

Anna Daniluk-Jarmoniuk

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

ORCID: 0000-0003-2671-5496

anna.daniluk@umcs.pl

Prawo lekarzy do strajku

STRESZCZENIE

Prawo do strajku należy do podstawowych praw człowieka oraz wolności związkowych. Strajk, jako jedna z form protestu przeciwko szeroko rozumianej niesprawiedliwości, należy do najistotniejszych środków związkowej ochrony interesów pracowniczych. Prawo do strajku jednak nie ma charakteru bezwzględne, a korzystanie z niego w sposób legalny musi niejednokrotnie uwzględniać interes pracodawcy i osób trzecich. Celem artykułu jest ocena legalności strajku lekarzy z punktu widzenia regulacji ustawowych oraz zasad etycznych i moralnych, przy uwzględnieniu poglądów literatury i orzecznictwa. Kwestia prawa lekarzy do udziału w strajku jest na gruncie aktualnego stanu prawnego niejednoznaczna, a w literaturze zbiorowego prawa pracy wykształciły się dwa przeciwstawne stanowiska w tym zakresie. Problem legalności tej formy protestu lekarzy pozostawiony jest obecnie w zasadzie jedynie ocenie stron sporu zbiorowego, dokonywanej przez przyzmat ogólnej klauzuli ewentualnego „zagrożenia życia i zdrowia ludzkiego lub bezpieczeństwa państwa”, przy jednoczesnym braku odpowiedniej kontroli sądowej w tym zakresie. Niewątpliwie zatem wymagane jest podjęcie przez ustawodawcę odpowiednich działań legislacyjnych *pro futuro*.

Słowa kluczowe: lekarz; strajk; prawo do strajku; prawo lekarzy do udziału w strajku

WPROWADZENIE

Prawo do strajku należy do podstawowych praw człowieka oraz wolności związkowych. Przyjęta kwalifikacja wynika z ulokowania ustanawiającego to prawo w art. 59 Konstytucji RP¹, w rozdziale II zatytułowanym „Wolności, prawa i obowiązki człowieka i obywatela”, w części „Wolności i prawa polityczne”, dotyczącej zatem cywilnych praw człowieka, a także z ustanowienia w ust. 4 wspomnianego artykułu międzynarodowych gwarancji przestrzegania tego prawa jako wolności związkowej².

Strajk, jako jedna z form protestu przeciwko szeroko rozumianej niesprawiedliwości³, należy do najistotniejszych środków związkowej ochrony interesów pracowniczych i jest niewątpliwie najskuteczniejszym sposobem oddziaływania na pracodawcę, mającym na celu zmuszenie go do realizacji zgłaszanych przez strajkujących postulatów, przede wszystkim o charakterze płacowym. Prawo do strajku jednak nie ma charakteru bezwzględne, a korzystanie z niego w sposób legalny musi niejednokrotnie uwzględniać interes pracodawcy oraz osób trzecich. Strajk jest bowiem środkiem, który może pociągnąć za sobą trudne do przewidzenia skutki dla stron sporu, społeczeństwa czy gospodarki kraju.

Strajki lekarzy i pielęgniarek stanowią niewątpliwie doniosły problem społeczny, a ich konsekwencje mogą być odczuwalne w zasadzie przez każdego z nas. Z uwagi na kolizję dwóch konstytucyjnie chronionych praw (interesów) – prawa do strajku (art. 59 ust. 3 Kon-

¹ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. 1997, nr 78, poz. 483), dalej: Konstytucja.

² M. Kurzynoga, *Warunki legalności strajku*, Warszawa 2011, s. 32; wyrok SN z dnia 7 lutego 2007 r., I PK 209/06, LEX nr 280749.

³ J. Żołyński, *Strajk i inne rodzaje akcji protestacyjnych jako metody rozwiązywania sporów zbiorowych*, Warszawa 2013, s. 180.

Uwaga! Artykuł został opublikowany w dwóch wersjach językowych – podstawą do cytowań jest wersja angielska

stytucji) oraz prawa do ochrony życia i zdrowia ludzkiego (art. 38 i 68 Konstytucji), prawo lekarzy do organizowania tej formy protestu jest często analizowane w konfrontacji z zasadami etycznymi i moralnymi przypisywanymi czy też oczekiwanymi od tej grupy zawodowej, składającymi się na tzw. etos zawodu lekarza.

Co więcej, nie można zapominać, że lekarz – jako usługodawca na rynku usług medycznych – jest jednym z uczestników rynku pracy, a tym samym podmiotem praw (wolności) przyznanych osobom zatrudnionym na mocy przepisów prawa.

PRAWO DO STRAJKU NA GRUNCIE PRAWA POLSKIEGO I MIĘDZYNARODOWEGO

Szczegółowe rozważania dotyczące podstaw normatywnych prawa do strajku należy rozpocząć od zdefiniowania samego pojęcia strajku, będącego jedną z najstarszych instytucji zbiorowego prawa pracy. Pierwsza ustawowa definicja strajku została zawarta w art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 8 października 1982 r. o związkach zawodowych⁴, zgodnie z którym strajk polegał na dobrowolnym zbiorowym powstrzymaniu się pracowników od wykonywania pracy w celu obrony interesów ekonomicznych i socjalnych danej grupy pracowniczej.

W aktualnie obowiązującym stanie prawnym definicję legalną omawianego pojęcia zamieszczono w ustawie z dnia 23 maja 1991 r. o rozwiązywaniu sporów zbiorowych⁵. Nie uległa ona w zasadzie istotnej zmianie. Zgodnie z art. 17 ust. 1 u.r.s.z. strajk polega na zbiorowym powstrzymaniu się pracowników od wykonywania pracy w celu rozwiązania sporu dotyczącego warunków pracy, płac lub świadczeń socjalnych oraz praw i wolności związkowych pracowników lub innych grup, którym przysługuje prawo zrzeszania się w związkach zawodowych.

Pojęcie strajku jest szeroko definiowane w literaturze zbiorowego prawa pracy. Według J. Broła strajk polega na dobrowolnym, zbiorowym zaprzestaniu pracy przez pracowników w celu korzystnego dla nich rozwiązania sporu zbiorowego⁶. W. Masewicz określa strajk jako instrument walki o prawa lub interesy oraz środek presji pracowników i działających w ich imieniu organizacji na pracodawcę. Podkreśla jednocześnie, iż jest on zawsze działaniem zbiorowym, a zatem nie można uznać za strajk działań jednostek realizujących swoje własne interesy⁷. Zdaniem A.M. Świątkowskiego strajk jest jedną z form akcji stosowanych przez pracowników w celu wywarcia nacisku na pracodawcę i polega on na zbiorowym zaprzestaniu świadczenia przez nich pracy przez pewien czas. Autor również przyjmuje, że jednostkowe powstrzymanie się od wykonywania pracy nie może być uznane za akcję strajkową⁸.

Strajk należy przy tym wyraźnie odróżnić od innych akcji protestacyjnych, które także mogą być stosowane w obronie praw i interesów ekonomicznych zatrudnionych (art. 25 u.r.s.z.). Jak wynika z przedstawionej wyżej analizy pojęciowej, immanentną cechą strajku jest powstrzymanie się od pracy oraz brak gotowości do jej świadczenia. Wszelkie inne formy

⁴ Dz.U. 1982, nr 32, poz. 216 ze zm., dalej: u.z.z.

⁵ Dz.U. 2020, poz. 123 ze zm., dalej: u.r.s.z.

⁶ J. Broł, *Rozwiązywanie sporów zbiorowych*, Warszawa 1983, s. 26.

⁷ W. Masewicz, *Zatarg zbiorowy pracy*, Poznań 1994, s. 103–105.

⁸ A.M. Świątkowski, *Rozwiązywanie sporów zbiorowych pracy*, [w:] *Studia z zakresu prawa pracy i polityki społecznej*, red. A.M. Świątkowski, Kraków 1994, s. 315.

Uwaga! Artykuł został opublikowany w dwóch wersjach językowych – podstawą do cytowań jest wersja angielska

zbiorowego protestu, niespełniające tego warunku, należy kwalifikować jako (inne) akcje protestacyjne. Akcja protestacyjna odbywa się bez przerywania pracy i z koniecznością przestrzegania obowiązującego porządku prawnego, w sposób niezagrażający życiu czy zdrowiu ludzkiemu. Co istotne, z prawa do takiej formy protestu mogą korzystać też ci pracownicy, którzy nie mają prawa do strajku. Do typowych akcji protestacyjnych zaliczyć można: strajk włoski, strajk gorliwości (obstrukcjonizm), oflagowanie lub oplakatowanie budynków pracodawcy, organizowanie manifestacji czy pikiety.

Prawo do strajku jest jednym z praw obywatelskich gwarantowanych Konstytucją, która w art. 59 ust. 3 przyznaje związkom zawodowym „prawo do organizowania strajków pracowniczych i innych form protestu w granicach określonych w ustawie”⁹. W tym samym ustępie ustrojodawca zastrzega, że „[z]e względu na dobro publiczne ustawa może ograniczyć prowadzenie strajku lub zakazać go w odniesieniu do określonych kategorii pracowników lub w określonych dziedzinach”.

Z powyższych regulacji wynika prawo organizacji związkowych do wszczynania i prowadzenia sporu zbiorowego w postaci strajku o charakterze pracowniczym. W tym kontekście należy zwrócić uwagę na odmienne (szersze) rozumienie pojęcia pracownika na gruncie Konstytucji, w stosunku do tego występującego w ustawodawstwie zwykłym. Zgodnie ze stanowiskiem Trybunału Konstytucyjnego status pracownika powinien być – na gruncie konstytucyjnym – oceniany przez odwołanie się do kryterium pracy zarobkowej. Trybunał wskazał trzy przesłanki wyznaczające ramy prawne konstytucyjnego rozumienia pojęcia „pracownik”. Obejmuje ono wszystkie osoby, które (1) wykonują określoną pracę zarobkową, (2) pozostają w stosunku prawnym z podmiotem, na rzecz którego ją świadczą, oraz (3) mają takie interesy zawodowe związane z wykonywaniem pracy, które mogą być grupowo chronione¹⁰. Konstytucja nie wyklucza więc prawa do strajku osób niebędących pracownikami w rozumieniu Kodeksu pracy. Co więcej, Trybunał Konstytucyjny uznał art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych sprzed nowelizacji¹¹ za niezgodny z art. 59 ust. 1 w zw. z art. 12 Konstytucji w zakresie, w jakim ograniczał wolność tworzenia i wstępowania do związków zawodowych innym osobom wykonującym pracę zarobkową, niewymienionym w tym przepisie. Wskazana regulacja, z uwagi na brzmienie art. 6 u.r.s.z., wyznaczała jednocześnie krąg osób mających prawo uczestnictwa w strajku pracowniczym organizowanym przez związek zawodowy.

Konsekwencją wyroku Trybunału Konstytucyjnego była nowelizacja art. 2 ust. 1 u.z.z. i przyznanie pełnego prawa koalicji wszystkim osobom wykonującym pracę zarobkową w rozumieniu art. 1¹ pkt 1 u.z.z., tj. pracownikom lub osobom świadczącym pracę za wynagrodzeniem na innej podstawie niż stosunek pracy, jeżeli nie zatrudniają do tego rodzaju pracy innych osób, niezależnie od podstawy zatrudnienia, oraz mają takie prawa i interesy związane z wykonywaniem pracy, które mogą być reprezentowane i bronione przez związek za-

⁹ Odniesienia do strajku nie zawierała natomiast poprzednio obowiązująca Konstytucja z 1952 r.

¹⁰ Wyrok TK z dnia 2 czerwca 2015 r., K 1/13, LEX nr 1730123.

¹¹ Na gruncie art. 2 ust. 1 u.z.z. przed nowelizacją prawo tworzenia i wstępowania do związków zawodowych mieli pracownicy bez względu na podstawę stosunku pracy, członkowie rolniczych spółdzielni produkcyjnych oraz osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej, jeżeli nie byli pracodawcami (Dz.U. 2014, poz. 167).

Uwaga! Artykuł został opublikowany w dwóch wersjach językowych – podstawą do cytowań jest wersja angielska

wodowy¹². Obecnie prawo wstępowania do związków zawodowych oraz do uczestniczenia w strajkach pracowniczych i innych formach protestu organizowanych przez te związki mają zatem również osoby wykonujące pracę zarobkową na podstawie umów cywilnoprawnych.

Na płaszczyźnie ustawowej prawo do strajku zostało zagwarantowane w art. 17 ust. 1 u.r.s.z., przyznającym prawo do jego organizowania wyłącznie związkom zawodowym, z wyraźnym zastrzeżeniem celu, jaki może być w ten sposób realizowany, tj. wyłącznie dla obrony interesów ekonomicznych i socjalnych pracowników oraz praw i wolności związkowych. Niedopuszczalny jest natomiast strajk służący wymuszeniu realizacji postulatów o charakterze politycznym¹³.

Z dalszej treści tego przepisu wynika, że strajk jest uznawany za środek ostateczny i co do zasady nie może być ogłoszony bez uprzedniego wyczerpania pozostałych możliwości rozwiązania sporu (rokowań i mediacji), a przy podejmowaniu decyzji o ogłoszeniu strajku podmiot reprezentujący interesy pracowników powinien wziąć pod uwagę współmierność żądań do strat związanych ze strajkiem (art. 17 ust. 2–3 u.r.s.z.). W literaturze przedmiotu przyjmuje się, iż przestrzeganie zasady socjalnej adekwatności stanowi jedną z przesłanek legalności strajku¹⁴.

W większości aktów międzynarodowych prawo do strajku jest uznawane za jedno z praw człowieka o charakterze ekonomicznym (gospodarczym), które może podlegać ustawowym ograniczeniom danego państwa¹⁵. Prawa do strajku nie regulują natomiast *expressis verbis* żadne akty międzynarodowe stanowiące przez Międzynarodową Organizację Pracy. Komitet Ekspertów ds. Stosowania Konwencji i Zaleceń oraz Komitet Wolności Związkowej stoją jednak na stanowisku, że strajk jest legalnym środkiem obrony interesów pracowniczych, a prawo do strajku wynika pośrednio z art. 3 Konwencji nr 87 MOP z dnia 9 lipca 1948 r. dotyczącej wolności związkowej i ochrony praw związkowych¹⁶, jako element prawa związków zawodowych do organizowania swojej działalności¹⁷. Według Komitetu Wolności Związkowej MOP prawo do strajku powinno przysługiwać szerokim kręgom pracowników, przy czym za dopuszczalne uznaje się ograniczenie lub wyłączenie tego prawa np. w przypadku pracowników zatrudnionych przy wykonywaniu usług zasadniczych, do których zaliczono m.in. sektor usług szpitalnych¹⁸.

¹² Ustawa z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o związkach zawodowych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2018, poz. 1608).

¹³ T. Liszcz, *Prawo pracy*, Warszawa 2019, s. 680.

¹⁴ B. Cudowski, *Spory zbiorowe w polskim prawie pracy*, Białystok 1998, s. 129–130.

¹⁵ Tak m.in. Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych otwarty do podpisu w Nowym Jorku dnia 19 grudnia 1966 r. (Dz.U. 1977, nr 38, poz. 169); Europejska Karta Społeczna sporządzona w Turynie dnia 18 października 1961 r. (Dz.U. 1999, nr 8, poz. 67 ze zm.); Europejska Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności sporządzona w Rzymie dnia 4 listopada 1950 r. (Dz.U. 1993, nr 61, poz. 284 ze zm.) – wprawdzie Konwencja nie artykułuje *expressis verbis* prawa do strajku, ale przyjmuje się, że pośrednio wynika ono z art. 11, który przyznaje każdemu prawo do swobodnego i pokojowego gromadzenia się oraz stowarzyszania się, włącznie z prawem tworzenia związków zawodowych i przystępowania do nich dla obrony swoich praw.

¹⁶ Dz.U. 1958, nr 29, poz. 125.

¹⁷ M. Kurzynoga, *Warunki legalności...*, s. 26–27.

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

LEGALNOŚĆ STRAJKU LEKARZY

Z punktu widzenia prawa lekarza do udziału w strajku kluczowe są dwie ustawy: z dnia 23 maja 1991 r. o rozwiązywaniu sporów zbiorowych oraz z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry¹⁹. Należy przypomnieć, że od 1 stycznia 2019 r. problem ten dotyczy już nie tylko lekarzy wykonujących swój zawód w ramach stosunku pracy, lecz także udzielających świadczeń zdrowotnych na podstawie umów cywilnoprawnych (umów o świadczenie usług medycznych).

Analiza przepisów ustawy o rozwiązywaniu sporów zbiorowych wykazuje, że prawo do strajku nie ma charakteru bezwzględnego i przysługuje w zakresie wyznaczonym przez ustawodawcę, który wyraźnie wyłącza to prawo w stosunku do niektórych grup pracowników²⁰ (ograniczenie podmiotowe) albo wskazuje, w których jednostkach organizacyjnych lub na jakich stanowiskach²¹ zaprzestanie pracy w wyniku akcji strajkowej jest niedopuszczalne (ograniczenie przedmiotowe). O ile w przypadku ograniczeń podmiotowych zakaz strajku dotyczy całych zakładów pracy, o tyle ograniczenia przedmiotowe odnoszą się co do zasady tylko do pracowników danego podmiotu zatrudnionych na niektórych stanowiskach, z którymi wiąże się szczególna odpowiedzialność za życie i zdrowie ludzi bądź bezpieczeństwo państwa. Pracownicy zatrudnieni w tym samym zakładzie pracy, ale na innych stanowiskach, są natomiast uprawnieni do powstrzymania się od pracy w ramach akcji strajkowej²².

Art. 19 ust. 1 u.r.s.z. stanowi, że „[n]iedopuszczalne jest zaprzestanie pracy w wyniku akcji strajkowych na stanowiskach pracy, urządzeniach i instalacjach, na których zaniechanie pracy zagraża życiu i zdrowiu ludzkiemu lub bezpieczeństwu państwa”. Niestety, ani w powołanym przepisie, ani w innych przepisach ustawy o rozwiązywaniu sporów zbiorowych nie określono stanowisk, urządzeń, instalacji oraz zakładów, w których – zgodnie z założeniem ustawodawcy – praca musi być kontynuowana, a jedyną wytyczną dla badania dopuszczalności i legalności strajku w takich przypadkach pozostaje dość ogólnie sformułowana przesłanka zagrożenia życia i zdrowia ludzkiego lub bezpieczeństwa państwa. W tym miejscu warto zauważyć, że poprzednio obowiązująca ustawa o związkach zawodowych z 1982 r.²³ przewidywała *expressis verbis* – pierwotnie w art. 40 ust. 1, a następnie w art. 47 ust. 1 – że prawo do strajku nie przysługuje pracownikom zatrudnionym w zakładach służby zdrowia i opieki społecznej, a także w aptekach.

Wyraźnych zakazów organizowania akcji strajkowych przez lekarzy nie zawiera również ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Należy jednak zwrócić uwagę na kluczowy – z punktu widzenia istoty wykonywanego zawodu – art. 30 u.z.l., zgodnie z którym lekarz ma obowiązek udzielić pomocy medycznej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej

¹⁹ Dz.U. 2020, poz. 514 ze zm., dalej: u.z.l.

²⁰ Prawo do strajku nie przysługuje pracownikom zatrudnionym w organach władzy państwowej, administracji rządowej i samorządowej, sądach oraz prokuraturze (art. 19 ust. 2 u.r.s.z.).

²¹ Niedopuszczalne jest organizowanie strajku w Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służbie Kontrwywiadu Wojskowego, Służbie Wywiadu Wojskowego, Centralnym Biurze Antykorupcyjnym, Służbie Ochrony Państwa, w jednostkach Policji i Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, Służby Więziennej, Straży Granicznej, Straży Marszałkowskiej, Krajowej Administracji Skarbowej, w których pełnią służbę funkcjonariusze Służby Celno-Skarbowej, oraz jednostkach organizacyjnych ochrony przeciwpożarowej (art. 19 ust. 3 u.r.s.z.).

²² M. Kurzynoga, *Kwestia prawa lekarzy...*, s. 20.

²³ Dz.U. 1985, nr 54, poz. 277.

Uwaga! Artykuł został opublikowany w dwóch wersjach językowych – podstawą do cytowań jest wersja angielska

udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki. Z powołanej regulacji wynika zatem obowiązek podjęcia działania przez lekarza we wszystkich przypadkach, w których zwłoka w udzieleniu pomocy lekarskiej mogłaby, chociażby pośrednio, przyczynić się do wystąpienia zagrożenia utraty życia lub ciężkiego uszkodzenia ciała albo ciężkiego rozstroju zdrowia. Bezwzględny obowiązek udzielenia pomocy rozszerzono także na „inne przypadki niecierpiące zwłoki”, niewymienione *expressis verbis* w art. 30 u.z.l., tj. takie, w których brak działania spowoduje niebezpieczeństwo wystąpienia negatywnych skutków dla zdrowia pacjenta, lecz nie na tyle poważnych, żeby można je było zakwalifikować jako ciężkie uszkodzenie ciała lub ciężki rozstrój zdrowia. Będą to przypadki wymagające udzielenia pomocy ze względu na niebezpieczeństwo pogorszenia stanu zdrowia, utrudnienie procesu diagnostycznego lub skomplikowanie procesu terapeutycznego²⁴.

Tak ustawowo określone obowiązki lekarza dopełniają zasady deontologii lekarskiej ujęte w składanej przysiędze Hipokratesa, w której lekarz zobowiązuje się do służenia zdrowiu i życiu ludzkiemu oraz do niesienia pomocy chorym, uszczegółowione w Kodeksie Etyki Lekarskiej (KEL). Regulację powyższą wzmacnia ponadto treść art. 15 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej²⁵, zgodnie z którym podmiot leczniczy nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

Na tle niejasnego stanu prawnego wśród przedstawicieli doktryny wykształciły się dwa przeciwstawne stanowiska w przedmiocie legalności strajku lekarzy. Przedstawiciele pierwszego z nich opowiadają się za całkowitym zakazem strajku tej grupy zawodowej²⁶. Zdaniem A. Zolla strajk lekarzy, połączony z zaniechaniem udzielania świadczeń leczniczych (tzw. odejście od łóżek pacjentów), jest – w świetle art. 19 ust. 1 u.r.s.z. – zawsze zachowaniem bezprawnym²⁷. Zgodnie z drugim, przeważającym poglądem ustawodawca nie wprowadza generalnego zakazu strajku lekarzy, jednakże wyłącza prawo do strajku w określonych miejscach czy na określonych stanowiskach. Zdaniem M. Kurzynogi pozbawienie prawa do strajku wszystkich pracowników służby zdrowia byłoby działaniem zbyt daleko idącym. Autorka wskazuje, że z zagrożeniem życia lub zdrowia pacjenta, wyłączającym to prawo, mamy do czynienia wszędzie tam, gdzie pacjent wymaga natychmiastowego udzielenia świadczenia lub stałej opieki (m.in. pogotowie ratunkowe, oddziały dyżurne, oddziały intensywnej opieki medycznej). Na oddziałach szpitalnych, gdzie pacjenci nie wymagają nieprzerwanej opieki oraz w innych podmiotach leczniczych wystarczy natomiast zapewnienie pacjentom dostępu do lekarza i uzyskanie natychmiastowego świadczenia w przypadku, gdy zwłoka z jego udzieleniem zagrażałaby życiu lub zdrowiu. Za nielegalny autorka uznaje strajk, w ramach którego pracują jedynie lekarze dyżurni, którzy udzielają pomocy wyłącznie w nagłych przypadkach, a wszystkie planowe operacje są odwoływane, a także sytuację, gdy do szpitala nieprzyjmo-

²⁴ T. Dukiet-Nagórska, *O potrzebie nowelizacji prawa medycznego*, „Prawo i Medycyna” 2002, nr 11, s. 11–12.

²⁵ Dz.U. 2020, poz. 295 ze zm.

²⁶ Tak m.in. B. Cudowski, *op. cit.*, s. 134.

²⁷ A. Zoll, *Obowiązek udzielenia pomocy lekarskiej a prawo lekarza do strajku*, „Prawo i Medycyna” 2008, nr 1, s. 11–12.

Uwaga! Artykuł został opublikowany w dwóch wersjach językowych – podstawą do cytowań jest wersja angielska

wani są nowi pacjenci, a personel ogranicza się do leczenia tych, którzy znajdują się już na oddziałach²⁸.

Zgodnie ze stanowiskiem A.M. Świątkowskiego zakaz strajku ma zastosowanie tylko do tych pracowników, którzy w czasie akcji strajkowej okażą się niezbędni dla funkcjonowania zakładu pracy – szpitala, gdyż ich nieobecność z powodu udziału w strajku może zagrażać podstawowym wartościom chronionym przez ustawodawcę, tj. zdrowiu i życiu człowieka. Obowiązek oceny ewentualnego zagrożenia dla tych dóbr spoczywa na organizatorze strajku. Autor wskazuje przy tym na istotny problem, który może się pojawić w razie rozbieżności stanowisk stron konfliktu (pracodawcy i związku zawodowego) w przedmiocie legalności udziału w strajku poszczególnych pracowników medycznych. Należy bowiem zauważyć, że żaden organ wymiaru sprawiedliwości nie został upoważniony przez ustawodawcę do rozstrzygnięcia tego rodzaju sporów²⁹.

Również K.W. Baran nie wyprowadza z treści art. 19 ust. 1 u.r.s.z. generalnego zakazu strajku lekarzy, za nielegalny uznaje natomiast strajk w tych placówkach medycznych – bez względu na formę organizacji bądź własności – które sprawują „bezpośrednią” opiekę medyczną nad pacjentami, czyli takich jak: szpitale i oddziały „dyżurne”, oddziały ratownictwa medycznego, oddziały intensywnej opieki medycznej³⁰.

Odnosząc się do kwestii prawa lekarzy do strajku, podzielam drugie z zaprezentowanych stanowisk. Z obowiązujących regulacji prawnych nie sposób, w mojej ocenie, wywieść generalnego zakazu strajku tej grupy zawodowej. W praktyce prawo to będzie jednakże istotnie ograniczone z uwagi na treść powołanego już art. 30 u.z.l., ale też art. 73 KEL, zgodnie z którym lekarz decydujący się na uczestniczenie w zorganizowanej formie protestu nie jest zwolniony z obowiązku udzielania pomocy lekarskiej, jeżeli nieudzielenie tej pomocy może narazić pacjenta na utratę życia lub pogorszenie stanu jego zdrowia³¹. Chodzi tu zatem niewątpliwie o przypadki, w których skutkiem bezczynności lekarza może być śmierć, ciężkie uszkodzenie ciała lub ciężki rozstrój zdrowia pacjenta, ale również o przypadki pilne („niecierpiące zwłoki”), wymagające natychmiastowego działania ze względu na możliwość pogorszenia stanu zdrowia, niezwiązane *stricte* z zagrożeniem życia, czy też sytuacje, gdy opóźnienie w udzieleniu pomocy może pacjentowi po prostu zaszkodzić³². Należy przy tym uznać, że zagrożenie to powinno być rzeczywiste i bezpośrednie³³. Z takim zagrożeniem mamy do czynienia wszędzie tam, gdzie pacjent wymaga stałej opieki lub natychmiastowego udzielenia świadczenia. Dotyczy to niewątpliwie szpitalnych oddziałów OIOM, SOR, dyżurnych czy też pogotowia ratunkowego. Za nielegalny uznaję także strajk w tych placówkach medycznych, które sprawują „bezpośrednią” opiekę medyczną nad pacjentem, tj. w szpitalach oraz w przypadku lekarzy pierwszego kontaktu. Podobnie za sprzeczne z prawem należy uznać przesu-

²⁸ M. Kurzynoga, *Warunki legalności...*, s. 95–96.

²⁹ A.M. Świątkowski, *Kontrolowany model gwarancji prawa do strajku w służbie zdrowia*, „Prawo i Medycyna” 2017, nr 2, s. 12–13.

³⁰ K.W. Baran, D. Książek, *Art. 19. Komentarz do ustawy o rozwiązywaniu sporów zbiorowych*, [w:] *Zbiorowe prawo zatrudnienia. Komentarz*, LEX/el.

³¹ Warto wskazać, że KEL posługuje się pojęciem „protest”, a nie „strajk”, który jest jedną z form protestu.

³² P. Konieczniak, *Udział w proteście zbiorowym jako przewinienie zawodowe lekarza*, „Prawo i Medycyna” 1999, nr 2, s. 89.

³³ S. Mołęda, *Poradnik dla lekarza – uczestnika protestu*, 2006, <https://pulsmedycyny.pl/poradnik-dla-lekarza-uczestnika-protestu-885706> [dostęp: 9.12.2019].

Uwaga! Artykuł został opublikowany w dwóch wersjach językowych – podstawą do cytowań jest wersja angielska

wanie z powodu strajku terminów planowanych zabiegów medycznych, nie tylko ratujących życie i zdrowie pacjentów, ale i takich, których opóźnienie może w istotny sposób negatywnie wpłynąć na ich zdrowie i utrudnić późniejszy proces terapeutyczny³⁴.

Kontrowersyjnym przejawem akcji strajkowej lekarzy jest odejście od łóżek pacjentów czy też przyjęcie „systemu pracy jak na ostrym dyżurze” – pracują tylko lekarze pełniący dyżur w danym dniu, nie są wykonywane żadne planowane zabiegi, a lekarze udzielają pomocy jedynie w przypadku zagrożenia życia. Należy zauważyć, że szpital jest specjalistycznym podmiotem leczniczym, w którym przebywają osoby wymagające stałej i bezpośredniej opieki medycznej. W tego rodzaju jednostkach niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjentów w związku z zaniechaniem udzielenia świadczeń zdrowotnych jest z reguły większe. Posługiwanie się przez lekarzy argumentem odejścia od łóżek chorych pozostaje w wyraźnej sprzeczności z istotą wykonywanego zawodu. Ze względu na rodzaj dóbr, będących przedmiotem świadczonych przez lekarzy usług medycznych, którymi są życie i zdrowie człowieka, nie można przyjąć, że są oni uprawnieni do walki o swoje prawa przy pomocy dowolnie dobranych środków nacisku. Dlatego takie działanie, stanowiące *de facto* odmowę sprawowania opieki lekarskiej nad pacjentami, należy uznać za sprzeczne z prawem i etyką lekarską.

Powyższe nie oznacza, że lekarz nie jest legitymowany do uczestniczenia w żadnej formie protestu. Lekarz może bowiem odmówić wykonania czynności medycznych, które nie będą pociągać za sobą skutków określonych powołanymi regulacjami. Dopuszczalne będzie zatem zaniechanie przeprowadzenia zabiegów planowych, ale wyłącznie tych, które mają na celu jedynie poprawę, a nie ratowanie zdrowia pacjenta³⁵ (np. niektóre ortopedyczne, dermatologiczne), a także powstrzymanie się od udzielania porad lekarskich (lekarz nie będzie przyjmował pacjentów w szpitalnych poradniach specjalistycznych), wypisania zwolnień czy zaświadczeń. Takie działania należy moim zdaniem uznać za zgodne z przepisami prawa. Powstaje jednak pytanie, czy będą one również zgodne z zasadami etyki, którymi powinien kierować się lekarz jako przedstawiciel zawodu zaufania publicznego, zwłaszcza jeżeli podstawą jego działań są roszczenia płacowe, a więc gdy dobru i zdrowiu pacjenta są przeciwstawiane interesy ekonomiczne lekarzy. Jest to szczególnie wątpliwe w świetle art. 2 KEL, w którym dobro chorego uznaje się za najwyższy nakaz etyczny lekarza – *salus aegroti suprema lex esto*. Mechanizmy rynkowe, naciski społeczne i wymagania administracyjne nie zwalniają go z przestrzegania tej zasady.

Kolejna wątpliwość dotyczy form protestu zbiorowego, polegających m.in. na zbiorowym korzystaniu z urlopów na żądanie (w literaturze określa się to mianem „strajku tajnego”) lub zwolnień lekarskich. W takich przypadkach lekarzom nie można co do zasady przypisać przewinienia zawodowego czy też naruszenia obowiązków służbowych (ustawowych), gdyż lekarski obowiązek udzielenia pomocy się nie aktualizuje. Należy podkreślić, że skorzystanie przez lekarza z urlopu na żądanie, podobnie jak w przypadku „zwykłego” urlopu wypoczynkowego, wymaga uprzedniej zgody pracodawcy. Dopóki pracownik takiej zgody nie otrzyma, nie może go rozpocząć. Natomiast w przypadku udzielenia lekarzowi urlopu na żądanie to na podmiotach kierowniczych spoczywać będzie obowiązek zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych i to oni staną się gwarantem bezpieczeństwa pacjentów. Jeżeli zatem

³⁴ A. Daniluk-Jarmoniuik, *Odpowiedzialność zawodowa lekarza*, Lublin 2018, s. 122.

³⁵ Zob. E. Zielińska, *Trzeba mieć poważne powody, aby odmówić leczenia*, „Gazeta Prawna” 2008, nr 18338.

Uwaga! Artykuł został opublikowany w dwóch wersjach językowych – podstawą do cytowań jest wersja angielska

nie ma możliwości zastąpienia lekarza innym specjalistą, co może skutkować koniecznością przesunięcia lub zaniechania wykonania określonych zabiegów, to wniosek lekarza o urlop na żądanie nie powinien zostać uwzględniony³⁶.

Należy dodatkowo podkreślić, że w obronie praw i interesów określonych w art. 1 u.r.s.z. lekarze mogą, w zasadzie bez ograniczeń, protestować w formach niezwiązanych z zaprzestaniem czy też z ograniczeniem udzielania świadczeń zdrowotnych, np. brać udział w pikietach, wywieszać plakaty lub zakładać na ubrania określone symbole na znak protestu³⁷.

ODPOWIEDZIALNOŚĆ PRAWNA LEKARZA ZA UDZIAŁ W NIELEGALNYM STRAJKU

Ze względu na rodzaj świadczonych usług lekarze muszą w sposób właściwy dobierać środki nacisku. Przekroczenie granic w doborze tych środków może skutkować negatywnymi konsekwencjami. Lekarze uczestniczący w nielegalnym strajku, w zależności od podstawy zatrudnienia, mogą zostać pociągnięci do odpowiedzialności pracowniczej (porządkowej i materialnej), zawodowej, cywilnej oraz karnej. Należy jednak podkreślić, że lekarz ponosi odpowiedzialność prawną nie za sam udział w nielegalnym strajku, ponieważ warunkiem przypisania mu takiej odpowiedzialności jest jednoczesne naruszenie ciężących na nim obowiązków służbowych, zasad wykonywania zawodu lub zasad etyki zawodowej.

Udział pracownika w strajku zorganizowanym niezgodnie z prawem stanowi naruszenie obowiązków pracowniczych, m.in. sumiennego i starannego wykonywania pracy oraz dbałości o dobro zakładu pracy. Uzasadnia więc zastosowanie wobec lekarza przez podmiot leczniczy wszelkich sankcji przewidzianych za wykroczenie przeciwko porządkowi i dyscyplinie pracy, włącznie z rozwiązaniem stosunku pracy. Przesłanką konieczną dla ukarania pracownika, zgodnie z ogólną zasadą obowiązującą w zakresie odpowiedzialności pracowniczej, jest wina³⁸. Jej rodzaj (ciężar) warunkuje z kolei dobór sposobu ustania stosunku pracy. Rozwiązanie umowy o pracę bez wypowiedzenia może być uzasadnione tylko wtedy, gdy działanie pracownika można zakwalifikować jako ciężkie naruszenie podstawowych obowiązków pracowniczych, tj. o ile pracownikowi można przypisać winę umyślną lub rażące niedbalstwo. Ocena powinna przy tym uwzględniać całokształt okoliczności związanych z zachowaniem pracownika, a zatem oprócz stopnia jego zawinienia również zagrożenie lub naruszenie interesów pracodawcy.

Badanie winy nie może jednak abstrahować od świadomości pracownika co do bezprawności swego postępowania (uczestnictwa w nielegalnym strajku). Jak się wydaje, ustawodawca wprowadza tu wyjątek od wyrażonej w art. 6 Kodeksu cywilnego³⁹ zasady rozkładu ciężaru dowodu, co powoduje przerzucenie ciężaru dowodu na pracownika i konieczność udowodnienia przez niego swojej niewinności (ekskulpacji)⁴⁰.

³⁶ A. Daniluk-Jarmoniuk, *op. cit.*, s. 123–124.

³⁷ *Ibidem*, s. 123.

³⁸ B. Wagner, *Odpowiedzialność za zorganizowanie i udział w nielegalnym strajku*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 1992, nr 1, s. 46–47.

³⁹ Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz.U. 2020, poz. 1740).

⁴⁰ B. Wagner, *op. cit.*, s. 46–47.

Uwaga! Artykuł został opublikowany w dwóch wersjach językowych – podstawą do cytowań jest wersja angielska

Za okres nielegalnego strajku lekarz nie zachowuje prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego oraz uprawnień ze stosunku pracy. Okresu tego nie wlicza się również do okresu zatrudnienia, od którego zależą uprawnienia pracownicze (art. 23 ust. 1 i 2 u.r.s.z. *a contrario*).

Naruszenie przez strajkującego lekarza obowiązku udzielenia pomocy (art. 30 u.z.l.) skutkować może ponadto jego odpowiedzialnością odszkodowawczą (deliktową) względem pacjenta za poniesiony przez niego uszczerbek na zdrowiu. Sytuacja ta dotyczy lekarzy zatrudnionych na podstawie cywilnoprawnych umów o świadczenie usług medycznych. Odpowiedzialność usługodawcy będzie w tym przypadku solidarna z podmiotem leczniczym.

Niezależnie od podstawy zatrudnienia lekarz może również odpowiadać przed organami samorządu zawodowego w ramach reżimu odpowiedzialności zawodowej. Przesłanką tego rodzaju odpowiedzialności prawnej jest dopuszczenie się przez lekarza przewinienia zawodowego, które art. 53 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich⁴¹ definiuje jako „naruszenie zasad etyki lekarskiej” albo „naruszenie przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza”. Kwalifikacja czynu jako przewinienia zawodowego uzależniona jest od zaistnienia związku przyczynowego pomiędzy takim (bezpawnym lub sprzecznym z etyką zawodową) zawinionym zachowaniem lekarza (działaniem, zaniechaniem lub zaniebdaniem) a ujemnym skutkiem lub chociażby stanem abstrakcyjnego zagrożenia dla osoby trzeciej.

Należy więc przyjąć, że lekarz niewykonujący obowiązku określonego w art. 30 u.z.l. z powołaniem się na strajk, jeżeli strajk ten jest w świetle art. 19 ust. 1 u.r.s.z. bezpawny, dopuszcza się przewinienia zawodowego. Reżimem odpowiedzialności zawodowej będzie też objęty przypadek nieudzielenia pomocy medycznej pacjentowi znajdującemu się w stanie nagłym, w ramach uczestnictwa lekarza w legalnym strajku.

Należy zauważyć, że obowiązek udzielenia pomocy ma charakter powszechny – ciąży na każdym, kto znalazł się w sytuacji, w której inny człowiek pozostaje w położeniu bezpośrednio zagrażającym jego życiu lub zdrowiu. Powyższa konstatacja ma istotne znaczenie z punktu widzenia możliwości pociągnięcia lekarza do odpowiedzialności karnej na zasadzie art. 162 Kodeksu karnego⁴². Lekarz, który – pozostając w podmiocie leczniczym podczas strajku – wyczerpie swoim zachowaniem znamiona określone w tym przepisie, tj. nie udzieli pomocy osobie znajdującej się w położeniu grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, mogąc jej udzielić bez narażenia siebie lub innej osoby na niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, powinien odpowiadać karne. Natomiast lekarz, który nie przyszedł do pracy z powodu strajku, co do zasady nie zostanie pociągnięty do odpowiedzialności karnej za zaniechanie udzielenia pomocy. W takim przypadku gwarantem bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów staje się bowiem kierownik podmiotu leczniczego, zobowiązany do wyznaczenia odpowiedniego zastępstwa. Lekarz nie będzie jednak zwolniony od odpowiedzialności, jeżeli nie przekazał zastępującym go osobom istotnych dla zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów informacji⁴³.

⁴¹ Dz.U. 2019, poz. 965.

⁴² Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. 2020, poz. 1444 ze zm.).

⁴³ Tak również: E. Zatyka, *Lekarski obowiązek udzielenia pomocy*, Warszawa 2011, s. 124.

Uwaga! Artykuł został opublikowany w dwóch wersjach językowych – podstawą do cytowań jest wersja angielska

Co do zasady zatem odpowiedzialność zawodową i karną poniesie ten lekarz, który miał realną (fizyczną) możliwość udzielenia pomocy, a więc przebywał na terenie podmiotu leczniczego i powstrzymał się od udzielenia danego świadczenia zdrowotnego jako wyraz uczestniczenia w strajku⁴⁴. Uchylenie się od obowiązku pracowniczego nie może bowiem prowadzić do uchylenia się również od obowiązku ustawowego, nałożonego na osoby wykonujące określony zawód.

PODSUMOWANIE

Jak wynika z przedstawionej analizy, kwestia prawa lekarzy do udziału w strajku jest na gruncie aktualnego stanu prawnego niejednoznaczna i niewątpliwie wymaga podjęcia działań legislacyjnych *pro futuro*. Skutki, które wiążą się ze strajkiem w służbie zdrowia, są zbyt doniosłe społecznie, aby problem legalności tej formy protestu mógł być pozostawiony jedynie ocenie stron sporu zbiorowego, dokonywanej przez pryzmat ogólnej klauzuli „zagrożenia życia i zdrowia ludzkiego lub bezpieczeństwa państwa”, przy jednoczesnym braku odpowiedniej kontroli sądowej w tym zakresie.

Na uwagę zasługuje propozycja uregulowania omawianej problematyki zaprezentowana w projekcie Zbiorowego Kodeksu Pracy z 2008 r.⁴⁵ Zgodnie z art. 161 projektu za niedozwolony uznano strajk na stanowiskach, na których zaprzestanie pracy zagraża życiu lub zdrowiu ludzkiemu lub bezpieczeństwu państwa, jak również uniemożliwiający zaspokajanie podstawowych potrzeb ludności. W tym miejscu należy odwołać się do stanowiska Komitetu Wolności Związkowej MOP, zaliczającego do kategorii usług zasadniczych (istotnych z punktu widzenia potrzeb ludności) m.in. sektor szpitalny. Projektodawca nadal jednak posługuje się zwrotem niedookreślonym, co w praktyce wiązałoby się ponownie z koniecznością dokonywania odpowiedniej wykładni. Na marginesie należy jedynie zauważyć, że w drugim projekcie Kodeksu Zbiorowego Prawa Pracy z 2018 r.⁴⁶ nie przewidziano zakazu strajku ze względu na konieczność zaspokajania podstawowych potrzeb ludności, poprzestając w zasadzie na powtórzeniu treści art. 19 ust. 1 u.r.s.z.

Reasumując, należy stanowczo podkreślić, że wprowadzenie generalnego zakazu strajku lekarzy byłoby działaniem zbyt daleko idącym, a w każdym razie budzącym wątpliwości natury prawnej. Konieczne i uzasadnione wydaje się jednak – wobec występujących w tym przedmiocie istotnych rozbieżności – wprowadzenie *expressis verbis* zakazu strajku dla pracowników świadczących merytoryczne usługi na rzecz pacjentów (m.in. lekarze, pielęgniarki) w tych podmiotach leczniczych, które sprawują stałą i bezpośrednią opiekę nad pacjentem (szpitale) oraz udzielają świadczeń zdrowotnych w przypadkach nagłych. Należałoby zapewnić tym grupom odpowiednie zastępcze instrumenty prawne dla obrony ich interesów, np. możliwość rozwiązania zaistniałego sporu przez poddanie go rozstrzygnięciu w postępowaniu arbitrażowym.

⁴⁴ P. Konieczniak, *op. cit.*, s. 90; E. Zatyka, *op. cit.*, s. 124.

⁴⁵ Komisja Kodyfikacyjna Prawa Pracy, *Zbiorowy kodeks pracy – projekt z kwietnia 2008 r.*, https://archiwum.mpips.gov.pl/gfx/mpips/userfiles/File/Departament%20Prawa%20Pracy/kodeksy%20pracy/ZKP_04.08..pdf [dostęp: 10.12.2020].

⁴⁶ Projekt Kodeksu Zbiorowego Prawa Pracy, 2018, <https://archiwum.mpips.gov.pl/download/gfx/mpips/pl/defaultopisy/10948/1/1/Kodeks%20zbiorowego%20prawy%20pracy.pdf> [dostęp: 10.12.2020].

BIBLIOGRAFIA

LITERATURA

- Baran K.W., Książek D., *Art. 19. Komentarz do ustawy o rozwiązywaniu sporów zbiorowych*, [w:] *Zbiorowe prawo zatrudnienia. Komentarz*, LEX/el.
- Brol J., *Rozwiązywanie sporów zbiorowych*, Warszawa 1983.
- Cudowski B., *Sporo zbiorowe w polskim prawie pracy*, Białystok 1998.
- Daniluk-Jarmoniuik A., *Odpowiedzialność zawodowa lekarza*, Lublin 2018.
- Dukiet-Nagórska T., *O potrzebie nowelizacji prawa medycznego*, „Prawo i Medycyna” 2002, nr 11.
- Komisja Kodyfikacyjna Prawa Pracy, *Zbiorowy kodeks pracy – projekt z kwietnia 2008 r.*, https://archiwum.mpips.gov.pl/gfx/mpips/userfiles/File/Departament%20Prawa%20Pracy/kodeksy%20pracy/ZKP_04.08..pdf [dostęp: 10.12.2020].
- Konieczniak P., *Udział w proteście zbiorowym jako przewinienie zawodowe lekarza*, „Prawo i Medycyna” 1999, nr 2.
- Kurzynoga M., *Kwestia prawa lekarzy do strajku*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 2012, nr 5.
- Kurzynoga M., *Warunki legalności strajku*, Warszawa 2011.
- Liszczyński T., *Prawo pracy*, Warszawa 2019.
- Masewicz W., *Zatarg zbiorowy pracy*, Poznań 1994.
- Molęda S., *Poradnik dla lekarza – uczestnika protestu*, 2006, <https://pulsmedycyny.pl/poradnik-dla-lekarza-uczestnika-protestu-885706> [dostęp: 9.12.2019].
- Projekt Kodeksu Zbiorowego Prawa Pracy, 2018, <https://archiwum.mpips.gov.pl/download/gfx/mpips/pl/defaultopisy/10948/1/1/Kodeks%20zbiorowego%20prawy.pdf> [dostęp: 10.12.2020].
- Świątkowski A.M., *Kontrolowany model gwarancji prawa do strajku w służbie zdrowia*, „Prawo i Medycyna” 2017, nr 2.
- Świątkowski A.M., *Rozwiązywanie sporów zbiorowych pracy*, [w:] *Studia z zakresu prawa pracy i polityki społecznej*, red. A.M. Świątkowski, Kraków 1994.
- Wagner B., *Odpowiedzialność za zorganizowanie i udział w nielegalnym strajku*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 1992, nr 1.
- Zatyka E., *Lekarski obowiązek udzielenia pomocy*, Warszawa 2011.
- Zielińska E., *Trzeba mieć poważne powody, aby odmówić leczenia*, „Gazeta Prawna” 2008, nr 18338.
- Zoll A., *Obowiązek udzielenia pomocy lekarskiej a prawo lekarza do strajku*, „Prawo i Medycyna” 2008, nr 1.
- Żołyński J., *Strajk i inne rodzaje akcji protestacyjnych jako metody rozwiązywania sporów zbiorowych*, Warszawa 2013.

AKTY PRAWNE

- Europejska Karta Społeczna sporządzona w Turynie dnia 18 października 1961 r. (Dz.U. 1999, nr 8, poz. 67 ze zm.).
- Europejska Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności sporządzona w Rzymie dnia 4 listopada 1950 r. (Dz.U. 1993, nr 61, poz. 284 ze zm.).
- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. 1997, nr 78, poz. 483).
- Konwencja nr 87 MOP z dnia 9 lipca 1948 r. dotycząca wolności związkowej i ochrony praw związkowych (Dz.U. 1958, nr 29, poz. 125).
- Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych otwarty do podpisu w Nowym Jorku dnia 19 grudnia 1966 r. (Dz.U. 1977, nr 38, poz. 169).
- Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz.U. 2020, poz. 1740).
- Ustawa z dnia 8 października 1982 r. o związkach zawodowych (Dz.U. 1982, nr 32, poz. 216 ze zm.; Dz.U. 1985, nr 54, poz. 277; Dz.U. 2014, poz. 167).
- Ustawa z dnia 23 maja 1991 r. o rozwiązywaniu sporów zbiorowych (Dz.U. 2020, poz. 123 ze zm.).
- Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. 2020, poz. 514 ze zm.).
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. 2020, poz. 1444 ze zm.).
- Ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. 2019, poz. 965).
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2020, poz. 295 ze zm.).
- Ustawa z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o związkach zawodowych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2018, poz. 1608).

Uwaga! Artykuł został opublikowany w dwóch wersjach językowych – podstawą do cytowań jest wersja angielska

ORZECZNICTWO

Wyrok SN z dnia 7 lutego 2007 r., I PK 209/06, LEX nr 280749.

Wyrok TK z dnia 2 czerwca 2015 r., K 1/13, LEX nr 1730123.

UMCS