu lat oraz pozbawienie prawa wykonywania zawodu (art. 58 ust. 1 u.d.l.).

Jak wynika z przytoczonych regulacji, katalogi kar zawodowych obejmują kary o charakterze oddziaływania moralnego, karę o charakterze majątkowym, jak również kary oddziałujące wprost na sferę zawodową i stosunek członkostwa ukaranego w samorządzie zawodowym, skutkując ograniczeniem lub pozbawieniem go uprawnień zawodowych. Niektóre z kar zawodowych mają jednak bezpośredni wpływ także na stosunek pracy, w którym pozostaje osoba ukarana. Są to najsurowsze z sankcji – kara zawieszenia oraz kara pozbawienia prawa wykonywania zawodu. Regulacje omawianych ustaw korporacyjnych nie są jednak spójne w zakresie skutków orzeczenia tych kar na istnienie stosunku pracy.

Zgodnie z ustawą o izbach lekarskich (art. 108 ust. 2 u.i.l.) oraz ustawą o samorządzie pielęgniarów i położnych (art. 83 ust. 1 u.s.p.p.) prawomocne orzeczenie przez właściwy sąd zawodowy kary zawieszenia lub pozbawienia prawa wykonywania zawodu stanowi podstawę do rozwiązania bez wypowiedzenia z winy ukaranej osoby umowy o pracę (albo umowy cywilnoprawnej), na podstawie której lekarz lub pielęgniarka wykonują zawód.

W tym miejscu należy zaznaczyć, że ustawa o izbach lekarskich z dnia 17 maja 1989 roku¹⁶ przewidywała, jako skutek prawomocnego ukarania karą zawieszenia bądź pozbawienia prawa wykonywania zawodu, wygaśnięcie stosunku

¹⁶ Dz.U. z 1989 roku, nr 30, poz. 158 ze zm.

pracy z mocy prawa (art. 47 ust. 4 u.i.l.). Identyczną treść zawierał art. 44 ust. 3 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 roku o samorządzie pielęgniarek i położnych¹⁷.

Poprzednie regulacje były moim zdaniem właściwe, dlatego niezrozumiała jest zmiana dokonana w tym przedmiocie przez aktualnie obowiązujące ustawy. Wprowadziła ona bowiem szereg problemów i wątpliwości m.in. co do tego, czy prawomocne orzeczenie kary zawieszenia lub pozbawienia prawa wykonywania zawodu ustanawia po stronie pracodawcy obowiązek rozwiązania stosunku pracy bez wypowiedzenia z ukaranym lekarzem lub pielęgniarką, czy też zależy to od jego uznaniowej decyzji; czy obowiązuje termin do złożenia przez pracodawcę oświadczenia woli o rozwiązaniu stosunku pracy i wreszcie czy można rozwiązać umowę o pracę bez wypowiedzenia z lekarzem lub pielęgniarką objętymi szczególną ochroną trwałości stosunku pracy.

Uważam, że treść art. 108 ust. 2 u.i.l. oraz art. 83 ust. 1 u.s.p.p. daje podstawę do przyjęcia, że prawomocne orzeczenie sądu lekarskiego o nałożeniu kary zawieszenia albo pozbawienia prawa wykonywania zawodu lekarza lub pielęgniarki pozwala jedynie pracodawcy, a nie zobowiązuje go, na rozwiązanie umowy o pracę w trybie natychmiastowym. Gdyby bowiem ustawodawca chciał, aby konsekwencją orzeczonej kary zawodowej było obligatoryjne rozwiązanie stosunku pracy w trybie natychmiastowym, taki kategoriyczny skutek zostałby przez niego wyraźnie zastrzeżony, np. przez stwierdzenie: „zobowiązuje pracodawcę do rozwiązania stosunku pracy bez wypowiedzenia” lub też „pracodawca rozwiązuje stosunek pracy bez wypowiedzenia”. Orzeczenie w stosunku do lekarzy, lekarzy dentyków, pielęgniarek i położnych kary zawieszenia lub pozbawienia prawa wykonywania zawodu ustanawia zatem po stronie pracodawcy jedynie uprawnienie do rozwiązania stosunku pracy w trybie natychmiastowym.

Trudno wyobrazić sobie, aby lekarz lub pielęgniarka pozbawieni prawa wykonywania zawodu pozostawali nadal w stosunku pracy, którego przedmiotem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, a więc czynności, do których nie posiadają już uprawnień. Wydaje się, że w przypadku kary zawieszenia prawa wykonywania zawodu decyzja pracodawcy determinowana będzie często okresem, na jaki orzeczono karę zawodową. Jeżeli ukarany nie jest długotrwale zawieszony w prawie wykonywania zawodu, co – jak się wydaje – będzie każdorazowo kwestią oceny pracodawcy, możliwe będą różnego rodzaju działania mające na celu zachowanie przez ukaranego miejsca pracy, a jednocześnie skutkujące odsunięciem go (obligatoryjnym) od czynności zawodowych, np. urlop bezpłatny na czas trwania orzeczonej kary.

Należy podkreślić, że art. 108 ust. 2 u.i.l i art. 83 ust. 1 u.s.p.p. nie ustanawiają nowego sposobu rozwiązywania stosunku pracy. Kreują jedynie dodatkową, do katalogu zawinionych przyczyn rozwiązania stosunku pracy bez wypowiedzenia z art.

¹⁷ Dz.U. z 1991 roku, nr 41, poz. 178 ze zm.

52 k.p., samoistną, ustawową przyczynę rozwiązania stosunku pracy bez wypowiedzenia z lekarzem lub pielęgniarką, z ich winy. Może się ona jednak często pokrywać z przesłankami kodeksowymi (np. zawinioną utratą uprawnień koniecznych do wykonywania pracy na zajmowanym stanowisku lub gdy przewinienie lekarza wyczerpuje jednocześnie znamiona ciężkiego naruszenia podstawowych obowiązków). Z uwagi na to, że jedną z przesłanek odpowiedzialności zawodowej jest wina, nie trzeba w tym przypadku oddzielnie badać kwestii zawinienia.

Ustawy korporacyjne nie zawierają szczegółowych rozwiązań odnośnie do rozwiązania stosunku pracy bez wypowiedzenia, dlatego należy w tym zakresie stosować wszystkie przepisy Kodeksu pracy regulujące ten sposób ustania stosunku pracy. Oświadczenie woli pracodawcy powinno zatem spełniać wymagania przewidziane w Kodeksie pracy.

Z uwagi na to, że wskutek orzeczonej kary zawieszenia lub pozbawienia prawa wykonywania zawodu lekarz i pielęgniarka tracą również prawo nauczania zawodu, omawiane regulacje dają podstawę do rozwiązania stosunku pracy w trybie natychmiastowym nie tylko w podmiotach leczniczych, ale również z osobami zatrudnionymi w ramach stosunku pracy w uczelniach medycznych w charakterze nauczycieli akademickich.

Ustawy korporacyjne nie regulują kwestii terminu na złożenie przez pracodawcę ukaranemu pracownikowi oświadczenia woli o rozwiązaniu stosunku pracy bez wypowiedzenia. Ze względu na argumentację przedstawioną powyżej wydaje się, że uprawnione jest w tym przypadku odpowiednie stosowanie art. 52 § 2 k.p., ustanawiającego miesięczny termin na złożenie oświadczenia o rozwiązaniu stosunku pracy bez wypowiedzenia z winy pracownika. Termin ten powinien być, moim zdaniem, liczony od dnia uzyskania przez pracodawcę informacji o uprawomocnieniu się orzeczenia o ukaraniu. Dodatkowo zastosowanie będą miały przepisy ustanawiające powszechną i szczególną ochronę przed rozwiązaniem umowy o pracę w trybie natychmiastowym, np. odnośnie do kobiet w ciąży lub pracowników korzystających z urlopów związanych z rodzicielstwem czy działaczy związków zawodowych.

Skoro przepisy ustaw dają podstawę do rozwiązania bez wypowiedzenia stosunku pracy, to tym bardziej, zgodnie z zasadą *a maiori ad minus*, możliwe będzie zastosowanie przez pracodawcę zwyczajnego sposobu w postaci wypowiedzenia umowy o pracę. W takim przypadku ukarany pracownik powinien zostać obligatoryjnie odsunięty od wykonywania czynności zawodowych w okresie wypowiedzenia, np. przez zwolnienie z obowiązku wykonywania pracy lub udzielenie urlopu wypoczynkowego.

Wypowiadając ukaranemu umowę o pracę, należy mieć na uwadze pewne ograniczenia wynikające z ustaw korporacyjnych lekarzy i pielęgniarek. Art. 11 u.i.l. oraz art. 17 u.s.p.p. obejmują szczególną ochroną przed wypowiedzeniem lekarzy (lekarzy dentyków) i pielęgniarki (położne) będących członkami: Naczelnej

i Okręgowej Rady (Lekarskiej), Naczelnej i Okręgowej Komisji Rewizyjnej, Naczelnego i Okręgowego Sądu (Lekarskiego) oraz pełniących funkcję naczelnego lub okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej lub zastępcy rzecznika odpowiedzialności zawodowej, ustanawiając wymóg uzyskania zgody właściwej rady samorządowej, przy czym w przypadku samorządu pielęgniarek i położnych wymóg ten obowiązuje jeszcze przez okres jednego roku po ustaniu kadencji.

Aby uniknąć wątpliwości co do możliwości stosowania w powyższym zakresie przepisów Kodeksu pracy i ustaw szczególnych wprowadzających szczególną ochronę trwałości stosunku pracy, zasadne jest wyraźne uregulowanie tej kwestii w ustawach korporacyjnych w drodze samodzielnych rozwiązań lub przez wyraźne odesłanie do Kodeksu pracy.

Odmienne skutki orzeczenia kary zawodowej zostały przewidziane w stosunku do farmaceutów i diagnostów laboratoryjnych. W przypadku przedstawicieli tych zawodów medycznych prawomocne ukaranie karą zawieszenia lub pozbawienia prawa wykonywania zawodu powoduje wygaśnięcie stosunku pracy *ex lege* (art. 51 ust. 2 u.i.a. oraz art. 58 ust. 2 u.d.l.). Ustawa o izbach aptekarskich i ustawa o diagnostyce laboratoryjnej przejęły zatem bez zmian regulację, która przed wejściem w życie obowiązujących ustaw o izbach lekarskich oraz samorządzie pielęgniarek i położnych obowiązywała lekarzy i pielęgniarki.

Z powyższego wynika, że ukaranie diagnosty lub farmaceuty karą zawodową zawieszenia lub pozbawienia prawa wykonywania zawodu stanowi pozakodeksową, bezwzględną przyczynę ustania stosunku pracy z mocy prawa (wygaśnięcia). Rozwiązanie przyjęte w przypadku tych zawodów medycznych zasługuje na aprobatę. Pozbawione jest bowiem wad, które stwarzają problemy przy stosowaniu odpowiednich regulacji odnoszących się do lekarzy i pielęgniarek. Do wygaśnięcia stosunku pracy nie stosuje się bowiem przepisów o powszechnej i szczególnej ochronie przed rozwiązaniem stosunku pracy, co oznacza, że uprawomocnienie się kary zawodowej każdorazowo prowadzi bezpośrednio do ustania stosunku pracy osoby ukaranej. Pracodawca nie musi podejmować w tym celu żadnych czynności prawnych poza deklaratoryjnym stwierdzeniem wygaśnięcia stosunku pracy i poinformowaniem o nim ukaranego, byłego już pracownika, oraz wydaniem świadectwa pracy.

Uprawomocnienie się kary zawodowej nie oznacza, że orzeczenie o jej nałożeniu ostatecznie się utrzyma. Diagnosta laboratoryjny lub farmaceuta może bowiem zostać uniewinniony albo postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej może zostać umorzone w wyniku uwzględnienia kasacji lub wznowienia postępowania. W tym miejscu należy zauważyć, że nieobowiązująca już ustawa z 1991 roku o samorządzie pielęgniarek i położnych jako jedyna ustawa korporacyjna zawierała regulację, zgodnie z którą w przypadku uniewinnienia lub umorzenia postępowania w wyniku rewizji nadzwyczajnej lub wznowienia postępowania pielęgniarka lub położna, z którą stosunek pracy wygasł w wyniku

prawomocnego ukarania karą zawieszenia lub pozbawienia prawa wykonywania zawodu, powinna być ponownie zatrudniona, jeżeli zgłosiła pracodawcy gotowość powrotu w ciągu 14 dni od uprawomocnienia się orzeczenia uniewinniającego lub umarzającego postępowanie.

Wydaje się, że zasadne jest wprowadzenie tego typu rozwiązania do treści obowiązujących ustaw o izbach aptekarskich i diagnostyce laboratoryjnej, które obecnie przewidują w takim przypadku jedynie możliwość dochodzenia odszkodowania od Okręgowej Izby Aptekarskiej lub Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych.

PODSUMOWANIE

Kary zawodowe o największym ciężarze gatunkowym – kara zawieszenia oraz kara pozbawienia prawa wykonywania zawodu – wpływają na stosunek pracy ukaranych, jeżeli osoby te pozostają w pracowniczym zatrudnieniu. Regulacje obowiązujące w tym zakresie nie są jednak jednolite. Członkowie samorządu lekarskiego oraz pielęgniarek i położnych wydają się tu być grupą uprzywilejowaną, która – pomimo prawomocnego orzeczenia jednej ze wskazanych powyżej kar zawodowych – może zachować miejsce pracy. Niezrozumiałe i pozbawione jakichkolwiek podstaw jest różnicowanie sytuacji osób ukaranych karą zawodową tego samego rodzaju. Należy moim zdaniem uregulować tę kwestię w sposób jednolity i spójny dla wszystkich grup zawodów medycznych. Najwłaściwsze w mojej ocenie byłoby przyjęcie jako skutku prawomocnego ukarania karą zawieszenia albo pozbawienia prawa wykonywania zawodu, wygaśnięcia stosunku pracy, z jednoczesnym zastrzeżeniem możliwości powrotu ukaranej do pracodawcy w przypadku uniewinnienia osoby ukaranej lub umorzenia postępowania wskutek wniesienia nadzwyczajnych środków zaskarżenia.

BIBLIOGRAFIA

- Dercz M., Rek T., *Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej. Komentarz*, Warszawa 2008.
- Karkowska D., *Zawody medyczne*, Warszawa 2012.
- Stanowisko Departamentu Dialogu Społecznego Ministerstwa Zdrowia z dnia 2 września 2011 roku w sprawie definicji osoby wykonującej zawód medyczny (MZ-DS-WSZ-643-3055-74/HR/11), www.pogotowiekadrowe.pl/documents/Osoby%20wykonujace%20zawod%20medyczny.htm [data dostępu: 15.05.2015].
- Wengler L., Adamska-Pietrzak E., Popowski P., Pietrzak P., Pawłowski L., Zimmermann A., *Regulacje prawne dotyczące samorządów zawodów medycznych*, wyd. 3 popr. i uzup., Gdańsk 2011, www.ptpz.pl/images/publikacje/PTPZ/samorzady%20zawodow%20medycznych.pdf [data dostępu: 15.05.2015].
- Zielińska E., *Odpowiedzialność zawodowa lekarza i jej stosunek do odpowiedzialności karnej*, Warszawa 2001.
- Zimmermann A., *Apteka w obliczu powinności wobec systemu ochrony zdrowia a aktualny stan prawny*, „Czasopismo Aptekarskie” 2013, nr 6–7.

SUMMARY

The law regulations relating to the issue of professional liability of physicians and dental practitioners, nurses and midwives, pharmacists and laboratory diagnosticians are subjected to separate legal liability principles and proceedings. Some of the disciplinary penalties, such as a penalty of suspension of the right to practice and a penalty of deprivation of the right to practice, affect the employment relationship to which the punished person is a party. However, the legal solutions are not coherent and, hence, unjustifiably diversify the situation of the punished. In the case of physicians, dental practitioners, nurses and midwives, imposing one of the mentioned penalties provides a legal basis for the termination of the employment contract without the employer's notice, whereas, as far as pharmacists and laboratory diagnosticians are concerned, it results in the expiry of the employment contract by law. The author proposes a unification of this regulation in accordance with the current solutions adopted in the Acts referring to pharmacists and laboratory diagnosticians.

Keywords: professional liability; disciplinary penalties; a penalty of suspension of the right to practice; a penalty of deprivation of the right to practice; employment; termination of the employment contract without notice; expiry of the employment contract

