

Dorota Karkowska, *Zawody medyczne*, Seria Monografie, Wolters Kluwer business, Warszawa 2012, ss. 529.

Problematyka zawodów medycznych obejmuje rozległe obszary, stąd różne są możliwości badawcze. Można ograniczyć się do określonych wycinków tego problemu (np. badać określony zawód medyczny – lekarza, pielęgniarki czy położnej, wskazać jego genezę i pojęcie, omówić dostęp do niego i formy organizacyjno-prawne jego wykonywania lub przyjąć podejście szersze, obejmujące całokształt zagadnień wszystkich zawodów medycznych. Każdy z tych wyborów ma swoje wady i zalety. Szerokie ujęcie tematu (a takie zapowiada tytuł prezentowanej monografii) pozwala na przedstawienie całej rozległej problematyki odnoszonej do zawodów medycznych, jednak jego wadą jest to, że nie pozwala na wyczerpujące przeanalizowanie poruszanych kwestii, nawet przy założeniu sięgania do dorobku innych gałęzi prawa, z którymi prawo pracy (jak w recenzowanej książce) łączy wspólne obszary badawcze. Takie ujęcie ma też inną wadę – uniemożliwia pełne ukazanie obrazu ustawodawstwa pozytywnego dotyczącego obszernej problematyki; co najwyżej można tu dawać przykłady dla ilustracji sytuacji typowych.

Dorota Karkowska obrała inną drogę. Swoimi rozważaniami obejmuje wprawdzie wszystkie zawody medyczne, lecz jednocześnie zacieśnia pole badań do ich statusu prawnego w zakresie polityki społecznej i prawa pracy (s. 21). Klóci się to z rozległym zakreślonym tytułem monografii, który bez dookreślającego go podtytułu nie wyznacza należycie jej przedmiotu. Autorka czyni to dopiero we Wprowadzeniu.

Monografia składa się z czterech rozdziałów. Odpowiednio do przyjętych założeń Karkowska, po uwagach wstępnych wyznaczających przedmiot i zakres badań, ukazuje elementy definicji pojęcia zawodu medycznego, poprzedzone ogólniejszymi refleksjami na temat pojęcia zawodu w ujęciu doktryny i prawa (rozdział I), w zarysie prezentuje ewolucję statusu zawodów medycznych (rozdział II), dokonuje typologii zawodów medycznych (rozdział III), by w ostatnim, czwartym, rozdziale przejść do problematyki zatrudnienia osób wykonujących zawody medyczne.

Przyjęty układ rozważań jest dość kontrowersyjny. Nie chodzi tu wszakże o negatywną ocenę zawartych w każdym z rozdziałów treści – są one z dużą wnikliwością badacza opracowane – lecz raczej o pewne, logiczne w swej naturze, uporządkowanie materii objętej monografią. Bardziej zasadne wydaje się wprowadzenie do podstawowych rozważań, poprzez ukazanie rodowodu zawodów medycznych i pełnionych przez nie funkcji w różnych epokach społecznego rozwoju, by następnie

przejsz do omówienia elementów statusu tych zawodów w doktrynie i aktualnym prawie. Karkowska przyjęła inną koncepcję, a w konsekwencji stworzyła obraz dość zagmatwany. Najpierw prezentuje czytelnikom, jakie elementy składają się na pojęcie zawodu i zawodu medycznego w świetle doktryny i prawa aktualnie obowiązującego, potem przenosi ich w historię niektórych zawodów medycznych (w większości przypadków, począwszy od średniowiecza), by następnie przejść do oceny aktualnych unormowań dotyczących zawodów medycznych jako zawodów wolnych i zawodów zaufania publicznego, poprzedzając rozważania ogólniejszą refleksją na temat zawodów regulowanych, w której akcentuje przede wszystkim problematykę dostępu do zawodów i zakresu samodzielności w ich wykonywaniu. Ostatni rozdział poświęca głównie podstawowej formie wykonywania zawodów medycznych – tzw. pracy najemnej (stosunek pracy) – i jej ochronie.

Powyższe wątpliwości dotyczące układu pracy nie zmniejszają jednak jej ogólnej wartości. Analizy są prowadzone na podstawie prawidłowo dobranego stanu normatywnego. Autorka szuka również inspiracji w dorobku pokrewnych dyscyplin naukowych, uwzględnia rozwiązania z zakresu innych gałęzi prawa, szczególnie prawa administracyjnego, bez znajomości którego nie sposób byłoby zbudować trzonu rozważań trzech pierwszych rozdziałów, ale także prawa cywilnego i prawa karnego. W rezultacie pozytywna jest ocena warsztatu badawczego. Nie bez znaczenia jest też – istotny dla prawnika – logiczny, przekonujący tok wywodów i dobry język publikacji.

Karkowska zagadnieniem centralnym, a zarazem wyznaczającym zakres dalszych dociekań czyni ustalenie istoty zawodu medycznego (rozdział I). Właściwy wykład słusznie poprzedza analizą podstawowych elementów wyznaczających treść pojęcia zawodu. Czyni to po to, by móc ocenić, w jakim stopniu elementy wyznaczające pojęcie zawodu medycznego pokrywają się z elementami składającymi się na pojęcie zawodu. Ponieważ zawód nie jest tylko instytucją prawną, uwagi dotyczące pojęcia zawodu uzupełnione są przedstawieniem prób definiowania tego terminu na gruncie innych nauk – szczególnie socjologii. Podstawowym przedmiotem badań jest jednak pojęcie zawodu medycznego i jego elementy w świetle prawa i doktryny. Dlatego tak ujętemu problemowi są podporządkowane dalsze wywody. Autorka z dużą ciekawością badacza dokonuje analizy i oceny treści pojęcia zawodu medycznego zarówno w aspekcie podmiotowym, jak i przedmiotowym. Stosownie do przyjętych we Wprowadzeniu założeń, dla ustalenia zakresu podmiotowego ogranicza się jedynie do oceny dwóch elementów, tj. nabycia prawa (legitymacji) do udzielania świadczeń zdrowotnych przy spełnieniu warunków materialnych i formalnych prawnie wymaganych dla danego zawodu medycznego (przy czym tutaj ocenę sprowadza jedynie do wymagań odpowiedniego wykształcenia – kwalifikacji i umiejętności) oraz uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych, z którego pracownik medyczny może zrezygnować lub którego może być pozbawiony (s. 98). Dla ustalenia zakresu przedmiotowego Karkowska sięga przede wszystkim do pojęcia świadczenia zdrowotnego, dokonuje jego analizy na gruncie poprzednio i obecnie obowiązującego stanu prawnego, sięga do doktryny i w konstatacji słusznie stwierdza, że prawodawca daje podstawę zarówno do szerszego, jak i węższego rozumienia zakresu przedmiotowego świadczenia zdrowotnego. Nie ogranicza prawa do jego udzielania wyłącznie do pracowników medycznych i na poparcie swej tezy przywołuje

orzeczenie Sądu Najwyższego z 31 sierpnia 1994 r. (s. 98). Postuluje nadto, co warte podkreślenia, potrzebę zdefiniowania „różnic formalnoprawnych istniejących pomiędzy medycyną a metodami leczenia niekonwencjonalnego” (s. 83). Trafna jest też jej konstatacja, że w świetle aktualnego stanu prawnego zakres przedmiotowy pojęcia świadczenia zdrowotnego jest węższy niż pojęcia działalności leczniczej (s. 88), co nie pozostaje bez wpływu na przyjęty podział działań: medycznych i niemedycznych, a także odpowiednio zawodów: medycznych i niemedycznych – wymagający w odniesieniu do tej drugiej grupy zawodów doregulowania.

Uwzględniając stanowisko doktryny oraz dokonując rzetelnej analizy przepisów prawnych, służącej również wyznaczeniu cezurę pomiędzy zawodami medycznymi i niemedycznymi, Karkowska buduje definicję pojęcia zawodu medycznego (s. 129). Wskazuje na sens tego zabiegu jako logiczną podstawę odróżnienia zawodu medycznego od innej działalności w sektorze zdrowia.

Ustalenie znaczenia pojęcia zawodu medycznego skłoniło autorkę do przedstawienia w zarysie historycznie ujętego kształtowania się statusu poszczególnych zawodów medycznych i roli, jaką im przypisywano w różnych epokach społecznego rozwoju. Rozważaniami zostały objęte zawody: lekarza i felczera, lekarza dentyisty i technika dentyistycznego, aptekarza/farmaceuty, położnej, pielęgniarce, diagnosty laboratoryjnego i analityka medycznego. Nie ma tu nawet zbliżonych ram czasowych (epok) w ocenie ewolucji każdego z tych zawodów – i być nie może, ponieważ jedne zawody są starsze (lekarza, aptekarza, położnej), a inne młodsze (lekarza dentyisty, pielęgniarce, diagnosty laboratoryjnego). Są to rozważania dobrze prowadzone i ujęte, z którymi, zwłaszcza gdy chodzi o okres średniowiecza i lata późniejsze, trudno dyskutować. Ponadto zaprezentowany proces ewoluowania tych zawodów w okresie dwudziestolecia międzywojennego i po II wojnie światowej dobrze ukazuje wpływ polityki państwa na zakres oraz jakość usług świadczonych przez pracowników poszczególnych grup zawodów medycznych i na kształtowanie ich statusu prawnego.

Zupełnie innej natury są rozważania ujęte w kolejnym, trzecim, rozdziale. W nim Karkowska dokonuje typologii (klasyfikacji) zawodów medycznych na gruncie prawa Unii Europejskiej i prawa polskiego. Klasyfikacją obejmuje trzy kategorie zawodów: regulowane, wolne i zaufania publicznego.

Generalnie zgodzić się wypada z poglądami autorki na temat zawodów regulowanych, a także z oceną dotyczącą wolnych zawodów. Nie oznacza to jednak oceny bezkrytycznej w odniesieniu do każdego z prezentowanych w monografii twierdzeń. Trudno podzielić stanowisko, że o „misyjności [wolnych zawodów – przyp. K.W.] można mówić jedynie w kontekście zawodu zaufania publicznego” (s. 240, 256 i 287). Owa misja społeczna zawodu wynika wprost, i tak być powinno, z ustaw normujących dany wolny zawód, w tym szczególnie z zawartych w nich tych przepisów, które określają zadania samorządu zawodowego, zwłaszcza dotyczące sprawowania nadzoru nad należyтым wykonywaniem wolnego zawodu (również zawodu medycznego). Inną kwestią jest to, że art. 17 ust. 1 Konstytucji RP¹ pieczę nad należyтым wykonywaniem zawodu powierza korporacjom zawodów zaufania publicznego, utworzonym w drodze ustawy. Nie dość jasne, a przynajmniej niewystarczająco rozwinięte, jest też stanowisko Karkowskiej, zgodnie z którym

¹ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 IV 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 ze zm.).

„[o]sobistego charakteru świadczonych usług medycznych nie podważa współpraca osób wykonujących wolny zawód z innymi osobami współuczestniczącymi w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych” (s. 245). Takiej samej natury uwagę można poczynić w odniesieniu do tej partii rozważań, w której autorka, wspomagając się doktryną, za którą podąża, opowiada się za organizacją luźnego stowarzyszenia (a nie korporacją/korporacjami zawodów medycznych). Także „bezinteresowność” jako jedno z kryteriów składających się na pojęcie wolnego zawodu, w ocenie autorki, rodzi pytanie, czy może być ona postrzegana jako typowa cecha wolnych zawodów (s. 261). Zarazem przyjmuje ona, że „[o] ewentualnej swobodzie ustalania wysokości wynagrodzenia [a nie honorarium – przyp. K.W.] za udzieloną usługę medyczną [...] można mówić jedynie w stosunkach poza systemem publicznego finansowania świadczeń opieki zdrowotnej”. Sięgnięcie do przykładów rozwiązań prawnych niektórych państw Unii Europejskiej pozwoliłoby zapewne autorce, czego niestety nie czyni, na szerszą optykę tego zagadnienia.

Niewątpliwie zawężające jest potraktowanie stanowiska doktryny (s. 266), zgodnie z którym za zawody zaufania publicznego można uznać tylko te zdolne tworzyć samorząd zawodowy sprawujący pieczę nad należyтым wykonywaniem zawodu, w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony. Zabrakło tu wskazania (co w doktrynie podniesiono już w 2002 r.), że warunkiem *sine qua non* definicji zawodu zaufania publicznego jest ustawowe zagwarantowanie tytułu zawodowego prawnie chronionego². Dla danego zawodu (wolnego, zaufania publicznego) ma to kolosalne znaczenie – nie tylko w zakresie transgranicznej wymiany usług, do czego autorka, ze szkodą dla pracy, nie sięga w ogóle.

Analiza prezentowanych kryteriów zawodów zaufania publicznego pozwoliła Karkowskiej na określenie kryteriów klasyfikowania zawodów medycznych jako zawodów zaufania publicznego. W istocie jest to próba udana, choć trudno podzielić stanowisko (wyrażone na s. 276), że „[w]ytworzenie środowiska zawodowego i istnienie licznych wzajemnych kontaktów między członkami, powstanie wewnętrznej opinii środowiskowej [...]” może stanowić kryterium przemawiające za uznaniem danego zawodu za zawód zaufania publicznego i wystarczające do tego. Warunek ten spełniłaby także instytucja stowarzyszenia, do której przynależność jest bezwzględnie dobrowolna. Wobec zawodów zaufania publicznego mowa jest o samorządach zawodowych, do których przynależność nie jest – jak słusznie autorka wskazuje dalej (s. 279) – ani dobrowolna (wynika bezpośrednio z mocy prawa), ani przymusowa (ktoś może nie podjąć wykonywania zawodu lub zrezygnować z niego).

Ostatni rozdział – a jest to szczególnie udany fragment pracy – dotyczy problematyki zatrudnienia oraz samozatrudnienia w ramach kontraktu z podmiotem leczniczym. W ocenie prawnych rozwiązań, zdaniem Karkowskiej, budzi ona wiele

² K. Wojtczak, *Reglamentacja zawodów zaufania publicznego ze względu na prawną formę ich wykonywania w świetle rozwiązań polskich i państw członkowskich Wspólnot Europejskich*, w: *Zawody zaufania publicznego a interes publiczny – korporacyjna reglamentacja versus wolność wykonywania zawodu*, materiały z konferencji zorganizowanej przez Komisję Polityki Społecznej i Zdrowia Senatu RP przy współudziale Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej pod patronatem Marszałka Senatu RP Longina Pastusiaka, 8 kwietnia 2002 r., Warszawa 2002, s. 39 i n.

kontrowersji. Prowadzone rozważania wiodą autorkę do konstatacji o nieuzasadnionym zróżnicowaniu statusu samozatrudnionych (na podstawie umowy o świadczenie usług medycznych) i zakresie ich prawnej ochrony, a w konsekwencji do sankcjonowania zjawiska, określonego na gruncie nauki o organizacji mianem heterogonii celów. Niewątpliwie tworzenie przez pracodawcę niejednorodnych warunków (w tym również płacowych) dla tego samego rodzaju zadań-prac powierzonych do wykonania przedstawicielom zawodów medycznych nie jest zjawiskiem pożądanym ani pozytywnie ocenianym. I co do tego wypada zgodzić się z autorką. Ocena badacza powinna jednak wychodzić poza wnioski *de lege lata*. Proces kształtowania warunków i struktury zatrudnienia, również w sektorze zdrowia, jest nieunikniony, ale i nienowoty. Wystarczy sięgnąć do rozwiązań państw UE w tym zakresie oraz do oportunistycznej postawy rodzimych środowisk zawodów medycznych, szczególnie lekarskich, podejmujących prywatną praktykę, także praktykę grupową, bez zamiaru odstąpienia od zatrudnienia w zakładach leczniczych sektora publicznego, mimo uchylecia nakazu zatrudnienia w zakładach opieki zdrowotnej (dawnej społecznej służbie zdrowia). Wprawdzie Karkowska trafnie podkreśla i wskazuje (s. 346) na wpływ zmian systemowych w ochronie zdrowia skutkujących zmniejszeniem zatrudnienia, jednak nie są to zmiany prawnie ugruntowane. W monografii zabrakło tej ogólnej refleksji i wniosków *de lege ferenda* pod adresem ustawodawcy: zatrudnienie w sektorze publicznym zdrowia bez prawa wykonywania praktyki prywatnej, a zatrudnianie kolejnych pracowników medycznych w ramach kontraktów tylko w zakresie uzasadnionym potrzebą zagwarantowania pełnego zakresu usług zdrowotnych świadczonych w tym sektorze zdrowia.

Konkludując, trzeba podkreślić, że książka Doroty Karkowskiej jest wartościowa i dotyczy tematu dotąd słabo opracowanego. Analiza prawna w niej zawarta jest prawidłowa, zaś refleksje teoretyczne odnoszą się do zagadnień ważnych dla nauki prawa pracy i prawa administracyjnego. Stanowi cenne źródło informacji o poglądach i przepisach, a ponadto zawiera wiele uwag o dużej przydatności teoretycznej i praktycznej.

Krystyna Wojtczak