

JOLANTA PACIAN

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

## KSZTAŁTOWANIE SIĘ ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ FARMACEUTÓW – ZASADY I PODSTAWOWA CHARAKTERYSTYKA

### 1. WSTĘP

Pierwsze zasady deontologii farmaceutycznej zawiera przysięga Hipokratesa<sup>1</sup>. Zatem już w starożytności formułowała się zasada wykonywania zawodu zgodnie z etyką i moralnością. Farmaceuta powinien w każdym przypadku gwarantować, aby niezależność za jego usługi była rzetelna i rozsądna. Jakąkolwiek działalność narażającą na ryzyko dobro pacjenta, jak również dzielenie się z chęci zysku wynagrodzeniem za usługi z osobami trzecimi uznaje się za sprzeczne z etycznym zachowaniem oraz zwyczajami<sup>2</sup>.

Dopiero wobec faktu powstawania w różnych krajach europejskich kodeksów deontologicznych te najważniejsze zasady obowiązujące już farmaceutów zostały uszeregowane i sformalizowane<sup>3</sup>. Należy podkreślić, że dopiero 3 czerwca 1927 r. wydano kodeks – Zasady etyki

---

<sup>1</sup> Hipokrates z Kos, około 460-377 p.n.e., m.in. ustalił zasady receptury i sposobów sporządzania leków; L. KRÓWCZYŃSKI, *Etyka zawodowa farmaceutów*, Kraków 1989, s. 10.

<sup>2</sup> *Ibidem*, s. 14-15.

<sup>3</sup> F. HEROD, «Kalendarz Farmaceutyczny» 15/1935, s. 499, oraz B. LESZCZYŁOWSKI, *Propedeutyka rozwoju polskiej farmaceutycznej myśli etyczno-deontologicznej kraju 1523-1983*, Apteka „Pod Łabędziem”, Łódź 1997, s. 48-65.

zawodowej aptekarzy Rzeczypospolitej Polskiej, zawierający 20 paragrafów<sup>4</sup>. Najstarszą ustawą regulującą zasady odpowiedzialności zawodowej farmaceutów była ustawa z 18 kwietnia 1950 r. o odpowiedzialności zawodowej fachowych pracowników służby zdrowia<sup>5</sup>. Regulowała ona między innymi zasady przestrzegania etyki zawodowej oraz określała kary za ich naruszenie. Należy zauważyć, że na wymierzanie kar zwracano uwagę już wcześniej<sup>6</sup>. Pod wpływem dużej presji środowiska aptekarskiego, w 1983 r. Walne Zgromadzenie Delegatów Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego przyjęło Zasady etyczno-deontologiczne polskiego farmaceuty<sup>7</sup>.

Celem artykułu jest przedstawienie uwarunkowań prawnych dotyczących kształtowania się odpowiedzialności zawodowej farmaceutów, jej zasad oraz przebiegu postępowania przed sądem aptekarskim.

## 2. ZASADY I PODSTAWY PRAWNE ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ FARMACEUTÓW

O odpowiedzialności zawodowej farmaceutów stanowią ustawa z 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich<sup>8</sup>, Kodeks etyki aptekarza Rzeczypospolitej Polskiej<sup>9</sup> oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z 31 marca 2003 r. w sprawie postępowania w sprawach odpowiedzialności

---

<sup>4</sup> B. LESZCZYŃSKI, *Propedeutyka rozwoju polskiej farmaceutycznej myśli...*, s. 48-65.

<sup>5</sup> Ustawa z 18 kwietnia 1950 r. o odpowiedzialności zawodowej fachowych pracowników służby zdrowia (Dz. U. Nr 36, poz. 332).

<sup>6</sup> J. CHROMICKI, *Zasady odpowiedzialności zawodowej członków samorządu aptekarskiego*, Naczelna Izba Aptekarska, Warszawa 1995.

<sup>7</sup> B. LESZCZYŃSKI, *Kalendarium polskiej farmaceutycznej myśli deontologicznej*, «Farmacja Polska» 2/1989, s. 105-107.

<sup>8</sup> Ustawa z 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r. poz. 1496 ze zm.; dalej: u.i.a.).

<sup>9</sup> Kodeks etyki aptekarza Rzeczypospolitej Polskiej uchwalony 22 stycznia 2012 r. na VI Krajowym Zjeździe Aptekarzy, [https://olsztyn.oia.org.pl/images/pliki\\_do\\_pobrania/Kodeks\\_Etyki\\_Aptekarza.pdf](https://olsztyn.oia.org.pl/images/pliki_do_pobrania/Kodeks_Etyki_Aptekarza.pdf) (dostęp: 19 czerwca 2019 r.).

zawodowej farmaceutów<sup>10</sup>. Nadto należy zwrócić uwagę na art. 14 Kodeksu etyki aptekarza RP, zgodnie z którym w wypadku wystąpienia pomyłki w trakcie wydawania leku, każdy farmaceuta obligatoryjnie zobowiązany jest podjąć wszelkie działania mające na celu, po pierwsze, zapobieżenie jej skutkom, a po drugie, usunięcie tych skutków w sytuacji, gdy one wystąpią. Takie rozwiązanie niewątpliwie w praktyce stoi na straży minimalizowania liczby popełnianych błędów aptekarskich, zasadne jednak *de lege ferenda* byłoby postulowanie zmiany przedmiotowego art. 14, powtarzając za Agnieszką Zimmermann<sup>11</sup>, poprzez wprowadzenie obowiązku naprawienia pomyłki merytorycznej, która wystąpi w czasie sprawowania szeroko rozumianej opieki farmaceutycznej. Taka zmiana byłaby wskazana szczególnie z trzech powodów. Po pierwsze, z uwagi na zalecenia Rady Europy dotyczące zwiększenia bezpieczeństwa zdrowia pacjentów właśnie poprzez wprowadzanie takich regulacji prawnych, które promując opiekę farmaceutyczną, przyczynią się do zwiększenia jakości usług farmaceutycznych<sup>12</sup>. Po drugie, ze względu na rolę farmaceuty w opiece farmaceutycznej, określoną w teźże rezolucji również w zakresie bezpieczeństwa zdrowia. Według rezolucji „opieka farmaceutyczna obejmuje: prowadzenie dokumentacji farmaceutycznej zawierającej historię choroby pacjenta, wydane mu leki, udzielone informacje kliniczne, uzyskane efekty terapeutyczne i biologiczne oraz udzielone zalecenia, monitorowanie recept, zwłaszcza w świetle dokumentacji farmaceutycznej, w celu sprawdzenia zgodności i możliwości interakcji z innymi lekami, ocenę całej farmakoterapii pacjenta, racjonalizację porad udzielanych pacjentom, systematyczną wymianę informacji z przedstawicielami innych zawodów służby zdrowia<sup>13</sup>.

Po trzecie, doprecyzowanie prawne opieki farmaceutycznej w obowiązujących aktach prawnych z pewnością skutkować będzie wdrażaniem

---

<sup>10</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 31 marca 2003 r. w sprawie postępowania w sprawach odpowiedzialności zawodowej farmaceutów (Dz. U. Nr 65, poz. 612).

<sup>11</sup> A. ZIMMERMANN, *Apteka jako ośrodek świadczący opiekę farmaceutyczną (zagadnienia prawne)*, Warszawa 2010, s. 192.

<sup>12</sup> Rezolucja Rady Europy RsAP (2001)2 przyjęta przez Komitet Ministrów 21 marca 2001 r. o roli farmaceuty w zakresie bezpieczeństwa zdrowia.

<sup>13</sup> *Ibidem*.

jej w praktycznych działaniach farmaceutów, co z kolei znajdzie odzwierciedlenie w wysokim standardzie opieki nad pacjentem i jej ciągłości. Według obowiązujących uregulowań na taką opiekę składają się: identyfikacja problemów lekowych, ustalanie celów farmakoterapii, opracowanie planu opieki nad pacjentem chorym oraz monitorowanie przebiegu farmakoterapii<sup>14</sup>. Tak więc zarysowane uwagi prowadzą do wniosku, że niewątpliwie wprowadzanie tych etapów do praktyki sprzyjać będzie zwiększeniu bezpieczeństwa pacjentów, szczególnie w zakresie konieczności rejestrowania całego procesu opieki farmaceutycznej.

Odnosząc się do szczegółowych zagadnień, należy podkreślić, że również w omawianej ustawie o izbach aptekarskich ustawodawca określił rolę i zadania samorządu aptekarskiego<sup>15</sup>. W kontekście powyższego uprawnione jest twierdzenie, że główną funkcją samorządu zawodowego farmaceutów jest reprezentowanie zawodu farmaceuty i obrona jego interesów, a także troska o zachowanie godności i niezależności zawodu. Samorząd aptekarski składa się z Naczelnej Izby Aptekarskiej oraz 20 okręgowych izb aptekarskich, które zrzeszają wszystkich czynnych zawodowo farmaceutów<sup>16</sup>. Wzmacnia to argument, że według art. 7 ust. 1 u.i.a. zadaniem samorządu aptekarskiego jest w szczególności reprezentowanie zawodu farmaceuty i obrona jego interesów, troska o zachowanie godności i niezależności zawodu, kodyfikowanie, krzewienie i strzeżenie zasad etyki i deontologii zawodowej, integracja środowiska zawodowego oraz sprawowanie pieczy i nadzoru nad wykonywaniem zawodu<sup>17</sup>.

---

<sup>14</sup> W. STOŻKOWSKA, *Opieka farmaceutyczna – wyzwanie, konieczność i szansa*, «Farmacja Polska» 61/2005, s. 211-219.

<sup>15</sup> A. RABIEGA, *Rola samorządów zawodowych w sprawowaniu pieczy nad należytym wykonywaniem zawodów medycznych*, «Studia Prawno-Ekonomiczne» 77/2008, s. 49-67.

<sup>16</sup> D. BIADUN, *Samorząd zawodowy farmaceutów (samorząd aptekarski)*, «Lex ABC» nr 72127/el.

<sup>17</sup> S.M. PRZYJEMSKI, *Organizacja odpowiedzialności zawodowej pracowników służby zdrowia (uwagi krytyczne)*, «Prawo i Medycyna» 14/2004, s. 60.

Nadto wszyscy członkowie samorządu są zobligowani do przestrzegania zasad etyki i deontologii zawodowej<sup>18</sup>, godnego zachowywania się i sumiennego wykonywania swoich obowiązków zawodowych, do zachowania w tajemnicy wiadomości dotyczących zdrowia pacjenta, które uzyskali w związku z wykonywaniem zawodu<sup>19</sup>. Mając na względzie powyższe, należy zgodzić się z zasadnym twierdzeniem Marcina Ożoga, że „farmaceuta to członek personelu apteki, któremu (pomijając pełnienie funkcji kierownika apteki) przysługuje jako osobie wykonującej zawód farmaceuty pełnia uprawnień do świadczenia w aptece usług farmaceutycznych”<sup>20</sup>.

Godne zwrócenia uwagi są wymogi formalne, jakie muszą być spełnione, aby farmaceuta uzyskał prawo wykonywania zawodu i mógł swój zawód wykonywać. Należy podkreślić, że są to wymogi standardowe, stawiane również innym osobom wykonującym zawody medyczne, poza obowiązkiem korzystania z praw publicznych. Charakterystyczne w kontekście powyższego jest to, że pozbawienie praw publicznych obejmuje ponadto utratę prawa do pełnienia funkcji w organach samorządu zawodowego. *A contrario* nie można wykonywać zawodu farmaceuty bez korzystania z praw publicznych. Zatem ustawodawca w odniesieniu do farmaceutów zastrzył kryteria wykonywania zawodu, wprowadzając dodatkowo ten wymóg.

Analiza poglądów doktryny oraz utrwalonego stanowiska orzecznictwa skłania do sformułowania, że te wszystkie wymogi muszą być łącznie obligatoryjnie spełnione, po uprzednim przedłożeniu przez ubiegającego się o to prawo stosownych wymaganych dokumentów. Ta teza znajduje potwierdzenie w wyroku NSA z 27 listopada 1998 r., w którym sąd orzekł, że „spełnienie wskazanych przesłanek skutkuje uzyskaniem prawa wykonywania zawodu *ex lege*, a czynność organów samorządowych sprowadza się do wydania stosownego zaświadczenia.

---

<sup>18</sup> A. CZUPRYNA I IN., *Odowiedzialność zawodowa farmaceutów*, «Prawo i Medycyna» 17/2004, s. 88.

<sup>19</sup> K. ŚWITAŁA, *Katalog tajemnic związanych z wykonywaniem zawodów medycznych*, «Monitor Prawniczy» 13/2014, s. 713-720.

<sup>20</sup> M. OŻÓG, *System handlu produktem leczniczym i produktami pokrewnymi. Problematyka prawna*, «LexisNexis» 2009/el.

W przypadku niespełnienia któregoś z warunków prawo takie nie powstaje<sup>21</sup>. Dodatkowo należy zauważyć, że zgodnie także z wyrokiem NSA z 19 listopada 1998 r. ta regulacja odnosi się wyłącznie do osób posiadających obywatelstwo polskie<sup>22</sup>. Dobrze się stało, że NSA w prezentowanym wyroku zasadnie zakres przedmiotowy tego uregulowania prawnego zawęził tylko do obywateli polskich, szczególnie z uwagi na różnorodność przepisów prawnych obowiązujących w innych krajach i mogące wystąpić trudności w dostosowaniu ich do treści art. 4 ust. 1 u.i.a.

### 3. PODSTAWOWA CHARAKTERYSTYKA POSTĘPOWANIA W PRZEDMIOCIE ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ FARMACEUTÓW

Wyznaczając granice dla prowadzenia dalszych rozważań, należy zauważyć, że członkowie samorządu aptekarskiego podlegają odpowiedzialności zawodowej przed sądami aptekarskimi za postępowanie sprzeczne z zasadami etyki i deontologii zawodowej oraz przepisami prawnymi dotyczącymi wykonywania zawodu farmaceuty. Tak więc podstawy odpowiedzialności zawodowej farmaceutów są co do zasady zbliżone do zasad odpowiedzialności zawodowej lekarzy oraz pielęgniarek i położnych.

Godny zwrócenia uwagi jest fakt, że rzecznik odpowiedzialności zawodowej wydaje postanowienie o wszczęciu postępowania wyjaśniającego, jeżeli uzyskał wiarygodną informację uzasadniającą podejrzenie, iż miało miejsce postępowanie, o którym mowa w art. 45 u.i.a. Wydaje się, że za takim rozwiązaniem przemawia również wykładnia celowościowa. Ważne jest, aby rzecznik odpowiedzialności zawodowej był obiektywnie przekonany o popełnieniu przewinienia zawodowego. Należy podkreślić, że subiektywne przekonanie jest niewystarczające. Co więcej, to wszystko wskazuje na konieczność, że takie przekonanie

---

<sup>21</sup> Wyrok NSA z 27 listopada 1998 r., I SA 508/98, «Lex» nr 45655.

<sup>22</sup> Wyrok NSA z 19 listopada 1998 r., I SA 809/98, «Lex» nr 45654.

może ulec zmianie w trakcie postępowania wyjaśniającego. Zatem stosując wnioskowanie *a minori ad maius*, należy podkreślić, że brak przesłanek obiektywnych uzasadniających przekonanie rzecznika odpowiedzialności zawodowej definitywnie wyklucza wszczęcie postępowania wyjaśniającego. Tak więc rzecznik odpowiedzialności zawodowej, aby wszcząć postępowanie wyjaśniające, musi pozyskać wiarygodną informację chociażby o bezprawnym lub nieetycznym zachowaniu farmaceuty, wskutek którego doszło do spowodowania śmierci pacjenta. Bez względu na to, czy tożsamość sprawcy tego czynu jest znana, czy też jeszcze nieustalona.

Charakterystyczne jest, że jeżeli w trakcie postępowania rzecznik odpowiedzialności zawodowej ustali, że przewinienie zawodowe zawiera znamiona przestępstwa, obowiązany jest zawiadomić prokuratora lub Policję. Ten obowiązek wynika z art. 304 § 2 k.p.k. Co więcej, ten społeczny obowiązek przekształca się w obowiązek prawny zawiadomienia o przestępstwie. Chociaż jednak nie ma znaczenia, czy sprawca tych czynów podlega odpowiedzialności, czy też nie podlega<sup>23</sup>. Zatem stosując wnioskowanie *a maiori ad minus*, należy stwierdzić, że jeżeli okoliczności te wystąpią w toku postępowania wyjaśniającego lub jeżeli rzecznik odpowiedzialności zawodowej stwierdzi, że zebrany materiał nie daje podstaw do wniesienia wniosku o ukaranie, wydaje wówczas postanowienie o umorzeniu wszczętego postępowania, które doręcza wraz z uzasadnieniem i pouczeniem o trybie złożenia zażalenia pokrzywdzonemu i jego pełnomocnikowi oraz farmaceucie, którego dotyczy postępowanie, i jego obrońcy, a w przypadku postanowienia okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej – również Naczelnemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej. W toku postępowania wyjaśniającego rzecznik odpowiedzialności zawodowej powinien dążyć do szczegółowego wyjaśnienia sprawy<sup>24</sup>. W tym celu może on przesłuchać farmaceutę, którego dotyczy postępowanie, świadków lub biegłych, a także przeprowadzić inne dowody. Pewne wątpliwości wzbu-

---

<sup>23</sup> S. CORA, *Z problematyki zawiadomienia o przestępstwie*, «Gdańskie Studia Prawnicze» 11/2003, s. 267.

<sup>24</sup> P. CZARNECKI, *Stosowanie kodeksu karnego w postępowaniach dyscyplinarnych*, «PiP» 72.10/2017, s. 100-113.

dza jednak fakultatywny charakter przesłuchania farmaceuty czy innych uczestników postępowania. Wydaje się, że zasadne *de lege ferenda* byłoby wprowadzenie obowiązku przesłuchania tych osób, zważywszy na postawiony przez ustawodawcę cel, który zobowiązany jest osiągnąć rzecznik odpowiedzialności zawodowej, a mianowicie – szczegółowe wyjaśnienie sprawy. Bowiem trudno przeprowadzić skrupulatne wyjaśnienia, bez wykorzystania wszystkich możliwości, jakie przewidują przepisy prawne. *A contrario* nieosiągalny jest założony cel, jeżeli za brakiem instrumentów prawnych służących jego realizacji.

Sprawy odpowiedzialności zawodowej farmaceutów<sup>25</sup> rozpatrują zarówno okręgowe sądy aptekarskie, jak i Naczelny Sąd Aptekarski. Członkowie sądów aptekarskich orzekają na podstawie swojego przekonania opartego na swobodnej ocenie całokształtu dowodów zebranych w toku postępowania<sup>26</sup>. Właściwość sądów aptekarskich została doprecyzowana w przywołanym wcześniej rozporządzeniu w sprawie odpowiedzialności zawodowej farmaceutów. Otóż zgodnie z § 6 właściwy do rozpoznania spraw w I instancji jest sąd aptekarski okręgowej izby aptekarskiej, której obwiniony jest członkiem w chwili wszczęcia postępowania. Wydaje się, że istnieją przesłanki do tego, aby uznać, że w przypadku gdy odpowiedzialność zawodowa za to samo przewinienie dotyczy członków różnych izb aptekarskich, *per analogiam* sądem aptekarskim właściwym do rozstrzygnięcia sprawy jest sąd, na którego terenie popełniono przewinienie.

*Novum* stanowi możliwość wniesienia kasacji do Sądu Najwyższego. W konsekwencji kasację w stosunku do tego samego obwinionego i od tego samego orzeczenia każdy uprawniony może wnieść tylko raz. Kasacja może być wniesiona z powodu uchybień wymienionych w art. 439 § 1 ustawy z 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego<sup>27</sup> lub innego rażącego naruszenia prawa. Kasacja może być wniesiona również

---

<sup>25</sup> Por. J. GÓROWSKI, *Roszczenia odszkodowawcze byłych właścicieli aptek przeciwko Skarbowi Państwa w orzecznictwie sądów*, «Przegląd Sądowy» 5/2008, s. 5-21.

<sup>26</sup> Rozporządzenie z 31 marca 2003 r. w sprawie postępowania w sprawach odpowiedzialności zawodowej farmaceutów (Dz. U. Nr 65, poz. 612).

<sup>27</sup> Ustawa z 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (tekst. jedn.: Dz. U. z 2018 r. poz. 1987 ze zm.).



z powodu niewspółmierności kary. Zatem jak słusznie zaznacza Karol Kolankiewicz, „podstawa kasacji obecnie stanowić będzie naruszenie przepisów procedury karnej, co oznacza, że kasacja może być wniesiona z powodu tzw. bezwzględnych przyczyn odwoławczych (art. 439 § 1 k.p.k.), innego rażącego naruszenia prawa, jak również z powodu niewspółmierności kary (art. 46c ust. 1 u.i.a.)”<sup>28</sup>.

W kontekście powyższego zwraca uwagę art. 178 ust. 1 Konstytucji RP, zgodnie z którym sędziowie w sprawowaniu swojego urzędu są niezawiśli i podlegają tylko Konstytucji oraz ustawom. Zatem sąd przede wszystkim związany jest przepisami ustawy zasadniczej, a dopiero w dalszej kolejności aktami normatywnymi niższej od ustawy randze. Potwierdził to SN w wyroku z 8 listopada 1982 r., w którym orzekł, że „sąd pierwszej instancji samodzielnie rozstrzyga kwestię wymiaru kary i nie jest w jakimkolwiek stopniu związany rozstrzygnięciami zawartymi w poprzednich uchylonych wyrokach, z wyjątkiem tych, co do których zachodzi zakaz *reformationis in peius*”<sup>29</sup>. Co więcej, sąd zawsze zobowiązany jest do przestrzegania ratyfikowanych umów międzynarodowych, orzecznictwa SN i TK, a także musi uwzględniać zasady prawidłowego rozumowania oraz wskazania wiedzy i doświadczenia życiowego<sup>30</sup>.

Chociaż drugi etap postępowania, którym jest postępowanie przed sądem aptekarskim, zbliżony jest do postępowania przed sądem, to jednak można wskazać pewne istotne różnice pomiędzy tym postępowaniami. Pierwszą różnicę w odniesieniu do postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy oraz pielęgniarek i położnych stanowi możliwość zgłoszenia zdania odrębnego (*votum separatum*) przez członka składu orzekającego, przez co to postępowanie korzystnie w tym zakresie zbliża się do postępowania przed sądem powszechnym. Trafnie zaznacza się, że taki członek treść i uzasadnienie tego zdania sporządza na piśmie i w zamkniętej kopercie dołącza do akt sprawy.

---

<sup>28</sup> K. KOLANKIEWICZ, *Zmiany w postępowaniach z zakresu odpowiedzialności zawodowej zawodów medycznych od 20 lipca 2013 r.*, «Lex ABC» nr 177296/el.

<sup>29</sup> Wyrok SN z 8 listopada 1982 r., I KR 271/82, «OSNKW» 10-11/1983, poz. 84.

<sup>30</sup> Wyrok SN z 5 czerwca 2001 r., III KKN 411/99, «KZS» 12/2001, poz. 20.

Drugą różnicę stanowi to, że w katalogu kar, jakie mogą zostać wymierzone farmaceucie, nie ma kary pieniężnej, kary ograniczenia czynności zawodowych oraz kary zakazu pełnienia funkcji kierowniczych. Zatem ten katalog w porównaniu z przedstawicielami innych zawodów medycznych jest bardzo ograniczony, bowiem składa się zaledwie z czterech kar. Zasadne byłoby *de lege ferenda* postulowanie, aby ten katalog został poszerzony, szczególnie o karę zakazu pełnienia funkcji kierowniczych w przypadku, gdy farmaceuta naruszy obowiązujące zasady etyki zawodowej. Trudno wyobrazić sobie, aby taka osoba mogła prawidłowo kierować zespołem, a co więcej, dokonywać rzetelnych ocen związanych ze sprawowaniem tej funkcji. Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej charakteryzuje się bardzo ogólnym katalogiem kar, który ma zastosowanie do każdego rodzaju przewinienia zawodowego.

Trzecią różnicą jest to, że w przypadku orzeczenia kary zawieszenia albo pozbawienia prawa wykonywania zawodu wobec farmaceuty, zgodnie z art. 51 ust. 2 u.i.a., stosunek pracy wygasa z mocy prawa. Nie ma więc konieczności ze strony pracodawcy wręczania wypowiedzenia umowy o pracę, ale jedynie świadectwa pracy, na dowód rozwiązania stosunku pracy. W odniesieniu do lekarzy, pielęgniarek i położnych pracodawca posiada upoważnienie do wypowiedzenia umowy o pracę lub rozwiązania umowy z winy ukaranego. Jest to fakultatywna przesłanka, z której pracodawca może skorzystać, ale wcale nie musi. Tak więc rozwiązanie dotyczące farmaceutów wydaje się bardziej trafne.

Pozbawienie prawa wykonywania zawodu aptekarza na stałe bądź na okres trwania niezdolności do wykonywania zawodu (zawieszenia prawa wykonywania zawodu) następuje w formie uchwały okręgowej rady aptekarskiej. W razie prawomocnego ukarania karą wymienioną w art. 46 ust. 1 pkt 3 i 4, stosunek pracy farmaceuty wygasa z mocy prawa. Zatem stosunek pracy wygasa *ex lege*. Co więcej, ochrona farmaceuty na gruncie prawa pracy jest ograniczona, bowiem do wygaśnięcia stosunku pracy nie stosuje się przepisów o powszechnej i szczególnej ochronie stosunku pracy. Należy podkreślić, że uprawomocnienie się kary zawieszenia czy pozbawienia prawa wykonywania zawodu zawsze skutkuje ustaniem stosunku pracy. Obowiązki, jakie obciążają w tym

przypadku pracodawcę, polegają na, po pierwsze, deklaratoryjnym stwierdzeniu wygaśnięcia stosunku pracy, po drugie, poinformowaniu ukaranego pracownika, a po trzecie, na wydaniu świadectwa pracy. Przepisy ustawy o izbach aptekarskich przewidują jednak uniewinnienie ukaranego farmaceuty albo umorzenie takiego postępowania w wyniku wniesionej kasacji lub wznowionego postępowania. Brak w tej ustawie natomiast uregulowania, które umożliwiłoby ponowne zatrudnienie farmaceuty, który został uniewinniony, lub wówczas, gdy postępowanie zostało umorzone. Dlatego też należałoby postulować *de lege ferenda* zmianę obowiązujących przepisów prawnych w tym zakresie, z uwagi przede wszystkim na fakt, że obecnie farmaceuci mogą w takich przypadkach dochodzić jedynie odszkodowania od Okręgowej Izby Aptekarskiej. W praktyce jednak wygaśnięcie to pociąga za sobą skutki, jakie przepisy prawa wiążą z rozwiązaniem umowy o pracę bez wypowiedzenia z winy pracownika. Nadto kara pozbawienia prawa wykonywania zawodu farmaceuty powoduje skreślenie z listy członków okręgowej izby aptekarskiej bez prawa ubiegania się o ponowne uzyskanie prawa wykonywania zawodu przez okres 10 lat od daty uprawomocnienia się orzeczenia o karze pozbawienia prawa wykonywania zawodu.

Zgodnie z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z 18 października 2010 r.<sup>31</sup> istnieje możliwość składania wniosku o przywrócenie do zawodu przez osoby dyscyplinarnie pozbawione prawa wykonywania zawodu farmaceuty, bowiem obowiązujące przepisy prawne nie wykluczają tego. Według TK: „Regulacje te nie tylko nie wykluczają możliwości składania wniosku o przywrócenie do zawodu przez osoby dyscyplinarnie wydalone z samorządów zawodowych, ale w ogóle nie regulują żadnych skutków proceduralnych kary wydalenia z samorządu zawodowego. Świadczy o tym na przykład odrębne uregulowanie nakazu skreślenia takich osób z list samorządowych po wyroku sądu dyscyplinarnego<sup>32</sup>. Wobec tego, w myśl zasady «co nie jest zabronione,

<sup>31</sup> Wyrok TK z 18 października 2010 r., K 1/09, «OTK-A» 8/2010, poz. 76.

<sup>32</sup> Por. art. 20 pkt 2 u.i.a., art. 58 ust. 3 ustawy z 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jedn.: Dz. U. z 2019 r. poz. 849) oraz art. 11 pkt 4 ustawy z 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (tekst jedn.: Dz. U. z 2019 r. poz. 1026).

jest dozwolone» (bo – zgodnie z art. 65 ust. 1 zdanie drugie i art. 31 ust. 3 Konstytucji – wszystkie ograniczenia wolności wyboru i wykonywania zawodu muszą być zawarte w ustawie), należy uznać, że ten przejaw wolności wyboru i wykonywania zawodu może być swobodnie realizowany przez osoby zainteresowane. [...] Dodatkowo należy zwrócić uwagę, że Rzecznik Praw Obywatelskich, z którym trudno zgodzić się, nie wskazał ani poglądów doktryny, ani też praktyki, z których jednoznacznie by wynikało, że z zaskarżonych przepisów wynika zakaz ubiegania się o prawo ponownego wykonywania zawodu<sup>33</sup>. Tak więc między innymi farmaceuci<sup>34</sup> ukarani karą pozbawienia prawa wykonywania zawodu mogą po odbyciu kary ubiegać się o ponowne przywrócenie do zawodu. Należy zauważyć, że identyczne rozwiązania prawne dotyczą pielęgniarek i położnych, natomiast nie odnoszą się do lekarzy. Lekarz pozbawiony prawa wykonywania zawodu nie może zostać przywrócony do jego wykonywania po odbyciu kary.

Przeprowadzona analiza zdaje się uzasadniać twierdzenie, że takie regulacje są przykładem nierównego traktowania pracowników ochrony zdrowia, którzy w mniejszym bądź większym zakresie poprzez wykonywanie swoich obowiązków zawodowych wywierają wpływ na życie i zdrowie ludzkie. Nasuwa się bowiem pytanie, dlaczego farmaceuta<sup>35</sup>, który dopuścił się błędu medycznego polegającego chociażby na omyłce w wydaniu właściwej dawki leki, w konsekwencji którego doszło do spowodowania zgonu pacjenta, może po odbyciu kary ponownie wykonywać swój zawód, a lekarz, dla przykładu doskonały chirurg, który w trakcie zabiegu wyciął nieodpowiedni narząd, również po odbyciu kary nie może wrócić do zawodu. Nasuwa się zatem spostrzeżenie, że w odniesieniu do zawodów związanych z ochroną zdrowia występuje brak w obowiązujących aktach prawnych uregulowań, które na zasadzie równości traktowałyby te osoby za przewinienia zawodowe powodu-

---

<sup>33</sup> *Ibidem.*

<sup>34</sup> Por. K. JASIŃSKA, *Legitymacja procesowa okręgowych izb aptekarskich w postępowaniach administracyjnych dotyczących zakazu reklamy aptek*, «Monitor Prawniczy» 9/2016, s. 476-485.

<sup>35</sup> Por. M. DROZD, *Prawo farmaceuty do sprzeciwu sumienia w świetle obowiązujących regulacji prawnych*, «Studia z Prawa Wyznaniowego» 16/2013, s. 267-280.

jące te same skutki. Dlatego też należy postulować *de lege ferenda*, aby ustawodawca, zważywszy na różnorodność tych przepisów prawnych, rozważył zasadność ich ujednoczenia, wprowadzając stosowne zmiany. Ta teza znajduje potwierdzenie w dalszej części tego wyroku, w której TK wskazał na powyższą nieprawidłowość, orzekając, iż „wobec powyższego należy uznać, że w badanym wypadku być może występują luki w zaskarżonych ustawach, których wypełnienie należy do ustawodawcy. Nie jest to natomiast pominięcie ustawodawcze podlegające kognicji Trybunału Konstytucyjnego”<sup>36</sup>.

Czwartą różnicą jest to, że według § 30 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 31 marca 2003 r. w sprawie postępowania w sprawach odpowiedzialności zawodowej farmaceutów obwiniony ma prawo wyłączyć jednego wskazanego przez siebie członka składu orzekającego bez obligatoryjnego wymogu podawania przyczyny wyłączenia. Przesłanka uzasadniająca wyłączenie wcale nie musi być związana z prawdopodobieństwem braku wystąpienia bezstronności takiej osoby<sup>37</sup>. Takie rozwiązanie w praktyce niejednokrotnie powoduje dużo rozbieżności. Wyłączona może zostać osoba, której wiedza i doświadczenie są niezastąpione do wydania rozstrzygnięcia, a według subiektywnej opinii obwinionego mogłaby stanowić zagrożenie dla obiektywnej oceny jego czynu. Tak więc tak daleko idące wyłączenie skutkuje niejednokrotnie trudnościami w prowadzeniu postępowania oraz orzekaniu kary.

Konkretne okoliczności postępowania w sprawie odpowiedzialności zawodowej aptekarza<sup>38</sup> mogą wskazywać na to, że prawo obwinionego do obrony nie zostało ograniczone, chociaż kwalifikacja prawna zarzuconego przewinienia zawodowego nie była wystarczająco skonkretyzowana<sup>39</sup>. Należy zauważyć, że w takim postępowaniu rzecznik odpowiedzialności zawodowej lub członek sądu aptekarskiego nie może pełnić swojej funkcji w okresie, w którym toczy się przeciwko niemu

---

<sup>36</sup> *Ibidem*.

<sup>37</sup> M. KOZIK I IN., *Odpowiedzialność prawna pracowników medycznych. Przepisy – Przykłady – Orzecznictwo*, Wydawnictwo EkspertBeck.pl 2013, s. 87.

<sup>38</sup> K. ŚWITAŁA, *Tajemnice zawodów medycznych – podstawowa charakterystyka*, «Monitor Prawniczy» 11/2014, s. 602-608.

<sup>39</sup> Orzeczenie SN z 5 marca 1998 r., III SZ 8/97, «OSNP» 7/1999, poz. 259.

postępowanie karne lub postępowanie w sprawach odpowiedzialności zawodowej.

Praktycznie wniosek o ukaranie doręcza się razem z wezwaniem na rozprawę. Należy jednak zauważyć, że między terminem doręczenia wniosku a terminem rozprawy musi upłynąć przynajmniej 14 dni. W tym kontekście szczególnie istotne jest, że niedochowanie tego terminu skutkuje odroczeniem rozprawy. Obwiniony farmaceuta ma możliwość złożenia odpowiedzi na wniosek o ukaranie. Dlatego też należy w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej wykorzystywać art. 338 § 2 k.p.k. Zgodnie z nim oskarżony ma prawo wniesienia, w terminie siedmiu dni od doręczenia mu aktu oskarżenia, pisemnej odpowiedzi na akt oskarżenia, o czym należy go pouczyć. Powyższe rozważania pozwalają na postawienie tezy, że takie rozwiązanie sprzyja niewątpliwie dochodzeniu do prawdy materialnej. Warto podkreślić, że nie jest to obowiązek, ale jedynie prawo, z którego obwiniony może skorzystać, ale nie jest zobligowany do podjęcia takiego działania<sup>40</sup>. Odmiennie stanowisko, z którym trudno się zgodzić, zajmuje jednak Ryszard A. Stefański<sup>41</sup>. Przyjęcie tego poglądu oznaczałoby, że obwiniony został pozbawiony jakiejkolwiek możliwości decydowania o swoim statusie, a nietraktowanie jako prawa, ale jedynie obowiązku wniesienia pisemnej odpowiedzi na akt oskarżenia, skutkowałoby ograniczeniem odpowiedzi na akt oskarżenia jako środka odwoławczego. Po pierwsze dlatego, że oskarżony nie dysponuje żadną decyzją sądu, a po drugie, w takiej sytuacji nie może zbudować żądania lub postawić zarzutów odwoławczych. Po trzecie nadto, termin siedmiodniowy nie ma charakteru prekluzyjnego, co oznacza, że niedochowanie tego terminu nie skutkuje brakiem uprawnienia po stronie obwinionego do złożenia pisma procesowego zawierającego jego stanowisko.

Co więcej, również zgodnie z art. 348 k.p.k. rozprawa powinna być przeprowadzona bez zbędnej zwłoki, czyli inaczej w rozsądnym

---

<sup>40</sup> T. GRZEGORCZYK, *Kodeks postępowania karnego. Komentarz*, Warszawa 2014, s. 856.

<sup>41</sup> R.A. STEFAŃSKI, [w:] *Kodeks postępowania karnego*, II, red. J. BARTOSZEWSKI i IN., Warszawa 2004, s. 563.

terminie<sup>42</sup> czy też bez zwłoki, której nie da się usprawiedliwić<sup>43</sup>. Jak słusznie podkreślił Europejski Trybunał Praw Człowieka: „Państwo nie może powoływać się na własną niewydolność organizacyjną w celu usprawiedliwienia zachowań standard ten naruszających”<sup>44</sup>. Natomiast w wyroku z 26 października 2000 r. w sprawie Kudła v. Polsce ETPC orzekł, „że skarga służąca do zwalczania przestępczości postępowania w wewnętrznym systemie prawnym musi być dostępna”<sup>45</sup>. Tak więc ETPC za priorytet uznał dyrektywę dotyczącą sposobu procedowania na rozprawie<sup>46</sup>. Należy zauważyć, że w Polsce dopiero ustawa z 17 czerwca 2004 r. o skardze za naruszenie prawa strony do rozpoznania sprawy w postępowaniu sądowym bez nieuzasadnionej zwłoki<sup>47</sup> stanowiła podstawę do implementacji stanowiska ETPC<sup>48</sup>.

Wyznaczając granice dla prowadzenia dalszych rozważań, doprecyzować należy, że farmaceuta, którego dotyczy postępowanie, oraz obwiniony farmaceuta mogą przybrać w postępowaniu dotyczącym odpowiedzialności zawodowej nie więcej niż dwóch obrońców spośród członków izby aptekarskiej, adwokatów lub radców prawnych. Dobrym rozwiązaniem jest przyznanie możliwości skorzystania z pomocy pełnomocników procesowych. W praktyce skutkuje to profesjonalizmem

---

<sup>42</sup> P. HOFMAŃSKI, *Europejska Konwencja Praw Człowieka i jej znaczenie dla prawa karnego*, Białystok 1993, s. 261.

<sup>43</sup> M.E. NOWICKI, *Wokół Konwencji Europejskiej*, Warszawa 1992, s. 48.

<sup>44</sup> Wyrok ETPC z 10 grudnia 1982 r. w sprawie Fotii i in. v. Włochom, A tom 42, oraz wyrok ETPC z 10 lipca 1984 r. w sprawie Guincho v. Portugalii, A tom 81.

<sup>45</sup> Wyrok ETPC z 26 października 2000 r. w sprawie Kudła v. Polsce, skarga nr 30210/96, «Lex» nr 42804.

<sup>46</sup> Por. B. GRONKOWSKA, *Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w sprawie Kudła przeciwko Polsce*, «Prokuratura i Prawo» 1/2001, s. 119.

<sup>47</sup> Ustawa z 17 czerwca 2004 r. o skardze za naruszenie prawa strony do rozpoznania sprawy w postępowaniu sądowym bez nieuzasadnionej zwłoki (tekst jedn.: Dz. U. z 2018 r. poz. 75).

<sup>48</sup> D. SZUMIŁO-KULCZYCKA, *Skarga na naruszenie prawa strony do rozpoznania sprawy w postępowaniu sądowym bez nieuzasadnionej zwłoki – znaczenie i zakres zastosowania w sprawach karnych*, [w:] *Zagubiona szybkość procesu karnego. Jak ją przywrócić?*, red. S. WALTOŚ, J. CZAPSKA, Warszawa 2005, s. 232.

prowadzonego postępowania, mniejszą jego przewlekłością oraz większą rzetelnością i starannością w ocenie materiału dowodowego.

Co więcej, również w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, zgodnie z art. 406 k.p.k., po zamknięciu przewodu sądowego przewodniczący udziela głosu stronom, ich przedstawicielom oraz w miarę potrzeby przedstawicielowi społecznemu, który przemawia przed obrońcą i oskarżonym. Związane jest to z zasadą *favor defensionis*, która została szczególnie uwidoczniiona w wyroku SN z 9 sierpnia 2002 r.<sup>49</sup>, w którym sąd zwrócił uwagę na znaczenie kolejności zabierania głosu. Ponadto w każdym przypadku przysługuje prawo do ostatniego słowa, którego niezagwarantowanie skutkuje uchyleniem wyroku<sup>50</sup>. Trzeba również podkreślić, że zarówno strony, jak i ich przedstawiciele mają obowiązek pełnego wypowiedzenia się w sprawie, a na straży tego stoi zawsze przewodniczący składu orzekającego.

Przedstawiciele procesowi stron zabierają głos przed stronami. Zatem w takim postępowaniu głos jako pierwszy zabiera rzecznik odpowiedzialności zawodowej, a następnie obrońca lub obrońcy obwinionego oraz obwiniony aptekarz. Jak słusznie zauważa Tomasz Grzegorzczuk, z którym należy się zgodzić, naruszenie tych zasad może być przyczyną kwalifikującą takie działanie jako uchybienie mogące mieć wpływ na treść orzeczenia<sup>51</sup>. Na przygotowanie uzasadnienia sąd aptekarski ma 14 dni. Monika Klejnowska twierdzi, że uzasadnienie skutkuje racjonalizacją całego procesu i pozwala na wyjaśnienie celu wydania orzeczenia<sup>52</sup>. Natomiast Kazimierz Marszał idzie dalej, głosząc, że „uzasadnienie pozwala na przeprowadzenie kontroli przez instancję apelacyjną i – ewentualnie kasacyjną”<sup>53</sup>. Zatem zgodnie z wykładnią celowościową i funkcjonalną istotą każdego uzasadnienia jest zwięzłe omówienie

---

<sup>49</sup> Wyrok SN z 9 sierpnia 2002 r., V KKN 380/00, «OSPriP» 1/2003, poz. 16.

<sup>50</sup> K. ZGRYZEK, [w:] K. MARSZAŁ, S. STACHOWIAK, K. ZGRYZEK, *Proces karny*, Warszawa 2005, s. 534.

<sup>51</sup> T. GRZEGORCZYK, *Kodeks postępowania karnego. Komentarz*, Kraków 1998, s. 792.

<sup>52</sup> M. KLEJNOWSKA, „Częściowe” uzasadnienie wyroku w sprawie karnej, «PiP» 60.4/2005, s. 57.

<sup>53</sup> K. MARSZAŁ, [w:] K. MARSZAŁ, S. STACHOWIAK, K. ZGRYZEK, *Proces...*, s. 329.



przesłanek przemawiających za wydaniem konkretnego orzeczenia. Trudno jednak przyjąć ten pogląd za obowiązujący zgodnie z tymi samymi regułami wykładni, gdyż nie każde uchybienie w zakresie konstrukcji uzasadnienia sądu drugiej instancji może stanowić podstawę skutecznego podniesienia zarzutu kasacyjnego. Co więcej, tylko takie uchybienie, które uniemożliwia Sądowi Najwyższemu przeprowadzenie kontroli prawidłowości orzeczenia, może uzasadniać przeprowadzenie kontroli<sup>54</sup>. Dodatkowo skarżący, zarzucając naruszenie przepisów prawa procesowego, powinien wykazać, że uchybienie to mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy.

Odnosząc się do szczegółowych zagadnień, według art. 431 § 1 k.p.k. środek odwoławczy można cofnąć<sup>55</sup>. Jak podkreśla T. Grzegorzczak, prawo to przysługuje osobie wnoszącej ten środek<sup>56</sup>. Oskarżony może cofnąć wniesiony na jego korzyść środek odwoławczy, chyba że wniósł go oskarżyciel publiczny lub zachodzi wypadek przewidziany w art. 79. Przykładem takiej wyjątkowej sytuacji jest chociażby przewaga interesu publicznego nad prywatnym. Natomiast do innych należą między innymi uzasadniona wątpliwość co do poczytalności bądź sytuacja, gdy obwiniony jest głuchy lub niemy. Środka odwoławczego wniesionego na korzyść oskarżonego nie można bez jego zgody cofnąć. Charakterystyczne jest, że zgoda ta, jak orzekł SN w wyroku z 26 czerwca 1973 r.<sup>57</sup>, powinna być udokumentowana oświadczeniem woli niebudzącym żadnych wątpliwości. Co więcej, ta wola winna być wyrażona tak, aby nie zachodziły żadne wątpliwości co do zaprezentowanego stanowiska<sup>58</sup>. Zakaz ten zdaniem Stanisława Zabłockiego<sup>59</sup> obejmuje także sytuację,

---

<sup>54</sup> Por. wyroki Sądu Najwyższego z 7 października 2005 r., IV CK 122/05, niepubl.; z 28 listopada 2007 r., V CSK 288/07, niepubl.; z 21 lutego 2008 r., III CSK 264/07, «OSNC-ZD» D 118/2008; postanowienie z 23 lipca 2015 r., I CSK 654/14, niepubl.

<sup>55</sup> P. CZARNECKI, *Stosowanie kodeksu karnego w postępowaniach dyscyplinarnych*, «PiP» 72.10/2017, s. 100-113.

<sup>56</sup> T. GRZEGORCZYK, [w:] T. GRZEGORCZYK, J. TYLMAN, *Polskie postępowanie karne*, Warszawa 2014, s. 764.

<sup>57</sup> Wyrok SN z 26 czerwca 1973 r., V KRN 163/73, «OSNKW» 12/1973, poz. 169.

<sup>58</sup> Postanowienie SN z 4 marca 1981 r., V KRN 32/81, «OSNPG» 6/1981, poz. 75.

<sup>59</sup> S. ZABŁOCKI, *Postępowanie odwoławcze w kodeksie postępowania karnego po nowelizacji*, Warszawa 2003, s. 44 i n.

kiedy sąd ze względu na okoliczności utrudniające obronę uzna istnienie konieczności posiadania przez obwinionego obrońcy. Natomiast zgodnie z art. 432 k.p.k. cofnięty środek odwoławczy sąd odwoławczy pozostawia bez rozpoznania, chyba że zachodzi jedna z przyczyn wymienionych w art. 439 lub art. 440. Jednak, jak potwierdza między innymi T. Grzegorzcyk<sup>60</sup>, to dopiero decyzja procesowa, którą podejmuje sąd odwoławczy, powoduje skutki cofnięcia.

Analizując przepisy, można zauważyć, że zarówno wykładnia systemowa, jak i funkcjonalna każą przyjąć, że mianowicie sąd może wyłączyć jawność w celu uchylecia zaskarżonego orzeczenia, jeżeli wystąpi okoliczność wymieniona w art. 455 k.p.k., zgodnie z którym, nie zmieniając ustaleń faktycznych, sąd odwoławczy poprawia błędną kwalifikację prawną niezależnie od granic zaskarżenia i podniesionych zarzutów. Poprawienie kwalifikacji prawnej na niekorzyść oskarżonego może nastąpić tylko wtedy, gdy wniesiono środek odwoławczy na jego niekorzyść. Zatem jeżeli wystąpi przesłanka uzasadniająca poprawę błędnej kwalifikacji, to ogłoszenie wyroku może zostać utajnione. Jednak zgodnie z wyrokiem SN z 26 maja 2004 r. omawiany przepis nie ma zastosowania wówczas, gdy przypisywane obwinionemu zachowanie nie stanowi naruszenia przepisu prawnego<sup>61</sup>.

Przyjmuje się, że obydwa przypadki dotyczące wyłączenia jawności ogłoszenia wyroku wykluczają jednak upublicznienie tego wyroku, inaczej niż w postępowaniu karnym, gdy zostanie orzeczony środek karny nakazujący podanie wyroku do publicznej wiadomości. *De lege ferenda* z uwagi na konieczność piętnowania pewnych negatywnych zachowań, zagrażających życiu lub zdrowiu pacjentów, zasadne byłoby poszerzenie katalogu kar w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej farmaceutów o środek karny w postaci podania wyroku do publicznej wiadomości. Godny zwrócenia uwagi jest fakt, że w zakresie odpowiedzialności zawodowej farmaceutów postępowanie o ten sam czyn toczy się niezależnie od postępowania dyscyplinarnego wszczętego

---

<sup>60</sup> T. GRZEGORZCYK, [w:] T. GRZEGORZCYK, J. TYLMAN, *Polskie postępowanie...*, s. 765.

<sup>61</sup> Wyrok SN z 26 maja 2004 r., V KK 4/04, «OSNKW» 6/2004, poz. 66.

w jednostce organizacyjnej, w której przepisy szczególne przewidują takie postępowanie. Może zostać jednak zawieszona do czasu ukończenia postępowania karnego<sup>62</sup>.

Zgodnie z wyrokiem Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego z 5 lipca 2015 r.<sup>63</sup> zarówno okręgowe sądy aptekarskie, jak i Naczelny Sąd Aptekarski są zobowiązane od udostępniania informacji publicznych. Należy podkreślić, że w latach 2013-2014 w odniesieniu do 30 000 osób, które wykonują zawód farmaceuty<sup>64</sup>, wydano 50 orzeczeń o ukaraniu. Natomiast Naczelny Sąd Aptekarski wydał w okresie 2012-2016 90 orzeczeń<sup>65</sup>. Najczęściej zarzuty formułowano na podstawie art. 88 i 94a i n. prawa farmaceutycznego<sup>66</sup>. Zatem należy stwierdzić, że orzekane kary charakteryzowały się liberalizmem. Co więcej, nie orzeczono ani jednej kary pozbawienia prawa wykonywania zawodu. Kazimierz Jura i Maria

---

<sup>62</sup> K. MIASKOWSKA-DASZKIEWICZ, *Zawody w ochronie zdrowia. Wymogi kwalifikacyjne i obowiązki zawodowe, zasady zatrudniania i wynagradzania*, Warszawa 2014, s. 293.

<sup>63</sup> Wyrokiem WSA z 5 lipca 2015 r., II SAB/Ke 28/15.

<sup>64</sup> K. JASIŃSKA, *Legitymacja procesowa...*, s. 476-485.

<sup>65</sup> K. JURA, M. WINIARSKA, *Sprawozdanie z działalności Naczelnego Sądu Aptekarskiego w VI kadencji*, «Biuletyn Naczelnej Izby Aptekarskiej» 2016, nr VI, wydanie specjalne, s. 70 i n.

<sup>66</sup> Najczęściej zarzuty formułowano na podstawie art. 88 prawa farmaceutycznego, tj. sprzedaż leków z apteki do hurtowni lub innych aptek („odwrócony łańcuch dystrybucyjny”) bądź ich zakup od podmiotów nieuprawnionych – Okręgowy Sąd Aptekarski w Krakowie, Kr. OSA/A/4/2013; Okręgowy Sąd Aptekarski w Częstochowie, OSA-2/2012; opuszczenie apteki bez zapewnienia zastępstwa ze strony innego farmaceuty – Okręgowy Sąd Aptekarski w Poznaniu, orzeczenie nr 5 z 20 lutego 2013 r.; wydanie bez recepty leków dostępnych wyłącznie na receptę – Okręgowy Sąd Aptekarski we Wrocławiu, orzeczenie nr 3; wydanie pacjentowi leku przeznaczonego do utylizacji – Okręgowy Sąd Aptekarski w Szczecinie, orzeczenie nr 1; otwarcie apteki w porze nocnej niezgodnie z planem dyżurów – Okręgowy Sąd Aptekarski w Opolu, 2/RZOZ/2012; błędy w dokumentacji – Okręgowy Sąd Aptekarski w Poznaniu, orzeczenie nr 3 z 11 października 2013; nieporządek w aptece – Okręgowy Sąd Aptekarski w Łodzi, OIA/OSA/2/2014. Ponadto 27 zarzutów postawiono na podstawie art. 94a prawa farmaceutycznego w zakresie reklamowania aptek; art. 96 prawa farmaceutycznego, w szczególności zarzuty dotyczyły wydawania leku bez recepty oraz nieprawidłowego przygotowania leku recepturowego – Okręgowy Sąd Aptekarski we Wrocławiu, orzeczenie nr 3. Należy podkreślić, że 30% spraw zakończyło się uniewinnieniem.

Winiarska słusznie zauważają, że „sądy aptekarskie, mając na uwadze całkowicie eliminacyjny charakter tej kary, powstrzymywały się od jej orzekania [...], na początku lat dziewięćdziesiątych orzeczono ją w dwóch przypadkach”<sup>67</sup>.

#### 4. PODSUMOWANIE

Wskazane wątpliwości oraz analiza współczesnych uwarunkowań prawnych skłaniają do sformułowania następujących wniosków. Po pierwsze, postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej farmaceutów różni się znacznie od postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy oraz pielęgniarek i położnych. Po drugie, te różnice są widoczne zarówno w samej strukturze postępowania, jak i katalogu kar. Po trzecie, chociaż te różnice w oczywisty sposób wpływają na charakter tych postępowań, to jednak przesłanki uzasadniające pociągnięcie do odpowiedzialności zawodowej pozostają identyczne. Należą do nich niezmiennie zarówno naruszenie zasad etyki zawodowej, jak i przepisów związanych z wykonywaniem zawodu. Zatem, jak słusznie zauważa M. Ożóg, odpowiedzialności zawodowej podlega również farmaceuta, który w konkretnym przypadku może pełnić obowiązki osoby wykwalifikowanej, a podejmowane przez niego w związku z pełnieniem tych obowiązków czynności należy traktować jako wykonywanie zawodu farmaceuty (ściślej: chociażby sprawowanie nadzoru nad wytwarzaniem produktów leczniczych – art. 2a ust. 1 pkt 5 u.i.a.)<sup>68</sup>. Po czwarte, charakterystyczne jest, że pojęcie odpowiedzialności karnej na gruncie art. 42 ust. 1 Konstytucji posiada autonomiczne znaczenie, przy czym jego desygnatów nie można interpretować przez pryzmat znaczeniowy poszczególnych pojęć przyjętych na gruncie ustaw zwykłych<sup>69</sup>. Tak więc uprawnione jest twierdzenie, że przepisy Konsty-

---

<sup>67</sup> K. JURA, M. WINIARSKA, *Sprawozdanie...*, s. 73.

<sup>68</sup> M. OŻÓG, *Status prawny osoby wykwalifikowanej odpowiedzialnej za kontrolę jakościową wytwarzanego lub importowanego produktu leczniczego*, «Przegląd Prawa Publicznego» 1/2009, s. 30-38.

<sup>69</sup> P. CZARNECKI, *Stosowanie kodeksu karnego...*, s. 100 i n.

tucji należy stosować w tych wypadkach, gdy poszczególne pragmatyki dyscyplinarne nie zawierają w ogóle jakiegokolwiek klauzuli nakazującej odpowiednie stosowanie przepisów kodeksu karnego lub kodeksu postępowania karnego.

## KSZTAŁTOWANIE SIĘ ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ FARMACEUTÓW – ZASADY I PODSTAWOWA CHARAKTERYSTYKA

### Streszczenie

Celem artykułu jest przedstawienie uwarunkowań prawnych dotyczących kształtowania się odpowiedzialności zawodowej farmaceutów, jej zasad oraz przebiegu postępowania przed sądem aptekarskim. W kontekście powyższego uprawnione jest twierdzenie, że główną funkcją samorządu zawodowego farmaceutów jest reprezentowanie zawodu farmaceuty i obrona jego interesów, a także troska o zachowanie godności i niezależności zawodu. Należy zatem stwierdzić, że po pierwsze postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej farmaceutów różni się znacznie od postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy oraz pielęgniarek i położnych. Po drugie te różnice są widoczne zarówno w samej strukturze postępowania jak i katalogu kar. Po trzecie i chociaż te różnice w oczywisty sposób wpływają na charakter tych postępowań, to jednak przesłanki uzasadniające pociągnięcie do odpowiedzialności zawodowej pozostają identyczne. Należą do nich niezmiennie zarówno naruszenie zasad etyki zawodowej, jak i przepisów związanych z wykonywaniem zawodu.

## THE EVOLUTION OF PHARMACISTS' PROFESSIONAL RESPONSIBILITY: PRINCIPLES AND BASIC DESCRIPTION

### Summary

The professional responsibility of pharmacists is regulated in Poland by *Ustawa z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich* (the Pharmaceutical Chambers Act of 19 April 1991), the Polish Pharmacist's Code

of Ethics, and *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 31 marca 2003 r. w sprawie postępowania w sprawach odpowiedzialności zawodowej farmaceutów* (the Minister of Health's Regulation of 31 March 2003 on Proceedings Pertaining to the Professional Responsibility of Pharmacists). In the 1991 Act the legislator defined the role and tasks of self-governing chambers of pharmacists. Hence we may say that their main aim is to represent the pharmacist's profession, to defend the interests of pharmacists, and to uphold the dignity and independence of the profession. Proceedings pertaining to the professional responsibility of pharmacists differ significantly from proceedings concerning the professional responsibility of physicians, nurses, or midwives. These differences may be observed both in the structure of the proceedings and in the list of penalties. Although the differences have an obvious effect on the nature of the proceedings, yet the prerequisites for holding someone professionally liable are identical. They always involve infringement of the rules of professional ethics and of the regulations relating to professional practice.

**Słowa kluczowe:** farmaceuta; zawód; postępowanie.

**Keywords:** pharmacist; profession; proceedings.

### Literatura

- BIADUN D., *Samorząd zawodowy farmaceutów (samorząd aptekarski)*, «Lex ABC» nr 72127/el.
- CHROMICKI J., *Zasady odpowiedzialności zawodowej członków samorządu aptekarskiego*, Naczelna Izba Aptekarska, Warszawa 1995.
- CORA S., *Z problematyki zawiadomienia o przestępstwie*, «Gdańskie Studia Prawnicze» 11/2003, s. 44-68.
- CZARNECKI P., *Stosowanie kodeksu karnego w postępowaniach dyscyplinarnych*, «Państwo i Prawo» 72.10/2017, s. 87-109.
- CZUPRYNA A. I IN., *Odpowiedzialność zawodowa farmaceutów*, «Prawo i Medycyna» 17/2004.
- DROZD M., *Prawo farmaceuty do sprzeciwu sumienia w świetle obowiązujących regulacji prawnych*, «Studia z Prawa Wyznaniowego» 16/2013.
- GÓROWSKI J., *Roszczenia odszkodowawcze byłych właścicieli aptek przeciwko Skarbowi Państwa w orzecznictwie sądów*, «Przegląd Sądowy» 5/2008.

- GRONKOWSKA B., *Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w sprawie Kudła przeciwko Polsce*, «Prokuratura i Prawo» 1/2001.
- GRZEGORCZYK T., *Kodeks postępowania karnego. Komentarz*, Kraków 1998.
- GRZEGORCZYK T., [w:] T. GRZEGORCZYK, J. TYLMAN, *Polskie postępowanie karne*, Warszawa 2014.
- GRZEGORCZYK T., *Kodeks postępowania karnego. Komentarz*, Warszawa 2014.
- HEROD F., «Kalendarz Farmaceutyczny» 15/1935.
- HOFMAŃSKI P., *Europejska Konwencja Praw Człowieka i jej znaczenie dla prawa karnego*, Białystok 1993.
- JASIŃSKA K., *Legitymacja procesowa okręgowych izb aptekarskich w postępowaniach administracyjnych dotyczących zakazu reklamy aptek*, «Monitor Prawniczy» 9/2016.
- JURA K., WINIARSKA M., *Sprawozdanie z działalności Naczelnego Sądu Aptekarskiego w VI kadencji*, Biuletyn Naczelnej Izby Aptekarskiej 2016, nr VI, wydanie specjalne.
- KLEJNOWSKA M., „Częściowe” uzasadnienie wyroku w sprawie karnej, «Państwo i Prawo» 60.4/2005, s. 76-98.
- KOLANKIEWICZ K., *Zmiany w postępowaniach z zakresu odpowiedzialności zawodowej zawodów medycznych od 20 lipca 2013 r.*, «Lex ABC» nr 177296/el.
- KOZIK M. I IN., *Odpowiedzialność prawna pracowników medycznych. Przepisy – Przykłady – Orzecznictwo*, Wydawnictwo EkspertBeck.pl 2013.
- KRÓWCZYŃSKI L., *Etyka zawodowa farmaceutów*, Kraków 1989, s. 10.
- LESZCZYDŁOWSKI B., *Kalendarium polskiej farmaceutycznej myśli deontologicznej*, «Farmacja Polska» 2/1989.
- LESZCZYŁOWSKI B., *Propedeutyka rozwoju polskiej farmaceutycznej myśli etyczno-deontologicznej kraju 1523-1983*, Apteka „Pod Łabędziem”, Łódź 1997.
- MIASKOWSKA-DASZKIEWICZ K., *Zawody w ochronie zdrowia. Wymogi kwalifikacyjne i obowiązki zawodowe, zasady zatrudniania i wynagradzania*, Warszawa 2014.
- NOWICKI M.E., *Wokół Konwencji Europejskiej*, Warszawa 1992.
- OŻÓG M., *Status prawny osoby wykwalifikowanej odpowiedzialnej za kontrolę jakościową wytwarzanego lub importowanego produktu leczniczego*, «Przeгляд Prawa Publicznego» 1/2009.
- OŻÓG M., *System handlu produktem leczniczym i produktami pokrewnymi. Problematyka prawna*, «LexisNexis» 2009/el.
- PRZYJEMSKI S.M., *Organizacja odpowiedzialności zawodowej pracowników służby zdrowia (uwagi krytyczne)*, «Prawo i Medycyna» 14/2004.

- RABIEGA A., *Rola samorządów zawodowych w sprawowaniu pieczy nad należy-  
tym wykonywaniem zawodów medycznych*, «Studia Prawno-Ekonomiczne»  
77/2008.
- STEFAŃSKI R.A., [w:] J. BARTOSZEWSKI I IN., *Kodeks postępowania karnego*,  
Warszawa 2004.
- STOŹKOWSKA W., *Opieka farmaceutyczna – wyzwanie, konieczność i szansa*,  
«Farmacja Polska» 61/2005.
- SZUMIŁO-KULCZYCKA D., *Skarga na naruszenie prawa strony do rozpoznania  
sprawy w postępowaniu sądowym bez nieuzasadnionej zwłoki – znaczenie  
i zakres zastosowania w sprawach karnych*, [w:] S. WALTOŚ, J. CZAPSKA (red.),  
*Zagubiona szybkość procesu karnego. Jak ją przywrócić?*, Warszawa 2005.
- ŚWITAŁA K., *Katalog tajemnic związanych z wykonywaniem zawodów medycz-  
nych*, «Monitor Prawniczy» 13/2014.
- ŚWITAŁA K., *Tajemnice zawodów medycznych – podstawowa charakterystyka*,  
«Monitor Prawniczy» 11/2014.
- ZABŁOCKI S., *Postępowanie odwoławcze w kodeksie postępowania karnego po  
nowelizacji*, Warszawa 2003.
- ZGRYZEK K., [w:] K. MARSZAŁ, S. STACHOWIAK, K. ZGRYZEK, *Proces karny*,  
Warszawa 2005.
- ZIMMERMANN A., *Apteka jako ośrodek świadczący opiekę farmaceutyczną  
(zagadnienia prawne)*, Warszawa 2010.