

Justyna Tlatlik*

ORCID: 0000-0002-8254-7418

<https://doi.org/10.19195/1733-5779.35.17>

Dopuszczalność strajku personelu medycznego z perspektywy interesów pracowników, pracodawców oraz interesu społecznego

JEL Classification: K31

Słowa kluczowe: strajk, spór zbiorowy, personel medyczny

Keywords: strike, collective dispute, medical staff

Abstrakt: Celem artykułu jest dokonanie oceny dopuszczalności strajku personelu medycznego z perspektywy interesu pracowników, pracodawców oraz interesu społecznego. Obecnie obowiązujące regulacje prawa pracy nie dają jednoznacznej odpowiedzi na pytanie, czy osobom należącym do personelu medycznego przysługuje prawo do strajku. Strajk jest bowiem szczególnym środkiem przysługującym pracownikom w celu ochrony ich praw. Z jednej strony przepisy prawa pracy literalnie nie pozbawiają personelu medycznego prawa do strajku. Z drugiej jednak strony istnieją liczne argumenty przemawiające za tym, iż strajk personelu medycznego powoduje zagrożenie dla zdrowia i życia pacjentów, którzy pozbawiani zostają w ten sposób opieki medycznej. Uregulowanie kwestii prawa personelu medycznego do strajku ma więc istotne znaczenie nie tylko społeczne, a także dla samych stron stosunku pracy.

Admissibility of a medical staff strike from the employees', employers' and social interest perspective

Abstract: The aim of the article is to assess the admissibility of a medical staff strike from the perspective of the employees', employers', and social interest. The applicable labor law regulations do not give an unambiguous answer to the question whether medical workers have the right to strike, since striking is a special instrumentality for employees to protect their rights. On the one hand, the labor law does not literally deprive medical staff of the right to strike. On the other hand, there are numerous arguments supporting the notion that a strike of medical staff causes a threat to the health and life of patients who are deprived of medical care during a strike. Regulating the issue is therefore of significant importance, not only social, but also to the employment relationship parties.

* Opiekun naukowy (Scientific Tutor) — dr hab. Helena Szewczyk

Wstęp

Prawo do strajku jest powszechnie przyznawane pracownikom jako dopuszczalny pod pewnymi warunkami sposób wywarcia presji na pracodawcy w celu realizacji żądań strony pracowniczej¹. Swoją podstawę znajduje w aktach prawa międzynarodowego: Międzynarodowym Pakcie Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych², Europejskiej Karcie Społecznej³ oraz Karcie Praw Podstawowych Unii Europejskiej⁴. Wywodzone jest także pośrednio z wolności związkowych⁵.

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (dalej: Konstytucja)⁶ zalicza prawo do strajku do jednej z podstawowych wolności (praw) człowieka⁷. Artykuł 59 ust. 3 Konstytucji stanowi, że „związkom zawodowym przysługuje prawo do organizowania strajków pracowniczych i innych form protestu w granicach określonych w ustawie”. Jednocześnie Konstytucja zezwala na ograniczenie tego prawa w drodze ustawowej lub zakazanie prowadzenia strajku ze względu na dobro publiczne. Ustanowienie ograniczeń prawa do strajku wymaga zatem rozważenia, jakie kategorie pracowników oraz dziedziny, z jakimi związana jest ich praca, łączą się z działalnością tak ważną dla realizowania podstawowych interesów społeczeństwa oraz bezpieczeństwa państwa, że przyznanie im pełnej możliwości strajkowania stwarzałoby realne ryzyko narażenia tych wartości⁸.

Chociaż w polskim porządku prawnym prawo do strajku swoją podstawę znajduje w ustawie zasadniczej, to szczegółowe uregulowanie kwestii związanych z jego realizacją znalazło się w ustawie z dnia 23 maja 1991 roku o rozwiązywaniu sporów

¹ A.M. Świątkowski, *Gwarancje prawne pokoju społecznego w stosunkach pracy*, Warszawa 2013, s. 54–58.

² Dz.U. z 1977 r. Nr 38, poz. 169 (stan prawny na dzień 27.12.2020).

³ Dz.U. z 1999 r. Nr 8, poz. 67 (stan prawny na dzień 27.12.2020). Europejska Karta Społeczna z 1961 roku została ratyfikowana przez Rzeczpospolitą Polską w 1997 roku z zastrzeżeniem, że niektóre jej postanowienia, w tym dotyczące strajku, nie będą wiążące.

⁴ Dz.Urz. UE. C z 2010 r. Nr 83 (stan prawny na dzień 27.12.2020). Polska i Wielka Brytania podpisały Kartę Praw Podstawowych z zastrzeżeniem (tak zwany protokół brytyjski) ograniczającym jej zastosowanie, który objął dotyczący prawa do strajku art. 28. Protokół w sprawie stosowania Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej do Polski i Zjednoczonego Królestwa określił, że nic co zawarto w tytule IV „Solidarność” Karty (zawierającym art. 28) nie tworzy prawa, które mogłoby być dochodzone na drodze sądowej w stosunku do tych państw. W treści protokołu dodano jednak, że wyłączenie nie obejmuje przypadków, gdy prawa krajowe Polski Wielkiej Brytanii przewidują te prawa.

⁵ A.M. Świątkowski, *Międzynarodowe prawo pracy*, t. 1. *Międzynarodowe publiczne prawo pracy — standardy międzynarodowe. Wolumen 2*, Warszawa 2008, s. 44–52.

⁶ Dz.U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483 ze zm. (stan prawny na dzień 27.12.2020).

⁷ Wyrok SN z dnia 7 lutego 2007 r., I PK 209/06, Legalis nr 84205.

⁸ A. Ławniczak, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, red. M. Haczkowska. Warszawa 2014, s. 59.

zbiorowych (dalej: u.r.s.z.)⁹. Zgodnie z polskim ustawodawstwem strajk polega na zbiorowym powstrzymaniu się pracowników (odpowiednio także osób należących do innych grup, którym przysługuje prawo zrzeszania się w związkach zawodowych)¹⁰ od wykonywania pracy w celu rozwiązania sporu dotyczącego ich interesów zawodowych, socjalnych, ekonomicznych oraz wolności i praw związków zawodowych (art. 17 u.r.s.z.). Zarówno Konstytucja, jak i u.r.s.z. przyznają wyłączne prawo do organizacji strajku związkom zawodowym¹¹. Pracownicy nie mają prawa podejmować samodzielnych działań mających doprowadzić do rozpoczęcia legalnego strajku ani kierować jego przeprowadzeniem, nawet gdyby wyłonili spośród siebie przedstawicielstwo¹². Regulacja problematyki strajku pozwala na rozróżnienie dwóch kategorii podmiotów, których łączne działanie jest konieczne do zrealizowania prawa do strajku. Odróżnić należy bowiem podmioty, którym przysługuje prawo do zorganizowania strajku (związki zawodowe), od tych, którym służy prawo do strajkowania (pracownicy)¹³. Strajk jest subsydiarnym, konfliktowym etapem rozwiązywania sporów zbiorowych, będącym reakcją pracowników na nieuwzględnienie przez pracodawcę ich żądań we wcześniejszych obligatoryjnych fazach sporu — rokowaniach i mediacji¹⁴. Decyzja o jego podjęciu powinna uwzględniać ekwiwalentność ewentualnych zysków do potencjalnych strat, jakie może wywołać organizacja strajku¹⁵. Co istotne, określenie współmierności żądań nie może ograniczyć się tylko do sprowadzenia ich do konkretnej sumy pieniężnej, porównywalnej ze stratą pracodawcy i określanej

⁹ Dz.U. z 2020 r. poz. 123 ze zm. (stan prawny na dzień 27.12.2020).

¹⁰ Poszerzenie katalogu podmiotów uprawnionych do strajkowania stanowi konsekwencję nowelizacji ustawy z dnia 23 maja 1991 roku o związkach zawodowych (Dz.U. z 2019 r. poz. 263 ze zm.), która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2019 roku, a która przyznała prawo tworzenia i wstępowania do związków zawodowych osobom wykonującym pracę zarobkową. Zgodnie z art. 1¹ pkt 1 ustawy o związkach zawodowych przez osobę wykonującą pracę zarobkową rozumie się pracownika lub osobę świadczącą pracę za wynagrodzeniem na innej podstawie niż stosunek pracy, jeżeli nie zatrudnia do tego rodzaju pracy innych osób, niezależnie od podstawy zatrudnienia, oraz ma takie prawa i interesy związane z wykonywaniem pracy, które mogą być reprezentowanej bronię przez związek zawodowy. Wobec tego pod pojęciem „pracownik”, którym posługuje się ustawa o rozwiązywaniu sporów zbiorowych, należy rozumieć także osoby wykonujące pracę zarobkową w rozumieniu ustawy o związkach zawodowych (art. 1 ustawy o rozwiązywaniu sporów zbiorowych). D. Książek, [w:] *Zbiorowe prawo zatrudnienia. Komentarz*, red. K.W. Baran, Warszawa 2019, s. 464.

¹¹ J. Żołyński, *Strajk i inne rodzaje akcji protestacyjnych jako metody rozwiązywania sporów zbiorowych*, Warszawa 2013, s. 186.

¹² H. Lewandowski, *Spory zbiorowe pracy. Pojęcie, przedmiot i strony sporu zbiorowego*, „Studia z Zakresu Prawa Pracy i Polityki Społecznej” 1997–1998, s. 136.

¹³ K.W. Baran, *Zbiorowe prawo pracy. Zarys wykładu z kasusami*, Kraków 1998, s. 142–143.

¹⁴ K.W. Baran, *Zbiorowe prawo pracy. Komentarz*, Warszawa 2016, s. 433–434.

¹⁵ J. Żołyński, *Zasada ekwiwalentności ekonomicznej i racjonalności żądań w sporze zbiorowym*, „Monitor Prawa Pracy” 2012, nr 8, s. 405.

jako wartość ekonomiczna, ale powinna odnosić się również do aspektów pozamaterialnych, społecznych¹⁶.

Powyższe warunki legalności strajku powodują, że prawo do strajku nie ma charakteru bezwzględnego, ale jego realizacja może zostać ograniczona ze względu na sprzeczność z innymi wartościami. Konflikt interesów strajkujących z interesami innych podmiotów uwidacznia się w szczególności sposób poprzez wątpliwości związane z korzystaniem z prawa do strajku przez personel medyczny.

1. Dopuszczalność ograniczenia prawa do strajku

Zarówno polska regulacja prawa do strajku, jak i akty prawa międzynarodowego odnoszące się do strajku wskazują na dopuszczalność ograniczenia tego prawa ze względu na konflikt z innymi wartościami, takimi jak interes państwa czy interes społeczny, lub też na szczególny status określonej grupy pracowników¹⁷. Możliwość ograniczenia prawa do strajku na gruncie prawa polskiego przewiduje art. 59 ust. 3 Konstytucji, który dopuszcza jego ograniczenie lub zakazanie w stosunku do określonych kategorii pracowników lub w określonych dziedzinach z uwagi na dobro publiczne. Takie dookreślenie ograniczeń prawa do strajku zostało dokonane w u.r.s.z. oraz w innych ustawach, w tym dotyczących poszczególnych grup pracowników¹⁸.

Chociaż ustawodawca wprost rozstrzygnął kwestię przysługiwania prawa do strajku takim grupom zawodowym jak pracownicy służby cywilnej¹⁹ czy pracownicy urzędów państwowych²⁰, to brakuje regulacji ustawowej odnoszącej się wprost do zagadnienia organizacji strajku w placówkach medycznych lub którego uczestnikami byłyby osoby należące do personelu medycznego. Wobec tego dopuszczalność strajku personelu medycznego można oceniać na podstawie art. 19 ust. 1 u.r.s.z. — zgodnie z nim niedopuszczalne jest zaprzestanie pracy na stanowiskach pracy, urządzeniach i instalacjach, których zaniechanie zagraża zdrowiu i życiu ludzkiemu oraz bezpieczeństwu państwa. Przepis ten nie ustanawia generalnego zakazu, lecz jedynie określa przesłanki ograniczające prawo do strajku, które należy interpretować zawężająco²¹. Nie obejmuje on więc wszystkich pracowników danego zakładu pracy, lecz jedynie tych, przez których przerwanie pracy skutkowałoby zagrożeniem życia i zdrowia ludzkiego oraz bezpieczeństwa

¹⁶ W. Masewicz, *Strajk. Studium prawnosocjologiczne*, Warszawa 1986, s. 76–80.

¹⁷ M. Kurzynoga, *Kwestia prawa lekarzy do strajku*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 2012, nr 5, s. 18.

¹⁸ W. Skrzydło, *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej — komentarz*, Warszawa 2013, s. 71.

¹⁹ Art. 78 ust. 3 ustawy z dnia 21 listopada 2008 roku o służbie cywilnej (Dz.U. z 2020 r. poz. 265 ze zm., stan prawny na dzień 27.12.2020).

²⁰ Art. 19 ust. 3 ustawy z dnia 16 września 1982 roku o pracownikach urzędów państwowych (Dz.U. z 2020 r. poz. 537 ze zm., stan prawny na dzień 27.12.2020).

²¹ Wyrok SN z dnia 17 października 2019 roku, III PK 153/18, Legalis nr 2236252.

państwa²². Powyższa regulacja oznacza, że stwierdzenie, iż zaprzestanie pracy na danym stanowisku łączy się zagrożeniem bezpieczeństwa określonym w art. 19 ust. 1 u.r.s.z., będzie zależało od szczególnych okoliczności konkretnej sytuacji oraz miejsca, czasu i zakresu samej akcji strajkowej²³. Brak jednoznacznego określenia, czy personelowi medycznemu przysługuje prawo do strajku, nie wpływa na pewność prawa i w oczywisty sposób dopuszcza możliwość w zasadzie dowolnej interpretacji w zależności od tego, czyje interesy miałyby być prymatem. Zagadnienie to ma szczególne znaczenie, bowiem sytuacja, w której podmioty zobowiązane do ochrony zdrowia powstrzymują się od pracy, rodzi konflikt interesów pracowniczych nie tylko z interesem ich pracodawcy, lecz także obywateli — pacjentów.

Pomimo że ustawodawca posługuje się pojęciem personelu medycznego, to jednak brakuje aktu prawa powszechnie obowiązującego, który zawierałby definicję legalną tego terminu²⁴. Jak wskazuje orzecznictwo, pojęcie to może być interpretowane jako ogół pracowników, których praca pozostaje w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, a jego zakres jest szerszy niż pojęcie „osoby wykonującej zawód medyczny”²⁵. Nie tylko zatem obejmuje lekarzy i pielęgniarki (pielęgniarki) zatrudnionych w placówkach świadczących pomoc medyczną, ratowników medycznych i sanitariuszy, lecz może znaleźć zastosowanie także wobec kierowców karettek pogotowia ratunkowego czy salowych, których współdziałanie z osobami wykonującymi czynności medyczne o charakterze merytorycznym jest niezbędne dla przeciwdziałania zagrożeniu zdrowia i życia ludzkiego.

2. Strajk personelu medycznego z perspektywy interesu pracowników

Każdy pracodawca zobligowany jest do przestrzegania przepisów prawa powszechnie obowiązującego w stosunku do swoich pracowników. Co oczywiste, obowiązek ten nie podlega wyłączeniu w stosunku do osób zatrudnionych w placówkach medycznych. Co więcej, orzecznictwo wskazuje na szczególny obowiązek zapewnienia przez pracodawcę bezpiecznych i higienicznych warunków pracy

²² B. Cudowski, *Spory zbiorowe w polskim prawie pracy*, Białystok 1998, s. 133.

²³ P. Pettke, *Ograniczenie prawa do strajku w zakładach generujących poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 2013, nr 9, s. 23–24.

²⁴ Pojęcie „personel medyczny” zawiera między innymi ustawa z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2020 r. poz. 514 ze zm.) i ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2020 r. poz. 1398 ze zm.).

²⁵ Rozważania na temat zakresu pojęcia personelu medycznego zostały poczynione w sprawie z zakresu prawa ubezpieczeń społecznych — w wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Lublinie z dnia 13 grudnia 2011 roku, III SA/Lu 653/11, Legalis nr 408725.

pracownikom należącym do personelu medycznego²⁶. Nawet szczególny charakter pracy wykonywanej przez osoby zatrudnione w podmiotach leczniczych nie powinien więc wpływać na zakres ich praw pracowniczych. Naturalne jest, że tak jak każda grupa zawodowa mogą znaleźć się w sytuacji, w której konieczne będzie podjęcie radykalnych działań w celu ochrony swoich praw i interesów. Powstrzymanie się przez nich od pracy w związku z udziałem w akcji strajkowej może być jedynym narzędziem, które skłoni pracodawcę do realizacji żądań strony pracowniczej. Istota strajku sprowadza się bowiem do zagrożenia interesom ekonomicznym pracodawcy przez stronę słabszą w stosunku pracy — pracowników — działających jednak w sposób zbiorowy.

Okolicznością, która zgodnie z art. 19 ust. 1 u.r.s.z. wyłącza prawo do strajku, jest zagrożenie życia lub zdrowia ludzkiego. Zważywszy na to, że prawo do strajku uznawane jest za jedną z wolności związkowych należących do podstawowych praw człowieka²⁷, niedopuszczalne wydaje się zakładanie *a priori*, że każdy strajk personelu medycznego stwarza takie zagrożenie i w związku z tym jest niedopuszczalny²⁸. Nie wszystkie bowiem czynności wykonywane przez lekarza lub inną osobę należącą do personelu medycznego są ratowaniem ludzkiego życia lub zdrowia. Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty nakłada na lekarzy obowiązek udzielenia pomocy medycznej w sytuacjach, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia²⁹. Bezpośrednio do udziału w akcji protestacyjnej odnosi się natomiast art. 73 Kodeksu Etyki Lekarskiej³⁰, stanowiący, że udział w takiej akcji nie zwalnia lekarza z obowiązku udzielenia pomocy lekarskiej, jeżeli jej zaniechanie mogłoby skutkować śmiercią pacjenta lub pogorszeniem jego stanu zdrowia. Kodeks Etyki Lekarskiej nie ma jednak mocy aktu prawa powszechnie obowiązującego³¹, wobec czego wydaje się, że jego naruszenie oceniane może być jedynie z perspektywy etyki lekarskiej, natomiast nie jest podstawą do pociągnięcia lekarza do odpowiedzialności pracowniczej.

Zważywszy na przytoczoną regulację Kodeksu Etyki Lekarskiej, uzasadnione jest stwierdzenie, że Kodeks Etyki Lekarskiej nie zakłada niedopuszczalności udziału w strajku, lecz jedynie nakłada na lekarzy szczególny obowiązek dbałości, aby w czasie niewykonywania przez nich pracy pacjenci nie zostali pozbawieni możliwości uzyskania pomocy w razie zagrożenia życia. Dla spełnienia

²⁶ Wyrok SN z dnia 13 kwietnia 2000 roku, I PKN 584/99, LEX nr 49132.

²⁷ J. Oniszczyk, *Nieireniczne metody likwidowania sporów zbiorowych*, [w:] *System prawa pracy*, t. 5. *Zbiorowe prawo pracy*, red. K.W. Baran. Warszawa 2014, s. 682.

²⁸ J. Hartman, *Bioetyka dla lekarzy*. Warszawa 2009, s. 73.

²⁹ E. Zielińska, [w:] *Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Komentarz*, red. E. Zielińska, Warszawa 2014, s. 554–559.

³⁰ Kodeks Etyki Lekarskiej, https://nil.org.pl/uploaded_images/1574857770_kodeks-etyki-lekarskiej.pdf (dostęp: 10.10.2020).

³¹ Postanowienie TK z dnia 7 października 1992 roku, U 1/92, LEX nr 25236.

tego wymogu znaczenie może mieć ograniczenie liczby strajkujących pracowników danej placówki medycznej tak, aby chociaż część z nich kontynuowała pracę i w razie wystąpienia nagłych wypadków wymagających natychmiastowej pomocy medycznej była w stanie jej udzielić³². Z założenia zatem możliwe jest przeprowadzenie strajku lekarzy i innego personelu medycznego, podczas którego pacjentom zapewniona zostanie odpowiednia opieka medyczna. Taki strajk nie będzie zatem powodował zagrożenia dla zdrowia i życia pacjentów. Wobec tego można twierdzić, że przy zapewnieniu stosownego „minimum usług” nie dojdzie do zagrożenia zdrowia i życia ludzkiego, a więc przesłanka wyłączająca prawo do strajku z art. 19 ust 1 u.r.s.z. nie zostanie spełniona³³. O dopuszczalności strajku personelu medycznego przesądzać może to, że ustawodawca nie wprowadził ustawowego zakazu strajku konkretnych grup zawodowych takich jak lekarze czy pielęgniarki, jak uczynił to w art. 19 ust. 2 i 3 u.r.s.z. w stosunku do między innymi funkcjonariuszy policji oraz pracowników administracji rządowej. Z powyższego wynika, że ustawodawca świadomie pozostawił w stosunku do pozostałych zawodów możliwość każdorazowej oceny, czy zaprzestanie przez nich pracy na danym stanowisku spowoduje zagrożenie dla życia lub zdrowia albo bezpieczeństwa państwa. Ograniczenie strajku na tych stanowiskach ma zatem charakter przedmiotowy, a nie podmiotowy³⁴. Zakładanie *a priori*, że strajk w służbie zdrowia jest nielegalny, ogranicza prawo do strajku tych pracowników. Pozbawia ich zatem najskuteczniejszego narzędzia wywarcia presji na pracodawcę w ramach prowadzonego sporu zbiorowego.

3. Strajk personelu medycznego z perspektywy interesu pracodawcy

Z perspektywy interesu pracodawcy strajk jest zawsze zjawiskiem niekorzystnym³⁵. Polega na przerwaniu pracy, zatem pracownicy nie wykonują swoich obowiązków, do których pełnienia zostali zatrudnieni, co zazwyczaj generuje dla pracodawcy znaczne koszty³⁶. Zorganizowanie strajku zaburza istniejące w zakładzie pracy stosunki, wpływając negatywnie na stabilność prowadzonej działalności gospodarczej i jej konkurencyjność³⁷. Jest też wyrazem istnienia zaawansowanego sporu między pracodawcą a pracownikami. Z reguły ogłoszenie strajku wiąże się z zarzutem naganności działania pracodawcy, dlatego zorganizowanie przez załogę zakładu pracy strajku bez względu na to, czy był on zgodny z pra-

³² M. Kurzynoga, *op. cit.*, s. 20.

³³ M. Kurzynoga, *Warunki legalności strajku*, Warszawa 2011, s. 94.

³⁴ *Ibidem*, s. 90–91.

³⁵ Wyrok SN z dnia 17 lipca 2009 roku, I PK 45/09, Legalis nr 512889.

³⁶ J. Żołyński, *Aksjologiczne, normatywne i społeczne podstawy rozwiązywania sporów zbiorowych pracy*, Warszawa 2016, s. 120–121.

³⁷ M. Latos-Miłkowska, *Ochrona interesu pracodawcy*, Warszawa 2013, s. 251.

wem czy nie, dla opinii publicznej może dać powód, by domniemywać, że dany pracodawca dopuszcza się łamania praw pracowniczych³⁸. W konsekwencji może więc niekorzystnie wpływać na wizerunek pracodawcy.

W interesie pracodawcy jest zatem przychylenie się do tych stanowisk, które uznają, że treść art. 19 ust. 1 u.r.s.z. jednoznacznie przesądza o zakazie strajku lekarzy i innych osób zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Istotą ich zawodu jest bowiem działanie na rzecz ochrony zdrowia i życia ludzkiego. Wobec tego zaprzestanie przez lekarza wykonywania pracy w związku ze strajkiem z reguły w mniejszym lub większym stopniu wpływać będzie na zdrowie pacjentów. Udział w strajku może w konsekwencji naruszać art. 30 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, zgodnie z którym lekarz ma obowiązek udzielić pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki. Na tej podstawie formułowane są założenia o objęciu lekarzy całkowitym zakazem strajku³⁹. Podobne argumenty dotyczą pozostałych osób należących do personelu medycznego. Praca wykonywana przez na przykład pielęgniarki (pielęgniarzy) czy ratowników medycznych ma taki sam cel jak praca lekarzy — ochronę dobra, jakim jest zdrowie i życie pacjentów. Jej przerwanie może w nie mniejszym stopniu wpłynąć negatywnie na ochronę tych wartości.

Wątpliwości co do legalności strajku lekarzy mogą pojawić się także w kontekście zgodności z prawem powszechnie obowiązującym przedmiotu formułowanych przez nich żądań oraz z uwagi na to, kto jest rzeczywistym ich adresatem. Prawo do strajku nie ma bowiem charakteru nieograniczonego, wręcz przeciwnie — strajk może być oceniany jako działanie legalne tylko pod warunkiem spełnienia przez jego organizatorów i uczestników warunków określonych w ustawie o rozwiązywaniu sporów zbiorowych. W doktrynie formułuje się pogląd o nielegalności strajku, którego charakter jest wyłącznie polityczny i który dotyczy sprawowania rządów w państwie⁴⁰, właśnie ze względu na przedmiot sporu niemieszczący się w katalogu określonym w art. 1 u.r.s.z. Zgodnie z tym przepisem spór zbiorowy może dotyczyć jedynie warunków pracy, płac lub świadczeń socjalnych oraz praw i wolności związkowych. Niedopuszczalne jest zatem organizowanie strajku, jeżeli przedmiot żądań strajkujących będzie wykraczał poza ten katalog. Wątpliwości budzi szczególnie dopuszczalność przeprowadzenia strajku, którego przedmiot dotyczy reorganizacji przedsiębiorstwa będącego pracodawcą,

³⁸ W. Sanetra, *Współczesne kierunki przekształceń odpowiedzialności podmiotów prawa pracy*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 4, 1988, s. 100.

³⁹ B. Cudowski, *op. cit.*, s. 134; A. Zoll, *Obowiązek udzielenia pomocy lekarskiej a prawo lekarza do strajku*, „Prawo i Medycyna” 2008, nr 1, s. 11–12.

⁴⁰ K.W. Baran, *Zbiorowe prawo...*, s. 148–149.

jego strategii rozwoju czy wyboru władz zarządzających w imieniu pracodawcy⁴¹. O nielegalności działań strajkujących może przesądzić także niespełnienie przez nich ustanowionego w art. 19 ust. 3 u.r.s. z wymogu ekwiwalentności żądań. Jako jeden z warunków legalności strajku ustawodawca ustanowił bowiem dyrektywę, by podmiot reprezentujący pracowników, podejmując decyzję o organizacji strajku, rozważył współmierność żądań do strat, jakie mogą być nim spowodowane. W myśl tej zasady strajk nie powinien zostać ogłoszony, jeżeli z góry wiadomo, że realizacja postulatów jest nierealna i strajk nie doprowadzi do zakończenia sporu zbiorowego⁴². Z obowiązkiem tym łączy się także wymóg, aby żądania zgłaszane przez strajkujących były racjonalne i dotyczyły przedmiotu pozostającego w sferze kompetencji pracodawcy. To on ma być rzeczywistym adresatem żądań strajkujących, a nie władze państwowe lub samorządowe. Zachowanie ekwiwalentności żądań powoduje także, że strajkujący powinni rozważyć możliwe skutki przerwania przez nich pracy dla osób trzecich. Często w wypadku strajków przeprowadzanych w placówkach medycznych można mieć wątpliwości, czy rzeczywistym adresatem żądań strajkujących jest podmiot ich zatrudniający. W istocie bowiem wiele z formułowanych postulatów dotyczy zwykle finansowania służby zdrowia oraz kwestii związanych z jej organizacją i zarządzaniem, a zatem w praktyce często żądania strajkujących kierowane są przeciwko polityce rządu.

4. Strajk personelu medycznego z perspektywy interesu społecznego

W ocenie Komitetu Wolności Związkowej Międzynarodowej Organizacji Pracy to właśnie interes społeczny przesądza o niedopuszczalności organizacji strajku w podmiotach o szczególnym znaczeniu dla społeczeństwa. Jako przykłady takich podmiotów wskazuje między innymi zakłady dostarczające wodę i prąd, świadczące usługi telekomunikacyjne, regulujące ruch statków powietrznych oraz szpitale⁴³.

⁴¹ J. Żołyński, *Ustawa o rozwiązywaniu sporów zbiorowych. Komentarz. Wzory pism*, Warszawa 2012, s. 23–34. Odmienny pogląd prezentuje M. Kurzynoga, wskazując, że ocena legalności działań strajkujących odnośnie do prawidłowego przedmiotu żądań musi uwzględniać również regulacje międzynarodowe i nie może być dokonywana jedynie na podstawie literalnej analiza katalogu zawartego w art. 1 u.r.s.z. W opiniach organów kontrolnych Międzynarodowej Organizacji Pracy wskazuje się na szerszy zakres przedmiotu sporu, niż określono to w polskiej regulacji, obejmujący zagadnienia ekonomiczne, społeczne oraz inne problemy dotyczące przedsiębiorstwa, mające bezpośredni wpływ na sytuację pracowników. Na tej podstawie M. Kurzynoga uznała, że legalny będzie każdy strajk, którego przedmiot będzie mieścił się w tych granicach. M. Kurzynoga, *Warunki legalności...*, s. 144–145.

⁴² A. Sobczyk, A. Daszczyńska, *Dialog społeczny jako narzędzie zbiorowego prawa pracy*, [w:] *Dialog społeczny w praktyce przedsiębiorstw*, red. J. Stelina, Gdańsk 2010, s. 28–29.

⁴³ A.M. Świątkowski, *Międzynarodowe prawo pracy...*, s. 48.

Dostęp do służby zdrowia jest jedną z najistotniejszych kwestii w funkcjonowaniu społeczeństwa. Perspektywa pozbawienia dostępu do pomocy medycznej zawsze powoduje niepokój obywateli, którzy obawiają się potencjalnego zagrożenia ich zdrowia i życia. Personel medyczny z istoty wykonywanego zawodu powinien być dostępny dla obywateli, gdy zaistnieje niebezpieczeństwo dla ich życia i zdrowia. A takie niebezpieczeństwo zwykle następuje w sposób nieprzewidywany, wymaga też podjęcia natychmiastowych działań w celu ochrony ludzkiego życia, które nie mogą być odłożone w czasie.

Argument formułowany przez zwolenników legalności organizacji strajku przez pracowników personelu medycznego, zakładający możliwość zapewnienia przez nich na czas strajku minimum opieki medycznej dla osób, które znajdą się w nagłym zagrożeniu życia, co miałyby oznaczać, że taki strajk jest dopuszczalny na gruncie art. 19 ust. 1 u.r.s.z., gdyż „nie zagraża zdrowiu i życiu ludzkiemu”, budzi poważne wątpliwości. Składając przysięgę lekarską, lekarze przyjmują na siebie zobowiązanie do maksymalnej dbałości o zdrowie chorych⁴⁴. Decyzja personelu medycznego, a zwłaszcza lekarzy, o przerwaniu pracy może być więc oceniana nie tylko z perspektywy przepisów prawa pracy, lecz także z uwzględnieniem zasad etyki, jakimi powinny kierować się te grupy zawodowe.

Już samo ograniczenie liczebności dostępnych dla pacjentów lekarzy lub pielęgniarek z powodu ich udziału w strajku, w sytuacji już i tak utrudnionego dostępu do służby zdrowia, powoduje wydłużenie oczekiwania na uzyskanie pomocy medycznej. Nawet zapewnienie ciągłości funkcjonowania szczególnie istotnych oddziałów szpitalnych, na przykład ratunkowych, i zagwarantowanie pomocy w razie bezpośredniego zagrożenia życia pacjentów nie powoduje, że przerwanie pracy przez personel medyczny pozostaje bez wpływu na zdrowie pozostałych pacjentów i obywateli, którzy ze względu na strajk zostali pozbawieni możliwości uzyskania opieki medycznej. Na przykład z pozoru „bezpieczne” przełożenie planowanego rutynowego zabiegu czy konsultacji medycznej może spowodować opóźnienie w wykryciu choroby i późniejsze rozpoczęcie leczenia. Personel medyczny, który przerwał pracę, w zasadzie zostaje pozbawiony realnej możliwości dokonania rzetelnej oceny tego, jaki jest stan zdrowia osoby poszukującej pomocy, oraz tego, czy udzielenie pomocy medycznej skutkować będzie zagrożeniem życia lub pogorszeniem zdrowia. Jeżeli udzielenie pomocy medycznej w czasie strajku miałyby być czymś wyjątkowym, następującym w razie zaistnienia szczególnej konieczności, ryzyko błędu w ocenie stanu pacjenta może być wysokie. W wypadku strajku regułą jest zatem niemożność zapewnienia całkowitego bezpieczeństwa pacjentowi⁴⁵. W interesie społecznym natomiast pozostaje to, by nie dopuszczać do sytuacji, w których zdrowie i życie obywateli może być zagrożone.

⁴⁴ T. Tołłoczko, *Dylematy etyczne a strajki lekarskie z perspektywy, czyli „Jestem za — a nawet i przeciw*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” 2010, nr 73, s. 103.

⁴⁵ A. Zoll, *op. cit.*, s. 13.

Strajk organizowany w służbie zdrowia ma szczególny charakter, wiąże się bowiem z zagrożeniem najważniejszych dóbr, które nie występuje w taki stopniu w strajkach organizowanych w innych branżach. Nawet gdy celem strajku jest wywarcie presji na pracodawcy, to w istocie najbardziej „pokrzywdzeni” w takiej sytuacji stają się pacjenci, którzy tracą możliwość uzyskania pomocy medycznej⁴⁶. Szczególne obowiązki nakładane na personel medyczny wynikają więc z tego, że jednostki świadczące pomoc medyczną, takie jak przychodnie lekarskie czy szpitale, nie są typowym podmiotem gospodarczym o charakterze biznesowym, który w dowolnym momencie można zamknąć⁴⁷.

W praktyce często trudno rozróżnić czynności wykonywane przez personel medyczny, polegające na ochronie życia i zdrowia ludzkiego, od czynności w żaden sposób nie dotyczących ochrony tych dóbr. Może bowiem się okazać, że zagrożenie zdrowia ludzkiego wywoła nawet takie działanie, mające z pozoru charakter techniczny i administracyjny, jak niewydanie pacjentowi jego dokumentacji medycznej. Nie sposób bowiem przewidzieć, czy pozbawienie pacjenta możliwości dostępu do dokumentacji medycznej nie skutkuje uniemożliwieniem wykonania zabiegu medycznego czy podjęcia leczenia w innej placówce, gdyby jego niezwłoczne rozpoczęcie uzależnione było od posiadania takiej dokumentacji. Jak wynika ze stanowiska Rzecznika Praw Pacjenta, popartego orzecznictwem Naczelnego Sadu Administracyjnego, przerwanie wykonywania pracy w przychodniach podstawowej opieki zdrowotnej i uniemożliwienie pacjentowi niezwłocznego uzyskania dostępu do jego dokumentacji medycznej stanowi praktykę naruszającą zbiorowe prawa pacjentów⁴⁸. Naruszenie zbiorowych praw pacjentów może mieć miejsce wówczas, gdy negatywne skutki działań potencjalnie zagrażają lub realizują się w sferze każdego potencjalnego pacjenta znajdującego się w podobnych okolicznościach⁴⁹. Zgodnie z art. 59 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta⁵⁰ przez praktykę naruszającą zbiorowe prawa pacjentów rozumie się bezprawne zorganizowane działania lub zaniechania podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych lub stwierdzone prawomocnym orzeczeniem sądu zorganizowanie wbrew przepisom o rozwiązywaniu sporów zbiorowych akcji protestacyjnej lub strajku przez organizatora strajku, mające na celu pozbawienie pacjentów praw lub ograniczenie tych praw, w szczególności podejmowane celem osiągnięcia korzyści majątkowej. Z powyższego wynika, że organizacja strajku nie zwalnia z obowiązku przestrze-

⁴⁶ T. Tołoczko, *op. cit.*, s. 100.

⁴⁷ Wyrok NSA z dnia 22 lipca 2016 roku, II OSK 855/16, Legalis nr 1511677.

⁴⁸ Wyrok NSA z dnia 9 lutego 2016 roku, II OSK 2843/15, Legalis nr 1408546; Wyrok NSA z dnia 22 lipca 2016 roku, II OSK 502/16, Legalis nr 1511675.45; Wyrok NSA z dnia 22 lipca 2016 r., II OSK 855/16.

⁴⁹ Wyrok NSA z dnia 22 lipca 2016 roku, II OSK 855/16.

⁵⁰ Dz.U. z 2020 r. poz. 849 ze zm. (stan prawny na dzień 27.12.2020).

gania przepisów ustawy ustanawiających prawa pacjentów oraz konstytucyjnych zasad ochrony zdrowia.

Jednocześnie w doktrynie prezentowany jest pogląd, zgodnie z którym strajk personelu medycznego może być uznawany za zgodny z interesem społecznym, co wynika z założenia, że właśnie w interesie społecznym pozostaje walka z „niesprawiedliwością systemu”. Jeżeli prawa pewnych grup zawodowych — słusznie im przysługujące — nie są respektowane, grupa ta może podejmować działania zmierzające do wymuszenia na pracodawcy czy organach państwowych zmiany takiego stanu rzeczy. Zgodnie z tym poglądem wszystkie podmioty uczestniczące w systemie są współodpowiedzialne moralnie za jego kształt — w tym pacjenci⁵¹.

Kierując się interesem społecznym, należy stwierdzić, że zaprzestanie wykonywania pracy przez personel medyczny w związku z udziałem w strajku zawsze stwarza potencjalne zagrożenie zdrowia i życia obywateli. Ponieważ ustawodawca nie wskazał, jaki stopień tego zagrożenia miałyby wyłączać prawo do strajku, zasadne jest założenie, że już nawet niewielkie, jak również tylko potencjalne zagrożenie zdrowia i życia w wypadku personelu medycznego powinno oznaczać, że nie ma on prawa strajkowania.

Jednocześnie warto zauważyć, że pozbawienie tych grup pracowników prawa do strajku nie wyłącza prawa do prowadzenia przez nich sporu zbiorowego, mającego na celu realizację ich postulatów dotyczących między innymi warunków pracy i płac. Nie budzi żadnych wątpliwości to, że personelowi medycznemu na podstawie art. 25 ust. 1 u.r.s.z. przysługuje prawo do organizacji pozastrajkowej akcji protestacyjnej, niepolegającej na przerwaniu pracy i niestwarzającej zagrożenia zdrowia i życia pacjentów.

Zakończenie

Istotną wadą polskiej regulacji prowadzenia sporów zbiorowych jest to, że brakuje jednoznacznego uregulowania kwestii przysługiwania bądź nieprzysługiwania pracownikom należącym do personelu medycznego prawa do strajku. Obecna regulacja budzi liczne wątpliwości interpretacyjne, co powoduje, że w obecnym stanie prawnym nawet przy uznaniu, że zgodne z interesem społecznym byłoby pozbawienie personelu medycznego prawa do strajku, nie można kategorycznie uznać, że prawo to mu nie przysługuje. Powyższy wniosek może prowadzić do przyjęcia na gruncie obowiązującego stanu prawnego swoistego domniemania dopuszczalności strajkowania przez personel medyczny.

Immanentną cechą organizacji strajku w służbie zdrowia jest wystąpienie konfliktu między interesem pracowników należących do personelu medycznego a interesem pacjenta i obowiązkiem zapewnienia mu opieki medycznej. W konflikcie na linii interes pracowników–interes pracodawcy, towarzyszącemu organizacji

⁵¹ J. Hartman, *op. cit.*, s. 73–74.

każdego strajku, rozstrzygnięcie kwestii dopuszczalności strajku personelu medycznego powinno zostać uzależnione od tego, czy jego organizacja będzie zgodna z interesem społecznym. Zważywszy, że dostęp do pomocy medycznej w czasie strajku zawsze będzie utrudniony, uzasadnione jest założenie, iż organizacja strajku w służbie zdrowia co do zasady godzi w interes społeczny (interes pacjentów), bo stwarza potencjalne zagrożenie zdrowia i życia obywateli. Przerwanie pracy przez personel medyczny w ramach prowadzonego sporu zbiorowego oceniane może być zatem jako działanie nielegalne w świetle art. 19 ust. 1 u.r.s.z. Powyższe argumenty przemawiają też za zasadnością opowiedzenia się za ustawowym jednoznacznym pozbawieniem personelu medycznego prawa do strajku.

Wydaje się jednak, że z uwagi na treść powyższego przepisu ocena sprzeczności z prawem udziału w strajku konkretnego pracownika przynależącego do personelu medycznego może być dokonywana jedynie przy uwzględnieniu konkretnego stanu faktycznego i tego, czy powstrzymanie się od wykonania pracy przez tego pracownika spowodowało zagrożenie zdrowia i życia pacjentów. Jednocześnie należy postulować jednoznaczne uregulowanie przez ustawodawcę kwestii wyłączenia służby zdrowia z prawa do strajku, a także dokładne określenie, jakie podmioty miałyby być go pozbawione (tylko lekarze czy też wszystkie osoby zatrudnione w szpitalach). Dookreślenie tego zagadnienia byłoby zgodne z interesem społecznym⁵², obecna sytuacja nie wpływa bowiem na poczucie pewności prawa. Bezsprzecznie w interesie społecznym jest, by obywatele mieli świadomość tego, czy personel medyczny może zgodnie z prawem odmówić im udzielenia pomocy medycznej w imię ochrony swoich praw pracowniczych.

Bibliografia

Literatura

- Baran K.W., *Zbiorowe prawo pracy. Komentarz*, Warszawa 2016.
- Baran K.W., *Zbiorowe prawo pracy. Zarys wykładu z kuzami*, Kraków 1998.
- Cudowski B., *Spory zbiorowe w polskim prawie pracy*, Białystok 1998.
- Hartman J., *Bioetyka dla lekarzy*, Warszawa 2009.
- Książek D., [w:] *Zbiorowe prawo zatrudnienia. Komentarz*, red. K.W. Baran, Warszawa 2019.
- Kurzynoga M., *Kwestia prawa lekarzy do strajku*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 2012, nr 5.
- Kurzynoga M., *Warunki legalności strajku*, Warszawa 2011.
- Latos-Milkowska M., *Ochrona interesu pracodawcy*, Warszawa 2013.
- Lewandowski H., *Spory zbiorowe pracy. Pojęcie, przedmiot i strony sporu zbiorowego*, „Studia z Zakresu Prawa Pracy i Polityki Społecznej” 1, 1997/1998.
- Ławniczak A., [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, red. M. Haczowska, Warszawa 2014.
- Masewicz W., *Strajk. Studium prawnosocjologiczne*, Warszawa 1986,
- Oniszczyk J., *Nieireniczne metody likwidowania sporów zbiorowych*, [w:] *System prawa pracy*, t. 5. *Zbiorowe prawo pracy*, red. K.W. Baran, Warszawa 2014.

⁵² M. Kurzynoga, *Kwestia prawa...*, s. 23–24.

- Pettke P., *Ograniczenie prawa do strajku w zakładach generujących poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 2013, nr 9.
- Sanetra W., *Współczesne kierunki przekształceń odpowiedzialności podmiotów prawa pracy*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 4, 1988, s. 100.
- Skrzydło W., *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej — komentarz*, Warszawa 2013.
- Sobczyk A., Daszczyńska A., *Dialog społeczny jako narzędzie zbiorowego prawa pracy*, [w:] *Dialog społeczny w praktyce przedsiębiorstw*, red. J. Stelina, Gdańsk 2010.
- Świątkowski A.M., *Gwarancje prawne pokoju społecznego w stosunkach pracy*, Warszawa 2013.
- Świątkowski A.M., *Międzynarodowe prawo pracy*, t. 1. *Międzynarodowe publiczne prawo pracy — standardy międzynarodowe. Wolumen 2*, Warszawa 2008.
- Tołłoczko T., *Dylematy etyczne a strajki lekarskie z perspektywy, czyli „Jestem za — a nawet i przeciw, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” 2010, nr 73.*
- Zielińska E., [w:] *Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Komentarz*, red. E. Zielińska. Warszawa 2014.
- Zoll A., *Obowiązek udzielenia pomocy lekarskiej a prawo lekarza do strajku*, „Prawo i Medycyna” 2008, nr 1.
- Żołyński J., *Aksjologiczne, normatywne i społeczne podstawy rozwiązywania sporów zbiorowych pracy*, Warszawa 2016.
- Żołyński J., *Strajk i inne rodzaje akcji protestacyjnych jako metody rozwiązywania sporów zbiorowych*, Warszawa 2013.
- Żołyński J., *Ustawa o rozwiązywaniu sporów zbiorowych. Komentarz. Wzory pism*, Warszawa 2012.
- Żołyński J., *Zasada ekwiwalentności ekonomicznej i racjonalności żądań w sporze zbiorowym*, „Monitor Prawa Pracy” 2012, nr 8.

Akty prawne

- Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych z dnia 16 grudnia 1966 roku (Dz.U. z 1977 r. Nr 38, poz. 169).
- Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej (Dz.Urz. UE C z 2010 r. Nr 83).
- Europejska Karta Społeczna z dnia 18 października 1961 roku (Dz.U. z 1999 r. Nr 8, poz. 67).
- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz.U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483 ze zm.).
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2020 r. poz. 1398 ze zm.).
- Ustawa z dnia 16 września 1982 roku o pracownikach urzędów państwowych (Dz.U. z 2020 r. poz. 537 ze zm.).
- Ustawa z dnia 23 maja 1991 roku o rozwiązywaniu sporów zbiorowych (Dz.U. z 2020 r. poz. 123 ze zm.).
- Ustawa z dnia 23 maja 1991 roku o związkach zawodowych (Dz.U. z 2019 r. poz. 263 ze zm.).
- Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2020 r. poz. 514 ze zm.).
- Ustawa z dnia 21 listopada 2008 roku o służbie cywilnej (Dz.U. z 2020 r. poz. 265 ze zm.).
- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2020 r. poz. 849 ze zm.).

Orzecznictwo

- Postanowienie TK z dnia 7 października 1992 roku, U 1/92, LEX nr 25236.
- Wyrok SN z dnia 17 października 2019 roku, III PK 153/18, Legalis nr 2236252.
- Wyrok SN z dnia 17 lipca 2009 roku, I PK 45/09, Legalis nr 512889.

Wyrok SN z dnia 7 lutego 2007 roku, I PK 209/06, Legalis nr 84205.

Wyrok SN z dnia 13 kwietnia 2000 roku, I PKN 584/99, LEX nr 49132.

Wyrok NSA z dnia 22 lipca 2016 roku, II OSK 855/16, Legalis nr 1511677.

Wyrok NSA z dnia 9 lutego 2016 roku, II OSK 2843/15 Legalis nr 1408546

Wyrok WSA w Lublinie z dnia 13 grudnia 2011 roku, III SA/Lu 653/11, Legalis nr 408725.

Źródła internetowe

Kodeks Etyki Lekarskiej dostępny na stronie internetowej Naczelnej Izby Lekarskiej, https://nil.org.pl/uploaded_images/1574857770_kodeks-etyki-lekarskiej.pdf (dostęp: 10.10.2020).