

Wykonywanie zawodu farmaceuty-aptekarza w ramach stosunku pracy — zagadnienia wybrane

Practicing as a pharmacist under an employment relationship: Selected issues

Streszczenie

Rozważania prowadzone w artykule dotyczą relacji między zawodową samodzielnością farmaceuty aptekarza a jego podporządkowaniem pracowniczym w sytuacji wykonywania tego zawodu w ramach stosunku pracy. Zgodnie z art. 35 ust. 1–2 ustawy z 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty, aptekarz samodzielnie podejmuje decyzje w zakresie sprawowania opieki farmaceutycznej, udzielania usług farmaceutycznych oraz wykonywania zadań zawodowych, kierując się wyłącznie dobrem pacjenta, i nie jest związany w tym zakresie poleceniem służbowym. Podmiot prowadzący aptekę, punkt apteczny lub dział farmacji szpitalnej ma obowiązek umożliwić aptekarzowi samodzielne podejmowanie decyzji w zakresie sprawowania opieki farmaceutycznej, udzielania usług farmaceutycznych lub wykonywania zadań zawodowych w zakresie, w jakim są one związane z prowadzoną przez ten podmiot działalnością. Zdaniem autora aptekarz nie jest związany poleceniami pracodawcy w zakresie czynności objętych prawnymi gwarancjami samodzielności zawodowej, zaś pracodawca ma prawny obowiązek umożliwić mu samodzielne podejmowanie decyzji w granicach jego uprawnień zawodowych. W tym zakresie nie istnieje zatem obowiązek wykonywania poleceń pracodawcy dotyczących pracy w rozumieniu art. 100 § 1 kodeksu pracy.

Słowa kluczowe

farmaceuta, apteka, wolny zawód, zawód samodzielny, zawód zaufania publicznego, zawód medyczny, pracownik, pracodawca, podporządkowanie pracownicze, obowiązek wykonywania poleceń pracodawcy

Abstract

The considerations carried out in this article focus on the issue of the relationship between the pharmacist's professional autonomy and his/her employee subordination in the situation of exercising his/her profession within the employment relationship. In accordance with Article 35(1)–(2) of the Act of 10 December 2020 on the Pharmaceutical Profession the pharmacist shall take his own decisions with regard to pharmaceutical care, pharmaceutical services and the performance of his professional tasks, being guided exclusively by the interests of the patient and shall not be bound by professional instructions in that respect. The operator of a pharmacy, a point of pharmacy or a hospital pharmacy department shall enable the pharmacist to take decisions independently with regard to the exercise of pharmaceutical care, the provision of pharmaceutical services or the performance of professional tasks, in so far as these are related to the activities of the operator. Therefore, it should be considered that the pharmacist is not bound by the employer's orders in the scope of activities covered by the legal guarantees of professional independence, while the employer has a legal obligation to enable him to make decisions independently within the limits of his professional rights. In this respect, therefore, there is no obligation to carry out the employer's instructions concerning work within the meaning of Article 100 para. 1 of the Act of 26 June 1974 — the Labour Code.

Keywords

pharmacist, pharmacy, liberal profession, independent profession, profession of public trust, medical profession, employee, employer, employee subordination, obligation to follow the employer's instructions

JEL: K31

Uwagi wstępne

Uchwalona 10 grudnia 2020 r. ustawa o zawodzie farmaceuty (Dz.U. 2021 poz. 97, dalej: u.z.f.) zgodnie ze swoim art. 1 określa zasady: 1) uzyskiwania prawa wykonywania zawodu farmaceuty, 2) wykonywania zawodu farmaceuty, 3) ustawicznego rozwoju zawodowego farmaceutów. Przedmiotem niniejszego artykułu jest analiza wybranych aspektów sytuacji prawnej farmaceuty-aptekarza wykonującego zawód w ramach stosunku pracy w tzw. aptece ogólnodostępnej. Uzasadnieniem dla podjęcia problematyki wykonywania zawodu farmaceuty-aptekarza w ramach stosunku pracy jest to, że w przypadku tego zawodu skupiają się jak w soczewce niektóre problemy wynikające z łączenia statusu wykonawców szczególnych kategorii zawodów, takich jak zawody wolne czy też zawody normatywnie określone jako samodzielne, z różnymi formami organizacyjnoprawnymi ich wykonywania. Zgodnie z art. 36 ust. 1 u.z.f., zawód farmaceuty jako taki wykonuje się: 1) w ramach stosunku pracy, 2) na podstawie umowy cywilnoprawnej, 3) w ramach wolontariatu, 4) w formie jednoosobowej działalności gospodarczej, 5) jako wspólnik spółki jawnej lub wspólnik (partner) spółki partnerskiej, której przedmiotem działalności jest prowadzenie apteki, 6) w ramach stosunku służbowego. Warto przy tym zauważyć, że ustawodawca nie tylko reglamentuje formy wykonywania zawodu farmaceuty, ale ingeruje także w strukturę zarządzania i zatrudnienia w podmiotach, których przedmiotem działalności jest obrót produktami leczniczymi w rozumieniu art. 2 pkt 32 ustawy z 6 września 2001 r. prawo farmaceutyczne (Dz.U. 2021 poz. 1777, dalej: u.pr.farm.) i które w związku z tym zatrudniają farmaceutów. Ustawodawca dopuszcza zatem wykonywanie tego zawodu w formie pracowniczej oraz wprowadza prawny obowiązek zatrudniania uprawnionych farmaceutów na różnych szczeblach struktury organizacyjnej zakładów pracy, takich jak apteki, punkty apteczne, działy farmacji szpitalnej albo hurtownie farmaceutyczne. W szczególności zaś, zgodnie z art. 88 ust. 1–2 u.pr.farm., w tzw. aptece ogólnodostępnej musi być ustanowiony farmaceuta spełniający dodatkowe, określone prawem wymogi, który jest odpowiedzialny za jej prowadzenie, zwany „kierownikiem apteki”¹. Zadania kierownika apteki, jako kierującego nią osobiście, są określone przez przepisy ww. ustawy (art. 88 ust. 5 u.pr.farm.). Należy podkreślić, że wśród tych zadań wymienia się *expressis verbis* także takie, które mieszczą się w zakresie zarządzania zakładem pracy. Należą do nich wskazywanie podmiotowi prowadzącemu aptekę potrzeb albo zastrzeżeń w zakresie zatrudniania personelu fachowego w aptece czy — co istotne z punktu widzenia rozważań nad samodzielnością zawodową farmaceuty-aptekarza — sprawowanie nadzoru nad pracownikami oraz innym personelem zatrudnionym w aptece. To ostatnie zadanie obejmuje zaś nadzór nad czynnościami, w tym fachowymi, wykonywanymi przez personel apteki, wskazywanie podmiotowi prowadzącemu aptekę odpowiedniej liczby fachowego personelu, w zależności od skali oraz zakresu działalności apteki, zatwierdzanie

struktury organizacyjnej apteki w formie schematu organizacyjnego czy też opiniowanie pisemnych opisów stanowisk określających role i obowiązki personelu, a także zasady ich zastępowania (art. 88 ust. 5 pkt 1 ppkt b u.pr.farm., art. 88 ust. 5 pkt 4 ppkt a–d u.pr.farm.). Z kolei, zgodnie z art. 90 u.pr.farm., przy wykonywaniu w aptece czynności fachowych mogą być zatrudnieni wyłącznie farmaceuci i technicy farmaceutyczni w granicach ich uprawnień zawodowych². W konsekwencji farmaceuta-aptekarz może występować jako pracownik w rozumieniu art. 2 ustawy z 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz.U. 2020 poz. 1320, dalej: k.p.), zatrudniony albo w charakterze członka personelu fachowego apteki, albo jej kierownika. W tym drugim przypadku farmaceuta-aptekarz jest zatem przełożonym innych farmaceutów-aptekarzy sprawującym nad nimi nadzór w rozumieniu przepisów ustawy z 6 września 2001 r. prawo farmaceutyczne. W tym konkretnym przypadku może on być także zakwalifikowany jako „osoba zarządzająca zakładem pracy w imieniu pracodawcy” w rozumieniu art. 31 § 1–2 k.p. Powyższy obraz należy jeszcze wzbogacić o sytuacje, w których apteka jest prowadzona przez farmaceutę jako przedsiębiorcę w ramach jednoosobowej działalności gospodarczej lub jako wspólnika spółki jawnej lub wspólnika (partnera) spółki partnerskiej występującego w pozycji pracodawcy dla zatrudnianych przez siebie farmaceutów-aptekarzy. Należy zauważyć, że w obszarze wykonywania wolnych zawodów nie jest odosobniony przypadek, w którym profesjonalista może występować w pozycji pracodawcy dla innego wykonawcy tego samego lub komplementarnego wolnego zawodu (zob. szerzej Borowicz, 2011a, s. 19 i n.). Powstaje zatem sytuacja, w której farmaceuta albo bezpośrednio jako pracodawca, albo jako zarządzający zakładem pracy w imieniu pracodawcy co do zasady jest uprawniony do wydawania poleceń dotyczących pracy innym farmaceutom zatrudnionym w ramach stosunku pracy (czyli wykonawcom tej samej „wolnej” profesji, objętym prawnymi gwarancjami samodzielności zawodowej). Warto również zauważyć, że sama apteka ogólnodostępna, jako jednostka organizacyjna, w przypadku której przepisy prawa określają jej zadania, skład osobowy, procedury działania, a także wymogi dotyczące jej bazy lokalowej, może być kwalifikowana jako tzw. zakład pracy (w znaczeniu przedmiotowym) dedykowany usługom wolnego zawodu (zob. Borowicz, 2011b, s. 41 i n.).

Pozycja farmaceuty wobec pracodawcy — wykonywanie zawodu w warunkach konfliktu aksjologicznego

W środowisku zawodowym farmaceutów-aptekarzy wskazuje się na występowanie w polskich aptekach napięć na linii farmaceuta zatrudniony w aptece — właściciel tej apteki (pracodawca farmaceuty). Ich istota sprowadza się do zderzenia działań pracodawcy skierowanych na maksymalizację zysków (obniżanie kosztów, zwiększanie sprzedaży) z prawnie gwarantowaną samodzielnością zawodową (merytoryczną) zatrudnianych przez niego farmaceutów-aptekarzy. Wyrazem tego mo-

że być w szczególności ingerowanie przez pracodawcę w czynności aptekarza przez wydawanie mu poleceń nakierowanych na kształtowanie struktury sprzedaży w najbardziej korzystny ekonomicznie dla pracodawcy sposób. Odbywa się to na przykład poprzez wywieranie nacisku na sprzedaż w aptece tzw. marek własnych czy też sprzedaż tzw. suplementów diety lub kosmetyków. W niektórych przypadkach pracodawcy w tym celu adresują swoje polecenia do osób niesamodzielnymi zawodowo — na przykład techników farmacji lub nawet osób bez szczególnego statusu zawodowego zatrudnianych przy sprzedaży produktów nieobjętych prawnymi rygorami dystrybucji, jak suplementy czy kosmetyki (Borowicz, Piotrowska-Radziejewicz i Wiśniewski, 2021). Powstaje zatem konflikt aksjologiczny pomiędzy naturalnym dla działalności gospodarczej dążeniem do zysku a określonymi w ustawie celami i zadaniami definiującymi zawód farmaceuty-aptekarza (art. 4 ust. 1–5 u.z.f.) oraz przypisanymi mu obowiązkami wykonywania zawodu z należytą starannością, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy farmaceutycznej i medycznej, dostępnymi metodami oraz zgodnie z zasadami etyki i deontologii zawodowej (art. 27 u.z.f.). Podkreśla się przy tym, że przynosząca zysk ekonomiczny działalność handlowa nie jest elementem prawnie definiowanego w art. 4 ust. 1 u.z.f. celu i zakresu zawodu farmaceuty. Zawraca się ponadto uwagę, że apteka traktowana w kategoriach przedsiębiorstwa przestaje być placówką ochrony zdrowia, a zaczyna funkcjonować jak komercyjny sklep z lekami. Podnosi się też argument, że sprowadzanie zawodu farmaceuty-aptekarza do pozycji niskopłatnego sprzedawcy pewnej specyficznej kategorii produktów jest istotnym kosztem alternatywnym systemu opieki zdrowotnej i oznacza rażące marnowanie środków publicznych wykładanych na specjalistyczne kształcenie tej kategorii profesjonalistów. Oceniane jest to jako sprzeczne z interesem publicznym i społecznym (Borowicz, Piotrowska-Radziejewicz i Wiśniewski, 2021).

Zawód farmaceuty-aptekarza jako zawód zaufania publicznego i zawód wolny

Zawód farmaceuty-aptekarza należy zakwalifikować do kategorii zawodów zaufania publicznego w rozumieniu art. 17 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej (ustawa z 2 kwietnia 1997 r., Dz.U. 1997 nr 78 poz. 483 ze zm.) oraz zawodów wolnych w rozumieniu przyjętym w doktrynie (zob. np. Borowicz, 2020, s. 81; Borowicz, Piotrowska-Radziejewicz i Wiśniewski, 2021). Zawód farmaceuty-aptekarza odpowiada opisowej charakterystyce zawodu zaufania publicznego dokonywanej na przykład w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego (zob. np. wyrok TK z dnia 24 marca 2015 r., K 19/14, OTK-ZU 2015/3A/32). Polega on na świadczeniu pomocy innym ludziom w sytuacjach zagrożenia dla ich istotnych dóbr, takich jak zdrowie i życie. Zawód farmaceuty-aptekarza jest wykonywany przez osoby uprawnione dla ochrony

gwarantowanych konstytucją praw podmiotowych jednostki, takich jak prawo do ochrony zdrowia, równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, zapewnienie szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku (art. 68 ust. 1–3 Konstytucji RP, art. 4 u.z.f.). Dobrom tym przyznaje się istotne znaczenie w wymiarze ogólnospołecznym, a służeńie ich ochronie jest uznawane za realizację istotnych wartości i potrzeb społecznych (misja społeczna zawodu farmaceuty-aptekarza). W tym sensie zawód ten wykonywany jest także dla zaspokojenia interesu publicznego. Wykonywanie zawodu zaufania publicznego łączy się z przyjmowaniem informacji dotyczących sfery życia osobistego, a nawet intymnego innych ludzi, w związku z czym farmaceuta-aptekarz ma prawny i etyczny obowiązek zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, jakie poznał w związku z wykonywaniem zawodu (tajemnica zawodowa — art. 34 u.z.f.). Zawód farmaceuty-aptekarza jest wykonywany przez osoby starannie wyselekcjonowane, legitymujące się odpowiednim wykształceniem, potwierdzoną egzaminami państwowymi wiedzą merytoryczną oraz doświadczeniem zawodowym, a także wysokim poziomem etycznym (art. 16 ust. 3 u.z.f., art. 27 u.z.f.). Ze względu na to, że wykonawcy zawodów zaufania publicznego muszą spełniać wysokie wymagania merytoryczne, dostęp do zawodu farmaceuty-aptekarza jest reglamentowany³, w szczególności w zakresie uzyskiwania prawa wykonywania zawodu (art. 5 i n. u.z.f.) oraz wyznaczenia ram i sposobu jego wykonywania⁴. Co zaś jest najistotniejsze z perspektywy ww. regulacji konstytucyjnej — zawód ten jest zorganizowany w korporację samorządową, a jego wykonawcy objęci są tzw. przymusem korporacyjnym (art. 26 u.z.f.). Korporacja ta utworzona jest ustawą i wyposażona w uprawnienia mieszczące się w granicach określonych przez Konstytucję RP⁵ (Borowicz, Piotrowska-Radziejewicz i Wiśniewski, 2021).

Pomimo braku w polskim systemie prawa ustawowej definicji wolnego zawodu, moim zdaniem farmaceutów-aptekarzy należy zakwalifikować także do takiej właśnie kategorii zawodów. Wolny zawód jest definiowany za pomocą metody typologicznej (opisowej) polegającej na identyfikowaniu jego cech charakterystycznych. Należy w związku z tym stwierdzić, że typologiczne definicje wolnego zawodu poddane regulacji prawnej, jakie są spotykane w literaturze przedmiotu, pokrywają się co do zasady z przedstawioną wyżej charakterystyką zawodu zaufania publicznego (zob. np. Borowicz, 2020, s. 26–63). Poza wymienionymi wyżej cechami w opisie wolnego zawodu należy podkreślić, jako kluczowe, takie jego aspekty, jak: osobisty, niezależny intelektualnie i samodzielny sposób wykonywania zawodu w ramach szczególnej, osobistej więzi z odbiorcą usługi zawodowej oraz w warunkach staranności i sumienności zawodowej, szczególnej osobistej odpowiedzialności zawodowej i przy stałym podnoszeniu kwalifikacji (zob. np. Jacyszyn, 2004, s. 38 i n.; 2015, s. 550 i n.). Co istotne, niektóre wymienione powyżej cechy wolnego zawodu, występując w przypadku farmaceutów-aptekarzy, przybierają formę normatywną

i jako takie są wyrażane mniej lub bardziej bezpośrednio w przepisach ustawy z 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty (zob. np. jej art. 2, art. 16 ust. 3, art. 27, art. 35 ust 1–2, art. 43 i n.).

Kwalifikując zawód farmaceuty jako wolny należy pamiętać, że nie istnieje jednolity standard ustawodawczy regulacji prawnej wolnego zawodu. Istnieją zatem zarówno podobieństwa w uregulowaniach prawnych dotyczących profesji zajmujących się tym samym lub podobnym obszarem potrzeb społecznych (tzw. grupowe wolne zwody — prawnicze, ekonomiczne czy medyczne — zob. Jacyszyn, 2004, s. 276 i n.), jak i różnice w rozwiązaniach prawnych przyjętych w odniesieniu do poszczególnych zawodów. W tej sytuacji otwiera się pole do kwestionowania wolnego charakteru niektórych profesji. Dzieje się tak w szczególności ze względu na wysoce skoooperowany sposób wykonywania niektórych z nich lub też dopuszczenie wykonywania ich w ramach stosunku pracy albo łączenie ich z wykonywaniem działalności gospodarczej. W konkretnym przypadku poszczególnych zawodów medycznych zwraca się uwagę na to, iż określenie ich przez ustawodawcę jako samodzielnych oznacza, że spełniają one warunek niezbędny, lecz niewystarczający, aby kwalifikować je jako zawody wolne. Zawody medyczne są współzależne merytorycznie, ale dostrzegalna jest wśród nich dominująca pozycja lekarza. Są one powszechnie wykonywane w wyspecjalizowanych jednostkach organizacyjnych (podmioty lecznicze w rozumieniu art. 4 ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, Dz.U. 2022 poz. 633) w ramach zatrudnienia pracowniczego lub cywilnoprawnego. W konsekwencji, w doktrynie wyodrębnia się kategorię wolnych zawodów hybrydalnych, zdaniem niektórych autorów nie w pełni odpowiadających kryteriom identyfikującym wolny zawód, i zalicza się do nich m.in. zawód farmaceuty-aptekarza (Wojtczak 1999, s. 105 i n.; Jacyszyn, 2004, s. 288 i n.; Karkowska, 2012). W mojej opinii, o ile wolny zawód jest niejednolity pod względem swojej konstrukcji prawnej, o tyle pozostaje względnie jednolitą konstrukcją aksjologiczną, której podstawą wyodrębnienia jest jego wykonywanie na sposób wolny — a więc z zachowaniem wewnętrznej i zewnętrznej niezależności intelektualnej i samodzielności w osobistym spełnianiu czynności definiujących daną profesję (Borowicz, 2020, s. 413 i n.). W tym zaś ujęciu kwalifikacja zawodu farmaceuty jako zawodu wolnego nie budzi zasadniczych wątpliwości⁶.

Niezależność i samodzielność zawodowa farmaceuty-aptekarza

Zawód farmaceuty jako taki nie jest określany wprost w przepisach ustawy z 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty jako „niezależny” w jego sferze intelektualnej (merytorycznej). Należy jednak podkreślić, że takie podejście polskiego ustawodawcy nie stanowi niczego szczególnego w przypadku regulacji prawnej zasad wykonywania profesji określanych jako zawody zaufania publicznego lub zawody wolne. Uwagę zwraca to, że także profesje, co do których brakuje na ogół wątpliwości przy

określanu ich jako wolne (np. adwokaci, radcowie prawni, rzecznicy patentowi, doradcy podatkowi, biegli rewidenty, lekarze, lekarze weterynarii), uznawane są jako te, które są wykonywane w warunkach intelektualnej (merytorycznej) niezależności zawodowej — mimo braku jednoznacznych deklaracji ustawodawcy wyrażającej się przez nadanie tym profesjom przymiotu „niezależnych” w treści właściwej pragmatyki zawodowej. Należy podkreślić, że w sytuacji braku prawnej definicji ustawowej wolnego zawodu (czy to systemowej, czy partykularnej, odnoszącej się do konkretnego zawodu) niezależność intelektualna wolnego zawodu jest jego cechą opisową, typologiczną i jako taka jest wyprowadzana z całokształtu regulacji prawnej dotyczącej danej profesji oraz zasad etyki zawodowej jej wykonawców. Zawód farmaceuty, podobnie jak ma to miejsce w przypadku części pozostałych tzw. zawodów medycznych, jest natomiast określony *expressis verbis* jako „samodzielny zawód medyczny” (art. 2 u.z.f.)⁷. Warto zauważyć w związku z tym, że wykładnia językowa pojęcia „samodzielny” pozwala je łączyć z takimi treściami, jak: 1. »dający sobie radę, niepotrzebujący pomocy« 2. »powstały bez czyjejś pomocy, czyjegoś wpływu, wykonany niezależnie przez kogoś« 3. »o państwie, instytucji itp.: niezależny, mogący decydować o sobie« (<https://sjp.pwn.pl/szukaj/samodzielny%20.html>). Co ciekawe, w sferze językowej wyznaczenie zakresu znaczeniowego pojęcia „samodzielności” jest dokonywane z odwołaniem się do pojęcia „niezależności”. Uwagę zwraca również to, że oba te pojęcia na gruncie języka polskiego mogą być ujmowane także w kategoriach synonimów (zob. np. <https://sjp.pwn.pl/doroszewski/samodzielnosci>; 5494776.html, <https://synonim.net/synonim/samodzielno%C5%9B%C4%87>)⁸. W przypadku zawodu farmaceuty-aptekarza ustawodawca nadaje jego samodzielności zawodowej określoną treść normatywną. Zgodnie z art. 35 ust. 1–2 u.z.f. aptekarz samodzielnie podejmuje decyzje w zakresie sprawowania opieki farmaceutycznej, udzielania usług farmaceutycznych oraz wykonywania zadań zawodowych, kierując się wyłącznie dobrem pacjenta, i nie jest związany w tym zakresie poleceniem służbowym. Podmiot prowadzący aptekę, punkt apteczny lub dział farmacji szpitalnej ma obowiązek umożliwić aptekarzowi samodzielne podejmowanie decyzji w zakresie sprawowania opieki farmaceutycznej, udzielania usług farmaceutycznych lub wykonywania zadań zawodowych w zakresie, w jakim są one związane z prowadzoną przez ten podmiot działalnością. Przytoczone przepisy wskazują zatem po pierwsze, że samodzielność zawodowa aptekarza jest samodzielnością decyzyjną. Realizując osobiście czynności mieszczące się w zakresie ustawowo określonego przedmiotu zawodu podejmuje on samodzielne decyzje co do wyboru sposobu i metod wykonywania zawodu oraz kształtowania stosunków z innymi podmiotami, nie podlegając co do zasady wpływom zewnętrznym (Zimmermann, 2021). Innymi słowy, farmaceuta-aptekarz działa merytorycznie, intelektualnie niezależnie, będąc związany jedynie prawem, regułami wiedzy i doświadczenia fachowego oraz etyki zawodowej. Po drugie ww. przepis wskazuje, że samodzielność decyzyjna obej-

muje prawnie określony zakres zawodu farmaceuty-aptekarza wyznaczony w przepisach art. 4 u.z.f. — czyli czynności definiujące ten zawód (czynności zawodowe *sensu stricto* — art. 4 ust. 2–4 u.z.f.). Autonomia zawodowa farmaceuty ukształtowana przez art. 35 ust 1–2 u.z.f. zostaje natomiast wyłączona w przypadku czynności równoważnych z jego wykonywaniem (art. 4 ust. 5 u.z.f.)⁹. Na podkreślenie zasługuje zatem to, że także w przypadku wykonywania zawodu poprzez kierowanie np. apteką ogólnodostępną, punktem aptecznym lub działem farmacji szpitalnej (art. 4 ust. 4 pkt 4 u.z.f.) farmaceuta-aptekarz zachowuje samodzielność decyzyjną, która m.in. będzie się przejawiać w jego relacjach z pracodawcą (który *notabene* w konkretnym przypadku także może mieć status wykonawcy zawodu farmaceuty wykonującego swoją profesję poprzez prowadzenie apteki ogólnodostępnej — JB)¹⁰. Po trzecie, ustawodawca formułuje w przepisach art. 35 ust 1–2 u.z.f. prawne gwarancje samodzielności zawodowej farmaceuty-aptekarza przez sformułowanie nakazu jej poszanowania przez pracodawcę. Aptekarz nie jest zatem związany poleceniem służbowym w zakresie objętym jego samodzielnością zawodową, zaś pracodawca ma prawny obowiązek umożliwić mu samodzielne podejmowanie decyzji w granicach jego uprawnień zawodowych. Pracodawca może co do zasady wydać polecenie we wskazanych obszarach, ale farmaceuta-aptekarz nie jest nim prawnie związany. W tym zakresie nie istnieje więc obowiązek wykonywania poleceń pracodawcy dotyczących pracy w rozumieniu art. 100 § 1 k.p. Oznacza to w szczególności, że pracownik-aptekarz ma prawo do dokonania samodzielnej oceny merytorycznej zasadności i celowości takiego polecenia, kierując się takimi kryteriami jak dobro pacjenta, wiedza i doświadczenie zawodowe, a także zasady etyki zawodowej. W konsekwencji pracownik-aptekarz ma prawo do podjęcia w danym przypadku samodzielnego działania stosowanie do swojej niezależnej, zawodowej oceny sytuacji. Co więcej, nie może on ponosić negatywnych konsekwencji wyboru odmiennej niż określona poleceniem pracodawcy drogi postępowania (Borowicz, 2020, s. 347 i n.; Borowicz, Piotrowska-Radziejewicz i Wiśniewski, 2021). Także w przypadku stosowania przez pracodawcę niedyrektywnych form oddziaływania na pracownika-aptekarza (sugestie, rekomendacje, angażowanie w rozmaite formy współdziałania w obszarze objętym przedmiotem zawodu) podmiotem decydującym ostatecznie o wyborze kierunku działania będzie samodzielną zawodowo pracownik.

Samodzielność zawodową farmaceuty-aptekarza należy ujmować w kategoriach wolności zawodowej przypisanej tej profesji. Wolność zawodowa to kategoria łącząca w sobie aspekt prawny (przepisy gwarantujące swobodę działania profesjonalisty w określonym obszarze i w określonym zakresie) z odpowiadającym mu aspektem etycznym wykonywania zawodu, typowo skonkretyzowanym w postanowieniach właściwego kodeksu etyki zawodowej. Tak więc z jednej strony samodzielność zawodowa farmaceuty-aptekarza jest gwarantowana przepisami art. 35 ust. 1–2 u.z.f., z drugiej jest elementem etyki

zawodowej jego profesji. Farmaceuta-aptekarz jest przy tym prawnie zobowiązany do wykonywania zawodu z poszanowaniem zasad etyki i deontologii zawodu (art. 16 ust. 3 u.z.f., art. 27 u.z.f.). Zgodnie zaś z art. 3. Kodeksu Etyki Aptekarza Rzeczypospolitej Polskiej z 22 stycznia 2012 r. (<https://www.nia.org.pl/kodeks-etyki>) „Aptekarz, będąc osobiście odpowiedzialnym za wykonywaną pracę, jest wolny w podejmowaniu swoich zachowań, zgodnie ze swym sumieniem i współczesną wiedzą medyczną. Mechanizmy rynkowe, naciski społeczne lub wymagania administracyjne nie zwalniają Aptekarza z przestrzegania zasad etyki zawodu”.

Należy zauważyć, że zarówno farmaceuta-pracodawca prowadzący aptekę ogólnodostępną jak i farmaceuta-kierownik tej apteki, jako wykonawcy szczególnego zawodu, są zobowiązani na równi z aptekarzami zatrudnianymi u danego pracodawcy do przestrzegania przepisów prawa oraz zasad etyki zawodowej, w tym przypadku w szczególności w zakresie poszanowania samodzielności zawodowej innego farmaceuty. Podkreśla się w związku z tym, że w przypadku prób wpływania na czynności, które farmaceuta jest zobligowany ustawowo wykonywać samodzielnie, czyli prób wpływania na jego samodzielność zawodową, obowiązujące przepisy prawa przewidują sankcje w postaci możliwości cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki. Zgodnie bowiem z art. 103 ust. 2 pkt 10 u.pr.farm., wojewódzkiemu inspektorowi farmaceutycznemu przysługuje uprawnienie w postaci możliwości cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki, jeżeli podmiot prowadzący aptekę nie wykonuje obowiązku, o którym mowa w art. 35 ust. 2 u.z.f. Uznaje się, że zagrożenie sankcją w postaci cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki jest czynnikiem mającym motywować właścicieli aptek do przestrzegania art. 35 u.z.f. i niewpływania w żaden sposób na czynności zawodowe, do których samodzielnego wykonywania są uprawnieni farmaceuci. Oznacza to w szczególności, że wszelkie działania związane m.in. z gospodarką lekiem w aptece czy jego wydawaniem, profesjonalnym kontaktem z pacjentem mają się opierać wyłącznie na decyzjach podejmowanych przez farmaceutę-aptekarza i jego profesjonalizm zawodowym. Podmiot prowadzący aptekę ani jej kierownik nie mogą zatem nakazać w drodze polecenia służbowego sprzedawania pacjentom bez podstaw medycznych konkretnych leków czy zalecać stosowania suplementów diety (Borowicz, Piotrowska-Radziejewicz i Wiśniewski, 2021).

Ustawa z 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty podobnie jak w przypadku innych wolnych zawodów regulowanych określa katalog form organizacyjnoprawnych wykonywania tej profesji (Borowicz, 2020, s. 83 i n.). Podobnie jak w przypadku innych wolnych zawodów w katalogu tym można wyróżnić w szczególności formy indywidualne, w których profesjonalista co do zasady osobiście i w sposób samodzielną organizacyjnie wykonuje zawód¹¹ (w przypadku farmaceuty jest to na przykład wykonywanie zawodu w formie jednoosobowej działalności gospodarczej, art. 36 ust. 1 pkt 4 u.z.f.) oraz indywidualne formy zależne organizacyjnie, obejmujące zatrudnienie pracownicze lub niepracownicze profesjo-

nalisty (art. 36 ust. 1 pkt 1, 3, 6 u.z.f.). Należy się zastanowić, czy prawne gwarancje samodzielności zawodowej wynikające z art. 35 ust. 1–2 u.z.f. obejmują każdego farmaceutę-aptekarza bez względu na formę wykonywania zawodu. Warto tu odnieść się do poglądów wyrażanych we wcześniejszej literaturze na gruncie rozważań o relacjach między formą wykonywania innych zawodów medycznych, takich jak pielęgniarki, położne, ratownicy medyczni, a ich samodzielnością zawodową. W świetle tych poglądów na zakres samodzielności zawodowej tych profesji nie ma wpływu miejsce świadczenia usług zawodowych ani organizacyjnoprawna forma wykonywania danego zawodu — a w szczególności fakt zatrudnienia pracowniczego lub niepracowniczego danego profesjonalisty (Kubot 2001, s. 17 i n.; Bączyk-Rozwadowska, 2018, s. 29). Na podkreślenie zasługuje również to, że na zakres samodzielności zawodowej tych profesji nie ma wpływu pozycja organizacyjna czy stanowisko pracy zajmowane przez wykonawcę wolnego zawodu. Zgodzić się zatem należy, że niezależnie od powyższych czynników każdy farmaceuta-aptekarz ma co do zasady jednakowy status zawodowy oraz identyczne uprawnienia i obowiązki zawodowe. Nawet więc wówczas, gdy wykonuje on swój samodzielny zawód medyczny w aptece ogólnodostępnej jako pracownik w rozumieniu art. 2 k.p. i pozostaje podporządkowany pracodawcy w sferze administracyjno-organizacyjnej, to zachowuje autonomię decyzyjną i niezależność intelektualną w zakresie wykonywanych czynności zawodowych (Nestorowicz, 2003, s. 117; Zimmermann, 2021). Samodzielność zawodowa farmaceuty-aptekarza nie stoi w sprzeczności także z tym, że zawody medyczne ze względu na swój przedmiot mają charakter merytoryczny i niekiedy organizacyjnie współzależny (komplementarny). W konsekwencji, podobnie jak w przypadku pielęgniarki, położnej, ratownika medycznego czy fizjoterapeuty, w obszarze jego wykonywania może się zaznaczyć dominująca pozycja lekarza, jako podmiotu odgrywającego główną rolę w procesie leczenia i — w tym przypadku — określającego, co do zasady wiążąco, poprzez wypisanie recepty, jakie środki lecznicze farmaceuta-aptekarz powinien wydać konkretnemu choremu.

Podporządkowanie pracownicze farmaceuty-aptekarza

Rozpatrując sytuację pracowniczą farmaceuty-aptekarza należy skonfrontować jego samodzielność zawodową z pozostawianiem w układzie podporządkowania pracowniczego. Podporządkowanie pracownicze stanowi cechę typologiczną stosunku pracy, kluczową dla jego wyodrębnienia. Jego wyrazem jest wykonywanie przez pracownika pracy pod kierownictwem pracodawcy oraz w miejscu i czasie przez niego wyznaczonym (art. 22 § 1 k.p.). W literaturze wskazuje się na możliwość przyjęcia różnych zakresowo ujęć podporządkowania pracowniczego. Ujęcie wąskie zakłada ograniczenie zakresu podporządkowania pracowniczego do nakazu stosowania się do poleceń dotyczących procesu pracy, w granicach określonych

umówionym rodzajem pracy, obowiązującymi przepisami prawa i zasadami współżycia społecznego. W tym ujęciu wyróżnia się zatem sferę podporządkowania wewnętrznego (inaczej — dyrektywnego), związanego co do zasady z uprawnieniem pracodawcy do wydawania poleceń na zasadach określonych w art. 100 § 1 k.p. Ujęcie szerokie podporządkowania (uwzględniające element podporządkowania zewnętrznego, organizacyjnego) wychodzi poza łączenie go wyłącznie z obowiązkiem pracownika stosowania się do poleceń pracodawcy związanych z realizacją procesu pracy, obejmując także stan organizacyjnej zależności pracownika od pracodawcy, realizowanej za pośrednictwem różnych środków i instrumentów prawnych (zob. np. Torbus, 2011, s. 144 i n.; Duraj, 2013).

Przetawiona wcześniej konstrukcja samodzielności zawodowej farmaceuty odniesiona do sytuacji wykonywania tego zawodu w ramach stosunku pracy wydaje się nie mieścić w wąsko rozumianym podporządkowaniu pracowniczemu. Przypadek pracownika-farmaceuty może natomiast stanowić ilustrację poglądu zakładającego zasadność wyróżnienia tzw. podporządkowania autonomicznego, mającego charakteryzować sytuację pracowników wykonujących prace wyróżniające się elementem samodzielności — w szczególności wymagające wysokich kwalifikacji, twórcze (artystyczne, naukowe), kierownicze czy też związane z wykonywaniem czynności wolnego zawodu. Dla sformułowanej pod koniec XX wieku w orzecznictwie i — przy rozmaitych zastrzeżeniach — akceptowanej współcześnie koncepcji podporządkowania autonomicznego charakterystyczny był pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy, zgodnie z którym „[...] W miejsce dawnego systemu ścisłego hierarchicznego podporządkowania pracownika i obowiązku stosowania się do dyspozycji pracodawcy nawet w technicznym zakresie działania pojawia się nowe podporządkowanie autonomiczne polegające na wyznaczaniu pracownikowi przez pracodawcę zadań bez ingerowania w sposób wykonania tych zadań. [...] W nowym systemie podporządkowania pracodawca określa godziny czasu pracy i wyznacza zadania, natomiast sposób realizacji tych zadań pozostawiony jest pracownikowi” (wyrok z 7 września 1999 r., I PKN277/99, OSNP 2001/1/18)¹². Tak więc farmaceuta-aptekarz zatrudniony w ramach stosunku pracy, realizując osobiście czynności mieszczące się w zakresie ustawowo określonego przedmiotu zawodu (sprawowanie opieki farmaceutycznej, udzielanie usług farmaceutycznych oraz wykonywanie zadań zawodowych farmaceuty), podejmuje samodzielne decyzje co do wyboru sposobu i metod wykonywania zawodu oraz kształtowania relacji z innymi podmiotami (pacjenci, inni członkowie personelu fachowego apteki, kierownik apteki, pracodawca). Innymi słowy, zachowuje autonomię decyzyjną co do sposobów i metod wykonywania pracy umówionej — nie będąc w tym zakresie związany poleceniem pracodawcy. Prawne ograniczenie możliwości stosowania przez pracodawcę dyrektywnych metod kierowania pozostawia jednak miejsce dla stosowania rozmaitych procedur wymiany informacji, dyskusowania lub uzgadniania planów pracy, raportowania efektów działań. Powin-

ność wykonywania poleceń pracodawcy ustępuje tu ciężaru na pracowniku obowiązku współdziałania z pracodawcą. Obowiązek ten stanowi wyraz podporządkowania pracowniczego pracownika-farmaceuty. Jego wykonanie zapewnia włączenie samodzielnego pracownika-farmaceuty w schemat pracy skooperowanej wykonywanej w aptece ogólnodostępnej oraz wpisuje jego samodzielne działania zawodowe w proces realizacji celów pracodawcy (Kuczyński, 1991, s. 15; Borowicz, 2020, s. 204, 371 i n.). Jako takie, współdziałanie pracownika-farmaceuty z pracodawcą stanowi także wyraz realizacji przez tego pracownika powinności sumiennego i starannego wykonywania pracy umówionej oraz obowiązku dbałości o dobro pracodawcy (Borowicz, 2020, s. 377; Wyka, 2021, s. 259).

Należy podkreślić, że farmaceuta zostaje zatrudniony w aptece nie tylko dla realizacji jej prawnie określonych funkcji, ale także dla realizacji celów gospodarczych stawianych sobie przez prowadzącego ją pracodawcę. Pracodawca jest uprawniony do wyznaczania mu skonkretyzowanych zadań służących realizacji ww. funkcji i celów. Należy jednak przyjąć, że przy ich wyznaczaniu pracodawca musi uwzględnić zarówno element samodzielności zawodowej przysługującej temu pracownikowi jak i to, że farmaceuta jest prawnie zobowiązany do działania w granicach wyznaczonych przez dobro pacjentów, reguły wiedzy zawodowej i doświadczenia zawodowego oraz zasady etyki zawodowej. Pamiętać także trzeba, że obie strony stosunku pracy są przy tym związane powinnościami wykonywania w ramach działania apteki ogólnodostępnej pewnych ustawowo określonych, skonkretyzowanych zadań służących realizacji funkcji apteki ogólnodostępnej (np. zadania związane z zapewnieniem dostępności leków lub wydawaniem leków, art. 95–95a lub art. 96 u.pr.farm.).

Bez wątpienia pracownik-farmaceuta pozostaje podporządkowany pracodawcy w sferze organizacyjnej wykonywania pracy umówionej. Pracodawca natomiast zachowuje uprawnienia w zakresie wyznaczania czasu i miejsca wykonywania pracy, sam jednakże będąc związany wynikającymi z przepisów ustawy z 6 września 2001 r. prawo farmaceutyczne zasadami organizacyjnymi określającymi funkcjonowanie apteki ogólnodostępnej (zob. np. art. 92, 94 tej ustawy).

Uwagi końcowe

Przystawione wyżej regulacje prawne dotyczące wykonywania zawodu aptekarza-farmaceuty, modyfikując

znacząco uprawnienie pracodawcy do wydawania poleceń dotyczących pracy stanowią przykład unormowań kreujących nietypowy stosunek pracy (Kubot, 2000, s. 7). Zasadne jest, by uznać, że w przypadku zatrudnienia farmaceuty będącego wykonawcą samodzielnego zawodu medycznego następuje w istocie uwolnienie pracodawcy od konieczności stałego kierowania pracą takiego pracownika za pomocą poleceń dotyczących pracy. Pracownik ten jest bowiem podporządkowany regułom wiedzy i doświadczenia zawodowego, a także prawnym i etycznym powinnościom wynikającym z jego statusu zawodowego. Jest także objęty reżimem szczególnej odpowiedzialności zawodowo-dyscyplinarnej. Ogranicza to ryzyko osobowe pracodawcy oraz stwarza gwarancje należytego wykonywania przez pracownika-farmaceutę pracy umówionej nawet w sytuacji braku ścisłego, ciągłego i bezpośredniego nadzoru i kierownictwa ze strony pracodawcy (Borowicz, 2020, s. 397). Jednocześnie pozostawianie pracodawcy w relacji współdziałania z pracownikiem-farmaceutą, przy przyjęciu założenia, że pracownik ten jest objęty powinnością takiego współdziałania, daje pracodawcy możliwość zachowania pozycji „kierowniczej” nawet w warunkach prawnego ograniczenia jego uprawnień do wydawania poleceń dotyczących pracy umówionej. Pracodawca będzie na przykład wydawał polecenia dotyczące przekazywania mu informacji o planowanych przez pracownika-profesjonalistę czynnościach zawodowych, o stanie ich realizacji i osiągniętych efektach oraz o ich konsekwencjach dla dalszej działalności pracodawcy. W moim przekonaniu nie ma podstaw, żeby odmówić takim poleceniom znamion poleceń dotyczących pracy umówionej w rozumieniu art. 100 § 1 k.p. Pracownik-farmaceuta zarówno dla podtrzymania z pracodawcą szczególnej, nacechowanej zaufaniem więzi i realizacji obowiązku zawodowej sumienności i staranności, jak i dla spełnienia obowiązku dbałości o dobro pracodawcy i jego mienie jest zobowiązany do zapewnienia pracodawcy niezbędnych informacji pozwalających mu zrozumieć sens i cel podejmowanych czynności zawodowych, m.in. także po to, aby pracodawca odpowiednio zorganizował pracę personelu fachowego i pomocniczego apteki, zapewniając pełne wykorzystanie czasu pracy oraz osiąganie przez tych pracowników, przy wykorzystaniu ich uzdolnień i kwalifikacji, wysokiej wydajności i należytej jakości pracy (art. 94 pkt 2 k.p.).

Przypisy/Notes

¹ Zgodnie z art. 88 ust. 2 u.pr.farm. kierownikiem apteki ogólnodostępnej może być farmaceuta, który spełnia łącznie następujące warunki: 1) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie farmacji aptecznej, klinicznej lub farmakologii oraz co najmniej dwuletni staż pracy w aptece ogólnodostępnej w pełnym wymiarze czasu pracy, albo posiada co najmniej pięcioletni staż pracy w aptece ogólnodostępnej w pełnym wymiarze czasu pracy, 2) wypełnia obowiązek ustawicznego rozwoju zawodowego, 3) wypełnia obowiązki członka samorządu zawodu farmaceuty, 4) daje rękojmię należytego prowadzenia apteki.

² Zgodnie z art. 92 u.pr.farm. w godzinach pracy apteki w jej lokalu znajduje się zatrudniony w niej farmaceuta lub farmaceuta wykonujący swoje obowiązki w aptece na innej podstawie prawnej.

³ Zawód farmaceuty należy również zakwalifikować do kategorii zawodów regulowanych w rozumieniu przepisów ustawy z 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej (Dz.U. 2021 poz. 1646). Zgodnie z jej art. 5 pkt 4 ilekroć w tej ustawie jest mowa o zawodzie regulowanym — oznacza to zespół czynności zawodowych, których wykonywanie jest uzależnione od posiadania określonych w przepisach regulacyjnych formalnych kwalifikacji niezbędnych do wykonywania tych czynności zawodowych oraz, o ile jest to wymagane, od spełnienia innych warunków określonych w tych przepisach, stanowiących o sposobie regulacji zawodu.

⁴ Zob. poglądy Trybunału Konstytucyjnego wyrażone w uzasadnieniach wyroków: z 26 listopada 2003 r., SK 22/02, OTK-A, 2003/9/97 oraz z 19 kwietnia 2006, K 6/06, OTK-A, 2006/4/45.

⁵ Zob. ustawa z 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich, Dz.U. 2019 poz. 1419 ze zm.

⁶ Należy ponadto zauważyć, że ustawa z 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych (Dz.U. 2020 poz. 1526, dalej: k.s.h.), określając cel spółki partnerskiej w art. 86 § 1–2 k.s.h., wskazuje, że jest ona spółką osobową, utworzoną przez wspólników (partnerów) w celu wykonywania wolnego zawodu w spółce prowadzącej przedsiębiorstwo pod własną firmą. Wolnymi zawodami w rozumieniu k.s.h., których przedstawiciele mogą występować jako partnerzy w takiej spółce, są zaś profesje wymienione enumeratywnie w art. 88 k.s.h. — w tym, obok wykonawców innych zawodów medycznych, także aptekarza.

⁷ Zob. art. 2 ustawy z 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarzy i położnej (Dz.U. 2021 poz. 479) oraz art. 2 ustawy z 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz.U. 2021 poz. 553). W przypadku ratowników medycznych ustawodawca, nie nadając im wprost statusu zawodu samodzielnego, stanowi, że wykonywanie zawodu ratownika medycznego polega na realizacji zadań zawodowych, w szczególności na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym medycznych czynności ratunkowych udzielanych samodzielnie lub na zlecenie lekarza (art. 11 ust. 1 pkt 1 ustawy z 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, Dz.U. 2021 poz. 2053). Z kolei w przypadku diagnostyki laboratoryjnej przepisy wymieniają kilka kategorii osób wykonujących czynności diagnostyki laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym wskazując na diagnostę laboratoryjnego jako na uprawnionego do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej (zob. art. 6–6a z 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej, Dz.U. 2022 poz. 134).

⁸ W literaturze w związku z tym niekiedy utożsamia się pojęciowo cechy samodzielności i niezależności (zob. np. Jacek, 2019, s. 137).

⁹ Ustawodawca wymienia tu 8 obszarów aktywności uważanych również za wykonywanie zawodu — przykładowo wskazuje tu na prowadzenie działalności dydaktycznej w uczelniach prowadzących studia na kierunku farmacja oraz badań naukowych i prac rozwojowych w dyscyplinie naukowej — nauki farmaceutyczne czy też zatrudnienie w Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej, w ramach którego wykonuje się czynności nadzoru określone w art. 108 ust. 1 pr.farm.

¹⁰ W doktrynie i orzecznictwie wskazuje się na przypadek pracowników zatrudnionych na stanowiskach związanych z zarządzaniem zakładem pracy jako tych, którzy dysponują odpowiednio szeroką do przypisanych im zadań kierowniczych autonomią decyzyjną. W przypadku tzw. kierownika apteki mamy zatem do czynienia z sytuacją, w której przypadek taki przewidywany jest bezpośrednio przez przepisy prawa — JB.

¹¹ Ewentualnie przy wykonywaniu zawodu działa z wykorzystaniem podporządkowanego sobie niesamodzielnego zawodowo personelu pomocniczego (jak np. technik farmaceuta — i personelu administracyjno-biurowego) — zob. Borowicz 2011a, s. 18 i n.

¹² Zob. także poglądy SN wyrażone w wyrokach: z 8 czerwca 2017 r., I UK 240/16, LEX nr 2375939; z 30 maja 2017 r., I PK 171/16, LEX nr 2329471, zob. pkt 2 tezy; z 8 czerwca 2017 r., I UK 240/16, LEX nr 2375939, zob. teza 1 i 2; z 6 grudnia 2016 r., UK 439/15, LEX nr 2188634, zob. pkt 1 tezy; z 13 kwietnia 2016 r., II PK 81/15, LEX nr 2026397.

Bibliografia/References

- Bączyk-Rozwadowska, K. (2018). Samodzielność zawodowa pielęgniarzy, położnej i ratownika medycznego. *Studia Iuridica Toruniensia*, XII.
- Borowicz, J., Piotrowska-Radziejewicz, K. i Wiśniewski, M. (2021). Interpretacja przepisów Ustawy o Zawodzie Farmaceuty dotyczących samodzielności oraz niezależności zawodowej. *Stanowisko Związku Aptekarzy Pracodawców Polskich Aptek (ZAPPA)*, 9 czerwca 2021 r. <https://aptekarze.org.pl/interpretacja-przepisow-ustawy-o-zawodzie-farmaceuty-dotyczacych-samodzielnosci-oraz-niezaleznosci-zawodowej/>
- Borowicz, J. (2011a). Wykonujący wolny zawód jako pracodawca w rozumieniu art. 3 k.p. *Praca i Zabezpieczenie Społeczne*, (3).
- Borowicz, J. (2011b). Zakłady pracy dedykowane usługom wolnego zawodu. W: Z. Kubot i T. Kuczyński (Red.), *Z zagadnień prawa pracy i prawa socjalnego: księga jubileuszowa Profesora Herberta Szurgacza*. Warszawa.
- Borowicz, J. (2020). *Wykonywanie wolnego zawodu w ramach stosunku pracy w prawie polskim*. Wrocław.
- Duraj, T. (2013). *Podporządkowanie pracowników zajmujących stanowiska kierownicze w organizacjach*. Warszawa.
- Jacek, A. (2019). Standard wykonywania zawodu fizjoterapeuty — ocena przyjętego stanu prawnego. *Studia Prawnicze KUL*, 2(78).
- Jacyszyn, J. (2004). *Wykonywanie wolnych zawodów w Polsce*. Warszawa.
- Jacyszyn, J. (2015). Wolny zawód — mit czy rzeczywistość prawna? *Acta Universitatis Wratislaviensis — Przegląd Prawa i Administracji*, C/1.
- Karkowska, D. (2012). Podsumowanie. W: *Zawody medyczne*. <https://sip.lex.pl/#/monograph/369250198/31?keyword=Karkowska&tochHit=1&cm=SREST> (30.05.2022).
- Kubot, Z. (2000). Szczególne formy zatrudnienia i samozatrudnienia. W: Z. Kubot (Red.), *Szczególne formy zatrudnienia*. Wrocław.
- Kubot, Z. (2001). Prawne formy wykonywania pracy i usług przez pielęgniarzy oraz położne. *Prawo i Medycyna*, (9).
- Kuczyński, T. (1991). *Ochrona twórczości artystycznej według prawa pracy i ubezpieczenia społecznego*. Wrocław.
- Nestorowicz, M. (2003). Charakter prawny wykonywania zawodu pielęgniarzy i odpowiedzialność cywilna za wyrządzone przez nią szkody. *Prawo i Medycyna*, (13).

- Torbus, U. (2011). Podporządkowanie pracownika pracodawcy jako cecha stosunku pracy. W: L. Florek i Ł. Pisarczyk (Red.), *Współczesne problemy prawa pracy i ubezpieczeń społecznych*. Warszawa.
- Wojtczak, K. (1999). *Zawód i jego prawna reglamentacja. Studium z zakresu materialnego prawa administracyjnego*. Poznań.
- Wyka, T. (2021). Współdziałanie pracownika i pracodawcy w wykonaniu zobowiązania — wybrane problemy. W: R. Babińska-Górecka, A. Przybyłowicz, K. Stopka i A. Tomanek (Red.), *Prawo pracy i prawo socjalne. Teraźniejszość i przyszłość. Księga jubileuszowa dedykowana profesorowi Herbertowi Szurgaczowi*. Wrocław.
- Zimmermann, A. (2021). W: M. Czech, M. Drozd, O. Fedorowicz, W. Mityk, A. Owczarek i A. Zimmermann (Red.), *Zawód farmaceuty. Komentarz*. Warszawa. <https://sip.lex.pl/#/commentary/587856530/653970/zimmermann-agnieszka-red-zawod-farmaceuty-komentarz?cm=URELATIONS>

Dr hab. Jacek Borowicz, adiunkt w Zakładzie Prawa Pracy Wydziału Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego, Autor monografii pt. „Wykonywanie wolnych zawodów w ramach stosunku pracy w prawie polskim” oraz kilkudziesięciu artykułów naukowych dotyczących problematyki prawa pracy, prawnej regulacji wykonywania wolnych zawodów, prawnych i organizacyjnych zagadnień ochrony informacji (m.in. tajemnic pracodawcy, tajemnic przedsiębiorstwa, danych osobowych i informacji niejawnych).

Dr hab. Jacek Borowicz, habilitated doctor of legal sciences, assistant professor at the Department of Labour Law at the Faculty of Law, Administration and Economics of the University of Wrocław. Author of the monograph entitled "Practicing free professions under an employment relationship in Polish law" and several dozen scientific articles on the issues of labour law, legal regulation of independent professions, legal and organizational issues of information protection (including employer's secrets, business secrets, personal data and classified information).

Labour and Social Security Journal **Praca i Zabezpieczenie Społeczne**

www.pizs.pl www.pwe.com.pl

ZNAJDZIESZ NAS TU

www.pizs.pl

tel. 795 145 873

ul. Podwale 17

00-252 Warszawa



The image shows the cover of the journal 'Praca i Zabezpieczenie Społeczne'. The cover is white with black text. The title is at the top. Below it, there is a list of topics: 'Promocja zatrudnienia', 'Monitoring w miejscu pracy', 'Nowa regulacja świadczeń przedemerytalnych', and 'Pracownicze programy emerytalne'. At the bottom, it says 'Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne'. The background of the cover features a collage of images related to work and social security, including a person sitting at a desk, a person walking, and a person standing.