



Sebastian Stykowski¹
mgr, doktorant
Uniwersytet Warszawski
e-mail: sebastian.stykowski@o2.pl
ORCID: 0000-0002-6073-0983



Działalność Rzecznika Praw Lekarza w okręgowej izbie lekarskiej w świetle przepisów prawa

Streszczenie

Samorząd zawodowy lekarzy, dążąc do obrony indywidualnych i zbiorowych interesów lekarzy, na wzór Rzecznika Praw Pacjenta powołał Rzecznika Praw Lekarza. W ramach struktury każdej izby lekarskiej powoływane są osoby pełniące funkcję obrońcy lekarzy. W związku z brakiem ustawowych uregulowań funkcja ta do niedawna ograniczała się do organizowania porad prawnych czy występowania do organów izby o zajmowanie określonych stanowisk w kwestiach naruszania praw lekarzy. Celami niniejszego artykułu były analiza i ocena realnych kompetencji Rzecznika Praw Lekarza jako podmiotu powołanego na podstawie uchwały organu izby lekarskiej, a nie aktu normatywnego, wskazanie, czy taki podmiot jest faktycznie potrzebny w strukturze izb lekarskich, a także czy powinien zostać wprowadzony do struktur izb lekarskich, a w konsekwencji, czy wymaga regulacji ustawowej. Zastosowana metoda badawcza polegała na analizie obowiązującego stanu prawnego dotyczącego samorządu zawodowego oraz możliwości wykonywania przez niego zadań wskazanych przez ustawodawcę, a także zmierzała do sformułowania ewentualnych postulatów *de lege ferenda*.

Słowa kluczowe: Rzecznik Praw Lekarza, ochrona indywidualnych i zbiorowych interesów lekarzy, samorząd zawodowy lekarzy, organ samorządu zawodowego

¹ Prawnik w biurze Rzecznika Praw Lekarza Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie

Wprowadzenie

Zgodnie z art. 17 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.²: „W drodze ustawy można tworzyć samorządy zawodowe, reprezentujące osoby wykonujące zawody zaufania publicznego i sprawujące pieczę nad należytym wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony”. Na podstawie przytoczonego przepisu należy przyjąć, że państwo zdecentralizowało, a tym samym transponowało na samorząd zawodowy sprawowanie pieczy nad zawodem lekarza i lekarza dentystry³. Aby jednak ziścił się cel ustawodawcy w powyższym zakresie, samorząd zawodowy powinien mieć kompetencje pozwalające mu na władcze ingerowanie w sferę objętą celami samorządu zawodowego⁴. Brak takich uprawnień powoduje niemożność faktycznego działania samorządu, w tym również w zakresie ochrony interesów jego członków.

Działalność samorządu zawodowego lekarzy reguluje ustawa z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (dalej: u.i.l.), która określa jego zadania, zasady działania, organizację izb lekarskich oraz prawa i obowiązki jego członków⁵. Zgodnie z art. 5 u.i.l. do zadań samorządu należą w szczególności: ustanawianie zasad etyki lekarskiej oraz dbanie o ich przestrzeganie (pkt 1), sprawowanie pieczy nad należytym i sumiennym wykonywaniem zawodu lekarza (pkt 2) czy też działania na rzecz ochrony zawodu lekarza, w tym występowanie w obronie jego godności, a także interesów indywidualnych i zbiorowych członków samorządu lekarzy (pkt 14). W kontekście celu niniejszej pracy należy zwrócić szczególną uwagę na pkt 14 wyżej wymienionego artykułu, który statuuje, że samorząd zawodowy jest powołany do obrony godności zawodu lekarza, ale również interesów zarówno indywidualnych, jak i zbiorowych.

Wśród organów izby lekarskiej ustawodawca nie przewidział takiego, który odgrywałby rolę ustawowego obrońcy interesów zawodowych lekarzy, pomimo że struktura samorządu zawodowego powinna odzwierciedlać jego zadania i kompetencje⁶.

2 T.j. Dz.U. z 1997 r., nr 78, poz. 483.

3 M. Karcz-Kaczmarek, M. Maciejewski, *Samorządy zawodowe i zakres ich samodzielności w świetle doktryny oraz orzecznictwa*, „Studia Prawno-Ekonomiczne” 2015, t. 95, s. 63.

4 M. Szydło, *Kompetencje publicznoprawne samorządów zawodowych*, „Samorząd Terytorialny” 2002, nr 3, s. 48.

5 Ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 965, art. 1.

6 Z. Leoński, *Samorząd terytorialny w RP*, Warszawa 2002, s. 28.

Biorąc pod uwagę ochronę interesów lekarzy, trzeba przede wszystkim mieć na względzie różne rodzaje postępowań zarówno sądowe (cywilne, w tym dotyczące stosunku pracy, karne, administracyjne), jak i pozasądowe (np. pomiędzy lekarzem a pracodawcą lub lekarzem a pacjentem). Nadto podkreślenia wymaga, że istnienie samorządu zawodowego łączy się ze stworzeniem dla pewnej grupy zawodowej organizacji wyposażonej w pewnego rodzaju władztwo publiczne, co przekłada się na realizację szeroko rozumianego dobra wspólnego⁷. Można byłoby oczywiście sformułować twierdzenie, że to izba lekarska mająca osobowość prawną powinna występować w obronie interesów lekarza. Wydaje się jednak, że taki argument nie może znaleźć uzasadnienia, biorąc pod uwagę fakt powołania poszczególnych organów dyscyplinarnych w celu prowadzenia oraz orzekania o przewinieniach zawodowych, a także mając na względzie to, iż izba lekarska działa przez swoje organy⁸.

Rzecznik Praw Lekarza jako instytucja powołana przez samorząd zawodowy

W ostatnich latach bez wątpienia wzrosła liczba spraw dotyczących różnych problemów środowiska lekarskiego zarówno indywidualnych, jak i zbiorowych. Z danych Rzecznika Praw Lekarza Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie wynika, że liczba postępowań wyjaśniających prowadzonych w 2020 r. wyniosła około trzystu spraw⁹. Dotyczyły one m.in. naruszania praw pracowniczych, łamania przepisów ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, naruszania dóbr osobistych lekarzy, naruszenia praw lekarzy przez podmioty lecznicze, interpretacji obowiązujących przepisów prawa, problemów z odbywaniem szkolenia specjalizacyjnego oraz stażu podyplomowego. Wśród lekarzy występują wątpliwości dotyczące sposobu i wyboru drogi dochodzenia swoich praw. Wydaje się, że wynikają one m.in. ze specyfiki środowiska medycznego. Wciąż pojawiają się głosy lekarzy, że w jednostkach akademickich oraz podmiotach leczniczych nadal mamy do czynienia z systemem wysoce hierarchicznym¹⁰. Dotyczy to zarówno młodych lekarzy, którzy rozpoczynają staż pody-

7 R. Kmiecik (red.), *Z badań nad samorządem zawodowym w Polsce*, Poznań 2010, s. 47.

8 B. Kmiecik, *Konflikt pomiędzy lekarzem i pacjentem: próba diagnozy, propozycje „leczenia”*, „Archiwum Filozofii Prawa i Filozofii Społecznej” 2016, nr 1, s. 34.

9 Dane podane przez Biuro Rzecznika Praw Lekarza Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie. Jest to szacunkowa wartość, ponieważ sprawozdanie za 2020 r. będzie przygotowane dopiero pod koniec lutego 2021 r.

10 K. Nowosielska, *Lekarskie specjalizacje tylko z rekomendacjami ze szpitali*, <https://www.prawo.pl/zdrowie/zasady-robienia-specjalizacji-w-ramach-rezydentury,500722.html> (dostęp 2.06.2020).

plomowy oraz szkolenie specjalizacyjne, jak i lekarzy mających już doświadczenie i specjalizację w danej dziedzinie medycyny. Brak podejmowania działań w dochodzeniu swoich praw wynika również z obawy o utratę miejsca pracy czy miejsca szkoleniowego, a nierzadko też o ewentualne napiętnowanie przez środowisko lekarskie. W wielu przypadkach lekarze, którzy podjęli próbę walki o swoje prawa, spotkali się ze stanowczą krytyczną reakcją przełożonych. Niejednokrotnie dochodziło do rozwiązywania przez kierowników podmiotów leczniczych umów o pracę czy też umów zawartych w celu odbycia szkolenia specjalizacyjnego¹¹. W takich sytuacjach poddaje się pod ocenę, czy w ustawie o izbach lekarskich nie powinien być przewidziany organ, który miałby uprawnienia do występowania w obronie zarówno indywidualnych, jak i zbiorowych interesów lekarzy. Potrzebę uzupełnienia tej luki prawnej samorząd zawodowy zauważył już wiele lat temu, powołując na podstawie aktów wewnętrznych Rzecznika Praw Lekarza.

Podstawy prawnej utworzenia Rzecznika Praw Lekarza trudno upatrywać w obowiązującym ustawodawstwie. Zarówno w poprzednim stanie prawnym, tj. w ustawie z 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich, jak i w obecnie obowiązującej ustawie nie występuje uprawnienie izb lekarskich do powoływania osoby, która odgrywałaby rolę obrońcy lekarzy. Powoływanie Rzecznika Praw Lekarza odbywa się na podstawie wewnętrznych regulacji oraz przepisów ogólnych u.i.l., które stają możliwość kształtowania aktów prawnych obowiązujących tylko członków samorządu zawodowego lekarzy. Tym samym Rzecznik Praw Lekarza nie jest określony w przepisach prawa, a jego cele oraz zakres funkcjonowania opierają się na delegacji organów izb lekarskich. Na gruncie poprzednio obowiązującej ustawy podstawą do powołania Rzecznika Praw Lekarza był art. 23 pkt 1, który uprawniał okręgowy zjazd lekarzy do podejmowania uchwał w sprawach objętych zakresem działania izby. Tożsamy przepis występuje w u.i.l. (art. 24 pkt 1). Jak można zauważyć, podstawy te odnoszą się do ogólnych norm w zakresie uprawnień do podejmowania uchwał w różnych sprawach dotyczących działania izby, a niewymienionych w sposób enumeratywny w u.i.l. Takie podstawy prawne pojawiały się w uchwałach okręgowych zjazdów lekarzy okręgowych izb lekarskich, które *de facto* nie powoływały Rzeczników Praw Lekarza, ale zobowiązywały okręgowe rady lekarskie do ich powołania, co też czyniły¹².

11 Wyrok SR dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie, VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, z 2 czerwca 2020 r., VI P 319/19, w aktach sprawy prowadzonej przez Rzecznika Praw Lekarza Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie.

12 Uchwała nr 14/2009 XXX Sprawozdawczo-Wyborczego Okręgowego Zjazdu Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej z 28 listopada 2009 r.; Uchwała nr 17 XXVI/2009 XXVI Okręgowego Zjazdu

Oprócz wykonania uchwały okręgowego zjazdu lekarzy danej izby lekarskiej okręgowe rady lekarskie stanęły przed kolejnym zadaniem polegającym na określeniu zasad działania Rzecznika Praw Lekarza. Brak ustanowienia przez Krajowy Zjazd Lekarzy jednolitych wewnętrznych przepisów w tym zakresie spowodował, że poszczególne izby lekarskie zaczęły tworzyć różnego rodzaju regulacje. Jednym z przykładów może być Uchwała nr 176/VI/2010 podjęta przez Okręgową Radę Lekarską w Łodzi, która wprowadziła regulamin działania Komisji Rzecznika Praw Lekarzy¹³. Regulamin ten zawierał opis zakresu jej funkcjonowania, który obejmował m.in. obronę godności zawodu lekarza i wspieranie słusznych interesów środowiska lekarskiego, wspieranie lekarzy w kontaktach z organami władzy i administracji publicznej, pracodawcami, pacjentami oraz reprezentującymi pacjentów organizacjami, a także pomoc prawną. W odniesieniu do faktycznych narzędzi, które posiadała Komisja Rzecznika Praw Lekarzy, spośród uprawnień do udzielania porad członkom izby lekarskiej czy też organizowania konferencji, spotkań w zakresie praw lekarza, na uwagę zasługuje prawo występowania z inicjatywą podjęcia przez organy okręgowej izby lekarskiej uchwał, stanowisk i apeli w konkretnych sprawach.

Z perspektywy funkcjonowania izby lekarskiej, a przede wszystkim jej organów, powyższe narzędzia bez wątpienia należy uznać za mało efektywne. Przede wszystkim trzeba mieć na względzie, że kluczowe organy, o których mowa w treści przytoczonego regulaminu, a które mogłyby wystąpić w stosunku do podmiotów/organów administracji publicznej, w tym organów państwowych i samorządowych, ograniczają się do okręgowego zjazdu lekarzy i okręgowej rady lekarskiej. Zgodnie z brzmieniem wyżej wymienionego regulaminu Rzecznik nie ma umocowania prawnego do występowania do tych podmiotów/organów w imieniu okręgowego zjazdu lekarzy / okręgowej rady lekarskiej. Innym przykładem aktu określającego działanie Rzecznika Praw Lekarza, który charakteryzuje jego uprawnienia, jest Regulamin działania Rzecznika Praw Lekarza Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej w Kielcach wprowadzony uchwałą nr 32/2010/VI Okręgowej Rady Lekarskiej Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej z 17 lutego 2010 r. Także w tym przypadku zakres działania skupia się na występowaniu w obronie godności zawodu lekarza, interesów lekarzy, w tym również podejmowaniu interwencji w szczególnych przypadkach. Już jednak wstępna analiza postanowień regulaminu określających „narzędzia” do

Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu z 24 października 2009 r. w sprawie powołania Rzecznika Praw Lekarza.

¹³ Regulamin działania Komisji Rzecznika Praw Lekarzy Okręgowej Izby lekarskiej w Łodzi, załącznik do uchwały Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi nr 176/VI/2010.

realizacji przedmiotowych celów pozwala stwierdzić, że nie są one wystarczające. Przykładami mogą tu być: udzielanie porad prawnych, udzielanie poręczeń czy też uzyskiwanie w trakcie procesu opinii biegłego. Wydaje się, że w każdym z powyższych przypadków brakuje kompetencji do występowania w imieniu izby lekarskiej, zajmowania stanowisk oraz podejmowania wszelkich faktycznych i prawnych środków mających na celu ochronę zarówno indywidualnych, jak i zbiorowych interesów lekarzy.

Legitymacja prawna Rzecznika Praw Lekarza do podejmowania działań w celu obrony godności zawodu lekarza oraz ochrony interesów lekarzy

Pisząc o uprawnieniach Rzecznika Praw Lekarza, który jest wykreowany przez samorząd zawodowy lekarzy, a nie ustawodawcę, przede wszystkim należałoby skoncentrować się na jego zadaniach, które może realizować w ramach uprawnień przysługujących izbom lekarskim. Tak jak to zostało wskazane na wstępie niniejszego artykułu, zadania Rzecznika Praw Lekarza powinny bezpośrednio wynikać z brzmienia art. 5 pkt 14 u.i.l. Ustawodawca, zezwalając na powierzenie organom samorządu zawodowego określonych zadań z zakresu administracji publicznej i wprowadzając przymus przynależności do korporacji zawodowej, podnosi interes publiczny do rangi ostatecznego celu wyposażenia organów samorządu zawodowego w poszczególne atrybuty¹⁴. Niewątpliwie takim uprawnieniem jest występowanie w imieniu lekarzy w celu ochrony ich interesów. Powyższe można porównać do organizacji społecznej, która realizuje swoje cele statutowe, przy czym zadania samorządu zawodowego pochodzą od władzy publicznej, a nie zostały ustanowione w akcie wewnętrznym izby lekarskiej. Mają one realizować przede wszystkim interesy członków danego samorządu, a nie państwa¹⁵. Zatem, aby Rzecznik Praw Lekarza mógł faktycznie realizować swoje cele, musiałby zostać wyposażony w szeroki zakres uprawnień dotyczących m.in. możliwości występowania w imieniu izby lekarskiej do organów administracji publicznej, podmiotów leczniczych, osób prawnych, a także osób fizycznych. Rzecznik Praw Lekarza powinien posiadać legitymację do zajmowania stanowisk w konkretnych sprawach indywidualnych i zbiorowych. Co najważniejsze, winien również mieć prawo uczestniczenia w postępowaniach administracyjnych oraz wstępowania w toczące się postępowania

14 Wyrok TK z 23 kwietnia 2008 r., SK 16/07, www.trybunal.gov.pl (dostęp 15.05.2015); sentencja wyroku: M.P. 2008, Nr 38, poz. 342.

15 J. Boć, *Prawo administracyjne*, Wrocław 1998, s. 176.

sądowe, o ile konieczność ochrony praw lekarza tego wymaga. Tylko wtedy można mówić o realizacji celów określonych w art. 5 pkt 14 u.i.l.

Ustawodawca nie wyposażył samorządu zawodowego w organ, który na wzór Rzecznika Praw Pacjenta posiadałby faktyczne uprawnienia do ochrony interesów lekarzy. Dlatego też ustalenie zasad funkcjonowania, a przede wszystkim wyposażenie przez izby lekarskie Rzecznika Praw Lekarza w konkretne uprawnienia powoduje szereg problemów prawnych i wymaga zastosowania przepisów innych ustaw funkcjonujących w obrocie prawnym.

Zanim jednak przedmiotowa kwestia zostanie omówiona, przypomnieć należy, że zgodnie z art. 3 ust. 1 u.i.l.: „jednostkami organizacyjnymi samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków są okręgowe izby lekarskie [...], które działają przez organy określone w ustawie”. Z kolei w treści art. 25 pkt 3 u.i.l. wskazano, że okręgowa rada lekarska kieruje działalnością okręgowej izby lekarskiej w okresie między okręgowymi zjazdami lekarzy poprzez m.in. reprezentowanie i ochronę indywidualnych i zbiorowych interesów członków izby. Izba lekarska została wyposażona w osobowość prawną, co oznacza przede wszystkim samodzielność organizacyjną, a także wiele uprawnień, m.in. bycie podmiotem praw i obowiązków czy też możliwość zaciągania zobowiązań na własny rachunek¹⁶. Mamy więc do czynienia z organem, na który nałożono szeroki zakres zadań. Zasadniczym pytaniem z punktu widzenia niniejszych rozważań jest to, czy okręgowa rada lekarska może przekazać część swoich uprawnień innym podmiotom/organom i tym samym dokonać dekoncentracji swoich kompetencji. Pojęcie dekoncentracji jest przede wszystkim związane ze strukturą administracji publicznej. Ma na celu sprawne i efektywne działanie jej organów¹⁷. Należy jednak uznać, że istnieje możliwość zastosowania w tym przypadku analogii. Przede wszystkim trzeba zauważyć, że już w samej ustawie o izbach lekarskich ustawodawca umocował okręgową radę lekarską do tego rodzaju czynności w odniesieniu do prezydium okręgowej rady lekarskiej. Na takim założeniu oparta jest konstrukcja art. 26 ust. 3 u.i.l., który stanowi, że „prezydium okręgowej rady lekarskiej działa w imieniu rady w sprawach określonych uchwałą rady, z wyłączeniem zadań określonych w art. 5 pkt 4 i 6 oraz w art. 25 pkt 6 i 9”. Należy wyrazić pogląd, że uchwała rady może umocować prezydium do działania w jej imieniu w określonym zakresie, co niejednokrotnie

16 J. Berezowski, P. Malinowski, *Ustawa o izbach lekarskich. Komentarz*, Warszawa 2013, art. 3, opublikowano w serwisie Wolters Kluwer Polska (dostęp 1.10.2020).

17 M. Górka, *Rodzaje dekoncentracji wewnętrznej w materialnym prawie administracyjnym*, w: M. Giełda, R. Raszevska-Skałicka (red.), *Administracja publiczna wobec wyzwań i oczekiwań społecznych*, Wrocław 2015, s. 51.

ma miejsce. Ustawodawca wskazał w przepisie ustawowe ograniczenia udzielonego zakresu umocowania do działania w imieniu rady. Katalog tych spraw został wymieniony wprost w treści powołanego artykułu. Racjonalny ustawodawca, który chciałby wyłączyć możliwość upoważnienia innych podmiotów do wykonywania w imieniu rady określonych czynności, wprowadziłby w tym celu stosowną regulację prawną. Przykładem jest art. 26 ust. 3 u.i.l., który ogranicza zakres upoważnienia dla prezydium. W związku z powyższym powstaje zasadnicze pytanie: czy okręgowa rada lekarska może umocować osobę pełniącą funkcję Rzecznika Praw Lekarza do występowania w jej imieniu, tym samym występowania w imieniu izby lekarskiej, w sprawach dotyczących obrony godności zawodu lekarza oraz ochrony interesów lekarzy.

Zgodnie z art. 38 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny¹⁸: „Osoba prawna działa przez swoje organy w sposób przewidziany w ustawie i w opartym na niej statucie”. Organy izby lekarskiej działają na podstawie u.i.l. oraz wewnętrznych aktów, takich jak regulaminy. Przykładem może być regulamin okręgowej rady lekarskiej lub okręgowej komisji rewizyjnej uchwalany przez okręgowy zjazd lekarzy. W tym miejscu należy zwrócić uwagę, że w takim regulaminie, który jest wprowadzony uchwałą najwyższego organu okręgowej izby lekarskiej, mogą być przewidziane poszczególne umocowania do działania konkretnych podmiotów w imieniu okręgowej rady lekarskiej. Za przykład może posłużyć funkcja prezesa okręgowej rady lekarskiej. Co prawda została ona wymieniona w treści art. 27 u.i.l. w sposób ogólny, w odniesieniu do posiadanych kompetencji, trzeba jednak podkreślić, że już np. w Regulaminie Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie¹⁹ kompetencje te zostały rozszerzone o prawo reprezentowania izby lekarskiej na zewnątrz. Tym samym w świetle obowiązujących przepisów brakuje racjonalnych powodów, aby odebrać radzie prawo do udzielenia pełnomocnictwa do jej reprezentowania w sprawach przez nią wskazanych.

Punktem wyjścia dla dalszych rozważań jest sposób powołania osoby do pełnienia funkcji Rzecznika Praw Lekarza i nawiązanie z nią właściwego stosunku prawnego w celu umożliwienia jej faktycznego działania w realiach braku regulacji ustawowej. Jak już zostało to zaznaczone, okręgowa rada lekarska powołuje Rzecznika Praw Lekarza okręgowej izby lekarskiej. Ta sama sytuacja ma miejsce w Naczelnej Izbie Lekarskiej – Naczelna Rada Lekarska na podstawie uchwały

18 Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny, t.j. Dz.U z 2020 r., poz. 1740.

19 Paragraf 35 Regulaminu Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie stanowiącego Załącznik do Uchwały nr 16/Z-VIII/18XXXVIII Sprawozdawczo-Wyborczego Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Warszawie.

powołuje Naczelnego Rzecznika Praw Lekarza²⁰. W treści uchwały nr 15/10/VI Naczelnnej Rady Lekarskiej z 26 marca 2010 r. prócz Rzecznika Praw Lekarza utworzone zostało również Biuro Rzecznika Praw Lekarza jako jednostka organizacyjna wyodrębniona w strukturze Naczelnnej Izby Lekarskiej, zapewniająca obsługę administracyjną, organizacyjną i techniczną Rzecznika Praw Lekarza. Model ten został stworzony prawdopodobnie na wzór Biura Naczelnnej Izby Lekarskiej (art. 48 u.i.l.). Z kolei uchwałą nr 88/R-VI/10 Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie z 21 maja 2010 r. przyjęto Regulamin działania Rzecznika Praw Lekarza Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie, w którego treści wprowadzono zapis, że obsługę administracyjną Rzecznika Praw Lekarza zapewnia biuro Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie im. prof. Jana Nielubowicza.

Przechodząc do kryteriów determinujących objęcie funkcji Rzecznika Praw Lekarza, należy zaznaczyć, że w treści omawianych uchwał nie zostały określone wymagania dotyczące osoby, która miałaby pełnić taką funkcję – czy to w okręgowych izbach lekarskich, czy Naczelnnej Izbie Lekarskiej. Wydaje się, że należy uznać za słuszne, iż Rzecznik Praw Lekarza musi mieć wykształcenie wyższe w dziedzinie nauk medycznych, prawo wykonywania zawodu oraz wpis na listę właściwej okręgowej izby lekarskiej. Wynika to z faktu, że członkami organów izby lekarskiej mogą być tylko lekarze, którzy są przypisani do właściwej izby lekarskiej²¹. Tym samym w chwili obecnej, jak i w przypadku umieszczenia przez ustawodawcę Rzecznika w strukturze izby lekarskiej powyższa zasada powinna zostać zachowana.

Aby zaś osoba powołana do pełnienia funkcji Rzecznika Praw Lekarza mogła podejmować realne działania, musi zostać do tego umocowana. Dlatego też uchwała powołująca Rzecznika Praw Lekarza musi zawierać jednocześnie umocowanie do działania w imieniu rady w sprawach dotyczących ochrony zawodu lekarza, w tym występowania w obronie godności zawodu lekarza oraz interesów indywidualnych i zbiorowych członków samorządu lekarskiego – rozwiązanie to zastosowano w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Warszawie. W takim przypadku uchwała odgrywała rolę pełnomocnictwa udzielonego Rzecznikowi Praw Lekarza do składania oświadczeń woli w imieniu okręgowej rady lekarskiej w zakresie w niej przewidzianym.

20 Uchwała nr 15/10/VI Naczelnnej Rady Lekarskiej z 26 marca 2010 r. zmieniona uchwałą nr 24/14/VII Naczelnnej Rady Lekarskiej z 27 czerwca 2014 r.

21 Paragraf 13 Uchwały nr 12 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z 29 stycznia 2010 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych.

Biorąc pod uwagę, że w u.i.l. brakuje przepisów, które zapewniałyby wprost możliwość udziału w postępowaniach sądowych nie tylko Rzecznikowi Praw Lekarza, lecz także przede wszystkim okręgowej izbie lekarskiej – na wzór przepisów znajdujących się w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta²², które w sprawach cywilnych dotyczących naruszenia praw pacjenta, określonych w powołanym akcie normatywnym, dają Rzecznikowi Praw Pacjenta możliwość wstępowania do toczącego się postępowania na prawach przysługujących prokuratorowi (art. 55) – istnieje potrzeba stworzenia analogicznych regulacji. Oczywiście na kanwie obowiązujących przepisów Rzecznik Praw Lekarza, powołany aktem wewnętrznym organu izby lekarskiej, nigdy nie będzie mógł samodzielnie występować jako strona postępowania sądowego czy też administracyjnego, zawsze będzie pełnił funkcję pełnomocnika, a w odniesieniu do postępowania sądowego – pełnomocnika procesowego. Żeby jednak mogło to mieć miejsce, przede wszystkim sąd lub organ administracji publicznej musiałby dopuścić właściwą izbę lekarską do konkretnego postępowania. O ile w postępowaniu administracyjnym zazwyczaj okręgowa izba lekarska reprezentowana przez Rzecznika Praw Lekarza występuje jako podmiot inicjujący takie postępowanie, posiadający legitymację ustawową wynikającą z dyspozycji art. 5 pkt 14 u.i.l., o tyle w postępowaniu sądowym okręgowa izba lekarska częściej wstępuje w już toczące się postępowania²³. Na tle powyższego należy rozważyć, które przepisy mogą stanowić podstawę wstąpienia przez izbę lekarską do omawianych postępowań, a w dalszej kolejności odnieść się do praktyki wyrażonej w judykaturze.

W postępowaniu administracyjnym podkreśla się, że główną przesłanką posiadania przymiotu strony jest legitymowanie się interesem prawnym. Oczywiście jest, że interes prawny, o którym mowa w przytoczonym przepisie, nie pochodzi z prawa materialnego administracyjnego. Takie zawężenie uniemożliwiłoby uczestniczenie w postępowaniu wielu podmiotom, które nie wywodzą swojego prawa z materialnego prawa administracyjnego²⁴. Przykładowo są to organizacje społeczne (stowarzyszenia, fundacje), które na podstawie ustaw regulujących ich byt oraz wewnętrznych aktów wykonują określone cele w nich zawarte.

W przepisach regulujących udział organizacji społecznych w postępowaniu administracyjnym należy doszukiwać się podstaw do dalszych rozważań na temat uczestnictwa okręgowej izby lekarskiej w tym postępowaniu. Wskazuje na

22 Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, t.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 849.

23 Informacja pochodzi z biura Rzecznika Praw Lekarza Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie.

24 Wyrok NSA z 25 września 2020 r., I OSK 563/20, LEX nr 3063525.

to wprost art. 5 § 2 pkt 5 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (dalej: k.p.a.)²⁵, który stanowi, że przez organizacje społeczne rozumie się organizacje zawodowe, samorządowe, spółdzielcze i inne organizacje społeczne. Jak wynika z linii orzeczniczej sądów administracyjnych, samorząd terytorialny jest wyłączony z zakresu pojęcia organizacji samorządowej, a w konsekwencji organizacji społecznej²⁶. Tym samym do organizacji społecznych można zakwalifikować jedynie te organizacje samorządowe, których podstawą działania jest wspólny element w postaci wykonywania tego samego zawodu, tej samej pracy czy działalności²⁷. Mamy więc do czynienia z ustawowym uznaniem samorządu zawodowego jako organizacji społecznej. W doktrynie podkreśla się, że cechą takiej organizacji jest jej dobrowolna przynależność²⁸. W przypadku samorządu zawodowego ta przesłanka nie ma zastosowania, co potwierdzają art. 6 ust. 1 u.i.l. w związku z art. 17 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej²⁹ oraz orzecznictwo³⁰.

W procedurze administracyjnej przewidziane są różne formy działalności organizacji społecznej. W kontekście celu prowadzonych rozważań autor skupi się na dwóch z nich – na prawie organizacji społecznej do żądania wszczęcia postępowania administracyjnego (art. 31 § 1 pkt 1 k.p.a.) oraz prawie dopuszczenia organizacji społecznej do toczącego się już postępowania (art. 31 § 1 pkt 2 k.p.a.). Zaznaczenia wymaga fakt, że powyższe ma zastosowanie tylko wtedy, gdy sprawa dotyczy innej osoby, a nie bezpośrednio organizacji społecznej, oraz gdy jest to uzasadnione celami statutowymi tej organizacji i przemawia za tym interes społeczny.

W przypadku izby lekarskiej rolę statutu odgrywa ustawa o izbach lekarskich, która reguluje wprost wszystkie kwestie, a przede wszystkim cele i sposób ich realizacji. Z odpowiedniego stosowania art. 5 pkt 14 u.i.l. wynika, że izby lekarskie mają pewnego rodzaju upoważnienie ustawowe do udziału w ochronie interesów zarówno zbiorowych, jak i indywidualnych, będące także podstawą do kierowania

25 Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego, t.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 256.

26 Wyrok NSA z 26 marca 1992 r., SA/Wr 300/92, Wspólnota 1992, nr 33, s. 21; Wyrok WSA w Warszawie z 29 listopada 2005 r., IV SA/Wa 1840/05, LEX nr 213433.

27 G. Łaszczycza, C. Martysz, A. Matan, *Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz*, t. 1, Warszawa 2007, s. 342.

28 M. Bursztynowicz, M. Sługocka, *Postępowanie administracyjne dla jednostek samorządu terytorialnego. Komentarz*, Warszawa 2020, opublikowano w serwisie Wolters Kluwer Polska (dostęp 1.10.2020).

29 Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., t.j. Dz.U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483.

30 Wyrok WSA w Warszawie z 24 września 2014 r., VII SA/Wa 590/14, LEX nr 1554012.

żądania określonego w art. 31 § 1 pkt 1 lub pkt 2 k.p.a. Zdarzają się sytuacje, w których organ administracji państwowej kwestionuje umocowanie do reprezentowania lekarzy w sprawach indywidualnych, nie uznając jako podstawy umocowania wynikającego z art. 5 pkt 14 u.i.l. Należy jednak podkreślić, że przepis ten stanowi upoważnienie ustawowe, a tym samym daje możliwość żądania dopuszczenia do postępowania i wytaczania postępowań sądowych oraz administracyjnych na rzecz osoby, która jest członkiem właściwej izby lekarskiej.

Z praktyki obserwowanej w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Warszawie im. prof. Jana Nielubowicza w odniesieniu do postępowań administracyjnych izba lekarska reprezentowana przez Rzecznika Praw Lekarza występuje jako organizacja społeczna, ale również jako strona, która ma interes prawny w ochronie praw lekarzy. Wobec funkcji Rzecznika Praw Lekarza to drugie uprawnienie jest o tyle ważne, że w takim przypadku nie ma konieczności oczekiwania na inicjowanie postępowania przez lekarza lub grupę lekarzy – Rzecznik Praw Lekarza może sam je zainicjować. W świetle przepisów postępowania cywilnego, regulujących również postępowania w sprawach ze stosunku pracy, występują analogiczne przepisy, które były zawarte w procedurze administracyjnej, jeśli chodzi o udział w nich organizacji społecznej. W odniesieniu do regulacji w zakresie prawa pracy art. 462 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego³¹ (dalej: k.p.c.) dopuszcza za zgodą pracownika lub ubezpieczonego, w sprawach ze stosunku pracy i ubezpieczeń społecznych, wytoczenie powództwa na rzecz pracownika lub wnoszenie odwołania od decyzji organów rentowych, a także przystępowanie do nich w toczącym się postępowaniu. Jediną różnicą, w stosunku do procedury administracyjnej, jest użycie pojęcia organizacji pozarządowej zamiast organizacji społecznej. Nie ma tu jednak wątpliwości, że samorząd zawodowy w tym kontekście jest również organizacją pozarządową³². Wynika to z analizy przepisów art. 3 ust. 2 oraz ust. 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie³³. Co prawda do samorządu zawodowego nie stosuje się przepisów działu II powyższej ustawy, ma on jednak status organizacji pozarządowej. Zaprezentowane stanowisko zostało już potwierdzone w praktyce sądowej poprzez dopuszczenie Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie reprezentowanej przez Rzecznika Praw Lekarza do

31 Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego, t.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 1575.

32 J. Gudowski, T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz*, t. 3: *Postępowanie rozpoznawcze*, Warszawa 2016, art. 462, opublikowano w serwisie Wolters Kluwer Polska (dostęp 10.09.2020).

33 Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, t.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 1057.

postępowania w sprawie bezprawnego rozwiązania umowy o pracę zawartej w celu odbycia szkolenia specjalizacyjnego z lekarzem rezydentem. W świetle przepisu art. 61 § 1 k.p.c. udział organizacji pozarządowej w postępowaniu cywilnym oraz prawo do wytaczania powództwa na rzecz osoby trzeciej zostały zawężone jedynie do spraw o charakterze m.in. ochrony konsumentów, ochrony praw własności przemysłowej, ochrony równości oraz niedyskryminacji przez bezpodstawne bezpośrednie lub pośrednie zróżnicowanie praw i obowiązków obywateli (art. 61 § 1 oraz § 2 k.p.c.). Przepis art. 61 § 1 pkt 5 k.p.c. swoim zakresem obejmuje sprawy wynikające z różnych, nieokreślonych w przepisach w sposób szczególny stosunków prawnych, co rodzi liczne wątpliwości w odniesieniu do legitymacji procesowej organizacji pozarządowych w danych sprawach³⁴. Można się zastanawiać, czy taki zakres przedmiotowy gwarantuje realizację uprawnień izb lekarskich wyrażonych w treści art. 5 pkt 14 u.i.l. Wydaje się, że jest to znaczące ograniczenie, które może być uściśnione jedynie wprowadzeniem przepisu szczególnego na wzór przytoczonego już art. 55 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Z ograniczeniem udziału izb lekarskich w postępowaniu sądowym można się spotkać również w przepisach procedury karnej. Zgodnie z art. 90 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego³⁵ (dalej: k.p.k.): „W postępowaniu sądowym udział w postępowaniu może zgłosić organizacja społeczna, jeżeli zachodzi potrzeba ochrony interesu społecznego lub interesu indywidualnego, objętego zadaniami statutowymi tej organizacji, w szczególności ochrony wolności i praw człowieka”. Należy przychylić się do poglądu, że k.p.k. nie określa, o czyj interes chodzi, i nie wskazuje, po której stronie może działać przedstawiciel organizacji społecznej³⁶. Trzeba jednak pamiętać, że „ani postanowienie sądu o dopuszczeniu organizacji społecznej do udziału w postępowaniu sądowym, ani postanowienie negatywne nie podlega zaskarżeniu”³⁷. Niezaskarżalność postanowienia skutkuje tym, że orzeczenie takie nie podlega kontroli, co w konsekwencji powoduje, iż nie można wykluczyć sytuacji, że izba lekarska nie zostanie dopuszczona do postępowania pomimo konieczności ochrony interesów indywidualnych lekarza – tym samym zostanie jej ograniczone ustawowe prawo do działania w obronie godności

34 J. Jagieła, *Udział organizacji pozarządowych w postępowaniu cywilnym dla ochrony praw obywateli*, „Zeszyty Naukowe Instytutu Administracji AJD w Częstochowie” 2014, nr 1(9), s. 29.

35 Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego, t.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 30.

36 M. Tomkiewicz, *Udział przedstawiciela społecznego w procesie karnym*, „Prokuratura i Prawo” 2012, nr 7–8, s. 109.

37 D. Świecki (red.), *Kodeks postępowania karnego*, t. 1: *Komentarz aktualizowany*, Gdańsk 2020, art. 90, opublikowano w serwisie Wolters Kluwer Polska (dostęp 1.09.2020).

zawodu lekarza oraz interesów indywidualnych i zbiorowych członków samorządu lekarzy.

Dopuszczenie okręgowej izby lekarskiej do postępowania administracyjnego i sądowego to istotne uprawnienie z punktu widzenia skuteczności dochodzenia ochrony interesów praw lekarzy, ponieważ brak takiego prawa uniemożliwia reprezentowanie izby lekarskiej przez Rzecznika Praw Lekarza, co implikuje brak jego udziału w postępowaniu. Należy podkreślić, że w postępowaniu administracyjnym nie występuje konieczność udziału adwokata lub radcy prawnego jako pełnomocnika w sprawie. Pełnomocnikiem może być każda osoba fizyczna posiadająca zdolność do czynności prawnych (art. 33 § 1 k.p.a.)³⁸. Odmienna sytuacja ma miejsce w postępowaniu karnym – w przepisach dotyczących uprawnienia do pełnienia funkcji pełnomocnika w postępowaniu karnym ustawodawca określił katalog zamknięty podmiotów uprawnionych do działania jako pełnomocnik. Zgodnie z brzmieniem art. 88 § 1 k.p.k.: „Pełnomocnikiem może być adwokat, radca prawny lub radca Prokuratury Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej”. Tym samym, pomimo że sąd dopuściłby izbę lekarską do postępowania, to Rzecznik Praw Lekarza nie mógłby jej reprezentować, chyba że posiadałby tytuł zawodowy radcy prawnego lub adwokata, przy czym uprawnienie to dalej nie wynikałoby ze statusu Rzecznika Praw Lekarza, a z nabytych uprawnień zawodowych osoby pełniącej tę funkcję. Taka sytuacja miałaby miejsce, gdyby izba lekarska nie wstępowała do postępowania karnego na podstawie przepisów normujących kwestię dopuszczenia organizacji społecznej do procesu karnego. Należy pamiętać, że zgodnie z art. 90 § 2 k.p.k. w zgłoszeniu dotyczącym udziału organizacji społecznej wskazuje ona swojego przedstawiciela. W tym przypadku nie mają zastosowania przepisy k.p.k. o pełnomocniku. Podstawa do udziału w procesie pochodzi bowiem od organizacji społecznej, a nie od strony postępowania³⁹.

Ostatnim rodzajem postępowania, o którym należy wspomnieć w odniesieniu do pełnomocnika procesowego, jest postępowanie cywilne, w tym również obejmujące sprawy prawa pracy i ubezpieczeń społecznych. W tym przypadku przepis art. 87 § 2 k.p.c. stanowi, że pełnomocnikiem procesowym osoby prawnej, prócz adwokata i radcy prawnego, może być również pracownik tej jednostki albo jej organu nadrzędnego. Powyższe oznacza, że osoba pełniąca funkcję Rzecznika Praw Lekarza może reprezentować izbę lekarską, ale tylko w przypadku, gdy ma zawartą

38 A. Wróbel, M. Jaśkowska, M. Wilbrandt-Gotowicz, *Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz*, Warszawa 2020, art. 33, opublikowano w serwisie Wolters Kluwer Polska (dostęp 1.09.2020).

39 A. Wierciński, *Przedstawiciel społeczny w polskim procesie karnym*, Poznań 1978, s. 33.

umowę o pracę. Inna podstawa prawna wyklucza możliwość reprezentowania izby lekarskiej w procesie cywilnym. Tym samym jest to pewne ograniczenie, w związku z brakiem właściwych przepisów, które uprawniałyby osobę pełniącą funkcję Rzecznika Praw Lekarza do udziału w postępowaniu sądowym.

Wnioski

Postulatem *de lege ferenda* jest wprowadzenie przez ustawodawcę w u.i.l. nowego organu, którego zadaniem będzie obrona godności zawodu lekarza oraz interesów indywidualnych i zbiorowych członków samorządu lekarzy. Takiemu organowi powinno przysługiwać prawo działania w imieniu właściwej izby lekarskiej, a także atrybut niezależności od pozostałych organów.

Kompetencje Rzecznika Praw Lekarza powinny sprowadzać się do czterech działań: 1) prowadzenie postępowań w sprawach o naruszenia indywidualnych i zbiorowych praw lekarzy, 2) występowanie do właściwych organów o podjęcie czynności w sprawie oraz prawo do żądania wyjaśnień przez naczelne i centralne organy administracji państwowej, organy administracji rządowej, organy organizacji pozarządowych, społecznych i zawodowych oraz organy jednostek organizacyjnych posiadających osobowość prawną, a także organy jednostek samorządu terytorialnego i samorządowych jednostek organizacyjnych, 3) prawo uczestnictwa w cywilnym, karnym oraz administracyjnym postępowaniu sądowym, jak też prawo uczestniczenia w postępowaniu przygotowawczym oraz 4) prawo żądania złożenia wyjaśnień przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych. Powyższe działania wpisują się w dwie grupy uprawnień, które musi mieć Rzecznik Praw Lekarza – interwencyjne i kontrolne. Nadto w treści nowej regulacji powinien znaleźć się przepis, który wprowadzałby instrument skutecznego egzekwowania powyższych uprawnień. Przykładem może być wprowadzenie w ustawie terminu odpowiedzi na żądane wyjaśnienia przez Rzecznika Praw Lekarza. W przypadku braku udzielenia odpowiedzi przez podmiot obowiązany Rzecznik miałby prawo złożyć skargę do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego (dalej: WSA), który zobowiązałby dany podmiot do udzielenia wyjaśnień. Poza tym w przypadku nieuzasadnionej odmowy lub zwłoki w udzieleniu wyjaśnień na wniosek rzecznika WSA mógłby nałożyć na podmiot karę grzywny. W świetle przedstawionych powyżej rozważań uznać należy, że w obecnym stanie prawnym brakuje w strukturze izby lekarskiej organu, który będzie zajmował się wyłącznie obroną praw lekarzy. Wydaje się, że jego istnienie jest konieczne m.in. ze względu na liczbę spraw oraz interwencji, które zostały odnotowane w biurze Rzecznika Praw Lekarza Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie, jak również w celu realizacji zadań samorządu zawodowego lekarzy.

Bibliografia

- Berezowski J., Malinowski P., *Ustawa o izbach lekarskich. Komentarz*, Warszawa 2013.
- Boć J., *Prawo administracyjne*, Wrocław 1998.
- Bursztynowicz M., Sługocka M., *Postępowanie administracyjne dla jednostek samorządu terytorialnego. Komentarz*, Warszawa 2020.
- Górka M., *Rodzaje dekoncentracji wewnętrznej w materialnym prawie administracyjnym*, w: M. Giełda, R. Raszevska-Skałeczka (red.), *Administracja publiczna wobec wyzwań i oczekiwań społecznych*, Wrocław 2015.
- Gudowski J., Ereciński T. (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz*, t. 3: *Postępowanie rozpoznawcze*, Warszawa 2016.
- Jagięła J., *Udział organizacji pozarządowych w postępowaniu cywilnym dla ochrony praw obywateli*, „Zeszyty Naukowe Instytutu Administracji AJD w Częstochowie” 2014, nr 1(9).
- Karcz-Kaczmarek M., Maciejewski M., *Samorządy zawodowe i zakres ich samodzielności w świetle doktryny oraz orzecznictwa*, „Studia Prawno-Ekonomiczne” 2015, t. 95.
- Kmieciak R. (red.), *Z badań nad samorządem zawodowym w Polsce*, Poznań 2010.
- Leoński Z., *Samorząd terytorialny w RP*, Warszawa 2002.
- Łaszczycza G., Martysz C., Matan A., *Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz*, t. 1, Warszawa 2007.
- Szydło M., *Kompetencje publicznoprawne samorządów zawodowych*, „Samorząd Terytorialny” 2002, nr 3.
- Świecki D. (red.), *Kodeks postępowania karnego*, t. 1: *Komentarz aktualizowany*, Gdańsk 2020.
- Tomkiewicz M., *Udział przedstawiciela społecznego w procesie karnym*, „Prokuratura i Prawo” 2012, nr 7–8.
- Wierciński A., *Przedstawiciel społeczny w polskim procesie karnym*, Poznań 1978.
- Wróbel A., Jaśkowska M., Wilbrandt-Gotowicz M., *Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz*, Warszawa 2020.

Activities of the Ombudsman for Doctors' Rights at a regional medical chamber in the light of the law

Abstract

The professional self-government of doctors, striving to defend the individual and collective interests of doctors, appointed the Ombudsman for Doctors' Rights, following the example

of the Patient Ombudsman. Persons acting as doctors' advocates are appointed within the structure of each medical chamber. Due to the lack of statutory regulations, until recently, this function was limited to organizing legal advice or applying to the chamber's organs for taking specific positions on the issues of violating the rights of doctors. The aim of this article is to analyze and assess the real competences of the Ombudsman for Doctors' Rights as an entity appointed by a resolution of a medical chamber, and not by a normative act, and to indicate whether such an entity is actually necessary in the structures of medical chambers and whether it should be introduced to such structures, and, consequently, whether it requires statutory regulation. The research method applied is based on the analysis of the current legal status regarding the professional self-government and of its possibility to perform tasks given to it by the legislator. The method also intends to formulate possible *de lege ferenda* postulates.

Keywords: Ombudsman for Doctors' Rights, protection of individual and collective interests of doctors, professional self-government of doctors, body of professional self-government

CYTOWANIE

Stykowski S., *Działalność Rzecznika Praw Lekarza w okręgowej izbie lekarskiej w świetle przepisów prawa*, „Acta Iuris Stetinensis” 2021, nr 4 (vol. 36), 99–115,
DOI: 10.18276/ais.2021.36-06.