



Minister Zdrowia

RKLU.054.4.2025.TP
Warszawa, 30 maja 2025

Dr hab. Marcin Wiącek
Rzecznik Praw Obywatelskich
al. Solidarności 77
00-090 Warszawa

Szanowny Panie Rzeczniku,

W odpowiedzi na pismo o sygn. II.510.701.2023.PZ z dnia 15 lutego 2024 r. przesłane do Ministra Zdrowia za pośrednictwem ePUAP, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego stanowiska.

Należy wskazać, że zarówno art. 6 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2024 r. poz. 1287, z późn. zm.), zwanej dalej: „ustawa ozlild”, jak również art. 29 ust. 4 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 814, z późn. zm.), zwanej dalej: „ustawą ozpip” regulują w jaki sposób można wykazać spełnienie wymogu w zakresie szeroko pojętych kwalifikacji pozamerytorycznych, tj. nieodnoszących się ściśle do uzyskanego wykształcenia, w procesie uzyskiwania prawa wykonywania zawodu. W przypadku lekarzy i lekarzy dentystów ustawa ozlild wspomina w art. 5 ust. 1 pkt 5 o „nienagannej postawie etycznej”, którą potwierdza oświadczenie o następującej treści: „Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że nie byłem karany za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe oraz że nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne w sprawie o umyślnie popełnione przestępstwo lub przestępstwo skarbowe, oraz że nie zachodzą okoliczności, które zgodnie z Kodeksem Etyki Lekarskiej oraz innymi przepisami prawa, w rozumieniu wymogu określonego w art. 5 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, mogłyby mieć wpływ na wykonywanie zawodu lekarza lub lekarza dentysty na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej”. W przypadku zaś pielęgniarów ustawodawca posłużył się następującą konstrukcją- zgodnie z art. 29 ust.1 pkt 6 ustawy ozpip prawo wykonywania

zawodu pielęgniarki przysługuje obywatelowi państwa członkowskiego Unii Europejskiej, jeżeli przedstawi zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, że nie został pozbawiony prawa wykonywania zawodu lub prawo to nie zostało zawieszone i nie toczy się przeciwko niemu postępowanie w sprawie pozbawienia lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu. Jak stanowi zaś ust. 4 przytaczanego artykułu, w przypadku gdy odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej nie wydają zaświadczeń, o których mowa w ust. 1 pkt 6, za wystarczające uznaje się złożenie oświadczenia następującej treści: "Świadoma(y) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że nie byłam(em) karana(y) za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe oraz że nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne w sprawie o umyślnie popełnione przestępstwo lub przestępstwo skarbowe, oraz że nie zachodzą okoliczności, które zgodnie z zasadami etyki zawodowej mogłyby mieć wpływ na wykonywanie zawodu pielęgniarki na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej". Oświadczenie powinno również zawierać imię i nazwisko pielęgniarki, oznaczenie miejsca i datę złożenia oświadczenia oraz podpis pielęgniarki. Analogiczne rozwiązania zastosowano również w odniesieniu do zawodu położnej (*vide*: art. 32 ust.1 pkt 6 w zw. z art. 32 ust.4 ustawy o zpip).

Minister Zdrowia po gruntownej analizie przywołanych regulacji, podziela wyrażone w piśmie Rzecznika Praw Obywatelskich spostrzeżenia, zgodnie z którymi obecne unormowania omawianych kwestii *de facto* uniemożliwiają osobom wobec których toczy się postępowanie przygotowawcze w fazie „*in personam*” (tj. już po postawieniu zarzutów konkretnej osobie) wpis do rejestru lekarzy/lekarzy dentystów, co może z kolei stać w sprzeczności z konstytucyjną zasadą domniemania niewinności (art. 42 ust. 3 Konstytucji RP) oraz wolności wykonywania zawodu (art. 65 Konstytucji RP).

Warto podkreślić, że Konstytucja RP dopuszcza reglamentację zawodu zaufania publicznego, pod warunkiem zachowania proporcjonalności (art. 31 ust. 3) i ochrony wartości publicznych, w tym bezpieczeństwa pacjentów. Zgodnie z treścią przywołanego przepisu, ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw. W związku z powyższym zasadnym wydaje się postawienie pytania, czy przepisy art. 6 ust. 2 pkt 2 ustawy o zliłd oraz 29 ust.1 pkt 6 w zw. z art. 29 ust. 4 ustawy o zpip nie stosują ograniczeń nierespektujących opisanej wyżej zasady proporcjonalności, albowiem eliminują możliwość ubiegania się o prawo wykonywania zawodu lekarz/lekarzy dentystów, jak również pielęgniarek i położnych, dla osób, które nie tylko nie zostały skazane prawomocnym wyrokiem, ale wobec których żaden nawet nie zapadł, w związku z

czym w świetle prawa, szczególnie zaś mając na względzie zasadę domniemania niewinności stanowiącą jeden z fundamentów aksjologicznych demokratycznego państwa prawnego, są niewinne.

Niebagatelne znaczenie w omawianym przypadku ma również okoliczność, zgodnie z którą obowiązujące przepisy samorządowe [np. art. 77 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 oraz Dz. U. z 2023 r. poz. 1234), zwanej dalej: „ustawą oil” oraz art. 54 ust. 1 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. z 2021 r. poz. 628 oraz Dz.U. z 2025 r. poz. 619), zwanej dalej: „ustawą ospip”] już dziś umożliwiają czasowe zawieszenie prawa wykonywania zawodu przez sąd lekarski lub sąd pielęgniarek i położnych w sytuacji zgromadzenia dowodów o zagrożeniu dla pacjentów, jednakże odnoszą się jedynie do osób już posiadających prawo wykonywania zawodu. Zgodnie z treścią pierwszego ze wspomnianych przepisów, w przypadku gdy zebrane dowody wskazują z dużym prawdopodobieństwem, że lekarz, którego dotyczy postępowanie, lub obwiniony popełnił ciężkie przewinienie zawodowe, a rodzaj tego przewinienia wskazuje, że wykonywanie przez obwinionego zawodu lekarza zagraża bezpieczeństwu pacjentów lub grozi popełnieniem kolejnego przewinienia zawodowego, sąd lekarski, na wniosek rzecznika odpowiedzialności zawodowej, wydaje postanowienie o tymczasowym zawieszeniu prawa wykonywania zawodu albo o ograniczeniu zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza przez obwinionego na okres do roku. Zgodnie zaś z brzmieniem art. 54 ust. 1 ustawy ospip, w przypadku gdy zebrane w postępowaniu wyjaśniającym lub przeprowadzone przed sądem pielęgniarek i położnych dowody wskazują z dużym prawdopodobieństwem, że osoba obwiniona popełniła przewinienie zawodowe, a rodzaj tego przewinienia wskazuje, że wykonywanie przez osobę obwinioną zawodu zagraża bezpieczeństwu pacjentów lub grozi popełnieniem kolejnego przewinienia zawodowego, sąd pielęgniarek i położnych może wydać postanowienie o tymczasowym zawieszeniu prawa wykonywania zawodu przez osobę obwinioną na okres nieprzekraczający 12 miesięcy.

Przybliżone wyżej uregulowania wyposażają samorzady zawodowe w skuteczne narzędzia prawne służące sprawowaniu pieczy nad dostępem do zawodu i niedopuszczania do niego osób, wobec których istnieją zastrzeżenia natury deontologicznej, jednakże nie dotyczą sytuacji prawnej osób (kandydatów), którzy dopiero ubiegają się o stosowne prawo, co skutkuje swego rodzaju luką regulacyjną wymagającą uzupełnienia.

W tym kontekście warto jeszcze wspomnieć o wyroku NSA z dnia 19 maja 2011 r. o sygn. II OSK 426/10 uznał, że organy przyznające prawo do wykonywania zawodu powinny uwzględniać charakter zarzutów i dowody, a nie opierać się wyłącznie na samej okoliczności, że postępowanie jest w toku. Przywołane orzeczenie podkreśla zatem konieczność analizy *ad casum*, a nie automatycznego stosowania zakazu. Pomimo

wskazówki interpretacyjnej, którą dostarcza nam judykatura, należy podkreślić, że orzeczenia sądowe na terenie Rzeczypospolitej Polskiej nie stanowią, co do zasady, źródła prawa, albowiem nie mieszczą się w zamkniętym katalogu, który statuuje art. 87 ust.1 i 2 Konstytucji RP, co w konsekwencji rodzi potrzebę pochylenia się nad postulatami odnoszącymi się do nowelizacji analizowanych przepisów w zakresie, w jakim budzą one zastrzeżenia natury prawnej.

W oparciu o zgłoszone uwagi i poczynioną wyżej ocenę, w ramach potencjalnej modyfikacji przepisów art. 6 ust. 2 pkt 2 ustawy o zli, art. 29 ust. 4 oraz art. 32 ust. 4 ustawy o zpi, warto zastanowić się np. nad wprowadzeniem rozszerzonego oświadczenia, zgodnie z którym dany kandydat składa *de facto* dwa oświadczenia: jedno o braku prawomocnych skazań za umyślne przestępstwa lub umyślne przestępstwa skarbowe, zaś drugie o toczącym się postępowaniu karnym (z podaniem informacji tj.: sygnatura, etap i organu prowadzący). Dodatkową gwarancją w omawianym zakresie mogłoby być obwarowanie składania ww. oświadczeń rygorem odpowiedzialności karnej za podawanie fałszywych informacji [art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r.- kodeks karny (Dz.U. z 2025 r. poz. 383)]. W sytuacji, gdy przeciwko danej osobie toczy się postępowanie (ale jeszcze nie jest zakończone), właściwy organ samorządu zawodowego (np. wspomagany przez Komisję Etyki i Kwalifikacji Okręgowej Rady Lekarskiej- w przypadku lekarzy i lekarzy dentystów) mógłby oceniać ciężar zarzutów i ich wpływ na kwestie bezpieczeństwa pacjenta. Gdyby ocena skutkowała odmową wpisu/przyznania prawa wykonywania zawodu, kandydatowi mogłoby np. przysługiwać odwołanie do Naczelnego Sądu Lekarskiego (gdy mowa o lekarzach i lekarzach dentystach. Bliżniacze rozwiązania można by zastosować w odniesieniu do pielęgniarek i położnych). Przekładając powyższe rozwiązanie na praktyczny aspekt, można wskazać, że np. zarzuty przeciwko zdrowiu pacjent miałyby nieco inny ciężar niż te niezwiązane z wykonywaną profesją (np. drobne wykroczenia skarbowe). Analogicznie, późna faza postępowania (np. sytuacja, gdy postępowanie przygotowawcze z momentem wniesienia aktu oskarżenia do sądu przeistacza się w postępowanie sądowe, zaś podejrzany otrzymuje status oskarżonego) wskazuje na większą stabilność i uprawdopodobnienie oskarżenia aniżeli wczesny etap postępowania (np. zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa czy przesłuchanie w charakterze podejrzanego).

Reasumując, Minister Zdrowia podziela stanowisko, zgodnie z którym istnieje potrzeba zmian przepisów w omawianym zakresie, jednocześnie informując, że przy okazji najbliższej nowelizacji aktów prawnych, których opisany problem dotyczy, planowane jest podjęcie stosownych działań legislacyjnych. Tytułem uzupełnienia, należy podkreślić, że zaproponowane w przedmiotowym piśmie rozwiązania mają wyłącznie charakter przykładowy i dopiero w toku prac legislacyjnych okaże się, jaki konkretnie kształt przyjmą modyfikowane przepisy.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Urszula Demkow
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/