

**Joanna Paśkiewicz**

## **PROBLEMATYKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ PERSONELU MEDYCZNEGO – WYBRANE ASPEKTY**

### **Cele opracowania i problemy badawcze**

Powszechnie używany jest zwrot „personel medyczny” na określenie osób pracujących w medycynie, jednak pojęcie to nie zostało zdefiniowane w ustawach. Zakres tego pojęcia jest istotny z punktu widzenia konsekwencji prawnych, począwszy od prawa podatkowego, skończywszy na regulacjach w zakresie odpowiedzialności zawodowej. Jest to istotne także dla analizy, czy istniejące przepisy prawne regulujące zasady wykonywania określonych zawodów medycznych regulują wykonywanie danego zawodu w sposób kompletny, czy też istnieją przesłanki do objęcia regulacją ustawową pozostałych zawodów medycznych, czy też całego personelu medycznego. Z kolei uregulowanie ustawowe niektórych zawodów medycznych wskazuje na istotną cechę regulacji – tworzenie samorządu zawodowego, którego regulacjom podlegają członkowie tworzący dany samorząd. Powstaje zatem pytanie, czy z punktu widzenia odpowiedzialności zawodowej członków samorządu zawodowego wykonujących zawód medyczny delikt dyscyplinarny winien być wyraźnie określony aktem samorządu zawodowego. Odpowiedź na te pytania pozwoli na skonstruowanie propozycji co do regulacji prawnych.

### **Definicja pojęcia „personel medyczny”**

Aby przedstawić problematykę odpowiedzialności zawodowej personelu medycznego, wybrane zagadnienia, należy najpierw skupić się na pojęciu „personel medyczny”, które funkcjonuje w języku potocznym. Ale czy ma ono swoje odzwierciedlenie w przepisach prawnych? Analizując szereg ustaw regulujących wykonywanie niektórych zawodów medycznych, nie sposób natrafić na wyrażenie „personel medyczny”, natomiast pojawia się tam wyrażenie „osoba wykonu-

jąca zawód medyczny” czy też „pracownik wykonujący zawód medyczny”. W ustawie o działalności leczniczej z 15 kwietnia 2011 r. osoba wykonująca zawód medyczny została zdefiniowana jako osoba uprawniona na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny<sup>1</sup>. Z kolei w art. 2a ust. 2 ustawy Prawo farmaceutyczne z 6 września 2011 r. definiuje się osobę wykonującą zawód medyczny jako lekarza, lekarza dentystę, farmaceutę, felczera (starszego felczera), pielęgniarkę, położną, diagnostę laboratoryjnego, ratownika medycznego lub technika farmaceutycznego, o którym mowa w art. 91 ust. 1 tej ustawy, a w odniesieniu do obowiązków wynikających z art. 24 tej ustawy – także lekarza weterynarii<sup>2</sup>. Natomiast pracownik wykonujący zawód medyczny określany jest jako osoba wykonująca zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej, która jest zatrudniona w ramach stosunku pracy w podmiocie leczniczym lub która bierze bezpośredni udział w wykonywaniu zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej polegających na sprawowaniu zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, prowadzeniu działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska oraz prowadzeniu działalności oświatowo-zdrowotnej<sup>3</sup>.

Analizując wskazane powyżej definicje ustawowe, można dojść do wniosku, że elementem wspólnym dla tych definicji jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, które z kolei jest definiowane jako działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania<sup>4</sup>.

W języku potocznym zwykło się przyjmować, że personel medyczny to osoby wykonujące zawód medyczny, jak przede wszystkim lekarze, dentyści, pielęgniarki, położne, położnicy, ratownicy medyczni, a także przyjęło się rozróżniać personel medyczny średniego czy niższego stopnia.

W jednym z wyroków Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Lublinie można spotkać się ze stanowiskiem, że pojęcia „personelu medycznego” nie można utożsamiać z definicją „zawodu medycznego” zawartą w u.d.l.<sup>5</sup> Sąd analizował zakres tego pojęcia dla potrzeby określenia, czy można zakwalifikować

---

<sup>1</sup> Ustawa z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2011 r., nr 112, poz. 654 ze zm.), dalej: u.d.l.

<sup>2</sup> Ustawa z 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2001 r., nr 126, poz. 1381 ze zm.).

<sup>3</sup> Ustawa z 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. z 2017 r., poz. 1473).

<sup>4</sup> Zob. art. 2 ust. 1 u.d.l.

<sup>5</sup> Tak: WSA w Lublinie w wyroku z 13 grudnia 2011 r., sygn. III SA/Lu 653/11.

pracę salowej na oddziale psychiatrycznym i leczenia uzależnień, pozostającą w bezpośrednim kontakcie z pacjentami, za pracę o szczególnym charakterze, a co się z tym wiązało – czy przysługuje jej prawo do emerytury pomostowej, gdzie w załączniku do ustawy zamieszczono wykaz prac o szczególnym charakterze<sup>6</sup>. Wojewódzki Sąd Administracyjny w Lublinie wydał kilkadziesiąt wyroków w sprawie uznania za personel medyczny instruktora terapii zajęciowej, psychologa, sanitariusza i salową w szpitalu psychiatrycznym. Z wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Szczecinie wynika, że uznał on, iż z definicji osoby wykonującej zawód medyczny można wywieść, że jest nią zarówno osoba uprawniona do udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie odrębnych przepisów prawa, jak i osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny. Według Sądu racjonalizm ustawodawcy nakazuje przyjąć, że definiując to pojęcie, miał on świadomość, że są takie zawody medyczne, których wykonywanie regulują odrębne przepisy, a także są i takie zawody medyczne, dla których nie ma takich przepisów<sup>7</sup>.

W podobny sposób wypowiedział się Dyrektor Izby Skarbowej w Łodzi w interpretacji podatkowej indywidualnej z 17 lutego 2014 r., gdzie uznał, iż pojęcie „osoba wykonująca zawód medyczny” obejmuje osoby wykonujące zawody, których status jest określony ustawowo, jak i zawody, które nie mają na gruncie obowiązującego prawa takiego uregulowania. Pojęcie „wykonywanie zawodu medycznego” należy odnieść do osób, które fachowo, stale i w celach zarobkowych zajmują się wykonywaniem zajęcia mającego związek z medycyną i które mają odpowiednie kwalifikacje. Przez kwalifikacje należy rozumieć zaś sposób wiedzy i umiejętności wymaganych do udzielania świadczeń zdrowotnych<sup>8</sup>.

W jednym zaś z wyroków Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie analizowano kwestie uznania, czy zawód psychoanalityka jest wykonywaniem zawodu medycznego, co było istotne z kolei dla wyrażenia stanowiska, czy przysługuje od takich świadczeń zwolnienie z podatku VAT. Otóż Sąd wyraził pogląd, że psychoanaliza jest metodą leczenia, przy czym posłużył się tutaj definicjami psychoanalizy ze słowników języka polskiego i wyrazów obcych, z których wynika, że psychoanaliza została zdefiniowana jako metoda rozpoznawania i leczenia zaburzeń psychicznych oraz emocjonalnych polegająca na analizie, odkrywaniu, interpretacji i rozwiązywaniu konfliktów osobowości nie-

---

<sup>6</sup> Ustawa z 19 grudnia 2008 r. o emeryturach pomostowych (Dz.U. z 2008 r., nr 237, poz. 1656 ze zm.). W załączniku nr 2 do tej ustawy zamieszczono wykaz prac o szczególnym charakterze, wśród których znalazły się prace personelu medycznego oddziałów psychiatrycznych i leczenia uzależnień w bezpośrednim kontakcie z pacjentami zgodnie z przepisami ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

<sup>7</sup> Zob. wyrok WSA w Szczecinie z 8 października 2013 r., sygn. I SA/Sz 464/13.

<sup>8</sup> Zob. interpretacja indywidualna Dyrektora Izby Skarbowej w Łodzi z 17 lutego 2014 r., IPTPP1/443-855/13-4/MW.

uświadamianych sobie przez pacjenta, a wywołujących te zaburzenia. W konsekwencji Sąd uznał, że skoro jest to metoda leczenia, to mieści się ona w pojęciu udzielania świadczenia zdrowotnego. W odniesieniu natomiast do nabycia fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny Sąd stwierdził, że wobec braku regulacji prawnych skoro nie jest zabronione ich przyznawanie na podstawie polskich przepisów prawa, to certyfikaty przyznawane przez stowarzyszenia, organizacje zrzeszające lub zajmujące się psychoanalizą, jej nauczaniem stanowią dokumenty potwierdzające nabycie kwalifikacji psychoanalityka. Sąd uznał zatem, że psychoanalityk pomimo tego, że brak jest regulacji ustawowych dotyczących wykonywania tego zawodu, jest osobą wykonującą zawód medyczny, o którym to zawodzie jest mowa w u.d.l., ponieważ udziela świadczeń w zakresie opieki medycznej, które służą przywracaniu i poprawie zdrowia.

Pewną pomocą dla ustalenia, czy mamy do czynienia z zawodem medycznym, może nam służyć również rozporządzenie Ministra Zdrowia z 13 czerwca 2017 r. w sprawie specjalizacji w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia. Otóż wymienia się tam dziedziny mające zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być uzyskiwany tytuł specjalisty. Są to takie dziedziny, jak epidemiologia, fizyka medyczna, inżynieria medyczna, neurologopedia, promocja zdrowia i edukacja zdrowotna, psychologia kliniczna, zdrowie publiczne, zdrowie środowiskowe, mikrobiologia, toksykologia, przemysł farmaceutyczny, radiofarmacja, surdologopedia, psychoseksuologia, embriologia kliniczna<sup>9</sup>.

Reasumując powyższe, można pokusić się o stwierdzenie, że osoba wykonująca zawód medyczny to przede wszystkim osoba, która jest uprawniona na podstawie przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych, a także która legitymuje się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny. Do osób wykonujących zawód medyczny zaliczyć również można osobę, która bierze udział w wykonywaniu zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska oraz działalności oświatowo-zdrowotnej.

## **Odpowiedzialność zawodowa osób wykonujących zawód medyczny**

Zawody medyczne mogą być regulowane przepisami prawa, jak np. lekarz, lekarz dentyista, farmaceuta, felczer, pielęgniarka, położna, diagnosta laboratoryjny, ratownik medyczny, technik farmaceutyczny, lekarz weterynarii, psycho-

---

<sup>9</sup> Zob. rozporządzenie Ministra Zdrowia z 13 czerwca 2017 r. w sprawie specjalizacji w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2017 r., poz. 1217).

log<sup>10</sup>, fizjoterapeuta. Wśród zawodów medycznych nieregulowanych przepisami prawa można wyróżnić m.in. psychoanalityka, sanitariusza, psychoterapeutę, dietetyka, specjalistę promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, audiofonologa, logopedę, optometrystę, epidemiologa, kosmetologa, toksykologa, czy też elektroradiologa<sup>11</sup>. Należy jednak pamiętać, że w praktyce mogą występować inne zawody, które można będzie określać jako zawód medyczny przy spełnieniu oczywiście przesłanek wynikających z art. 2 ust. 1 u.d.l.

Z uwagi na fakt, iż nie wszystkie zawody medyczne są regulowane przepisami prawa, nie zawsze zatem można mówić o odpowiedzialności zawodowej, która jest związana z faktem popełnienia przewinienia zawodowego, przy czym kwestie oceny, czy doszło do popełnienia przewinienia zawodowego, kwestie kompetencji orzeczniczych i związanych z egzekucją orzeczeń wydawanych w takich sprawach zostały zastrzeżone przez ustawodawcę dla samorządu zawodowego.

Wśród tych zawodów, których wykonywanie zostało uregulowane ustawowo i które posiadają jednocześnie samorząd ustawowy, wymienić należy przede wszystkim lekarzy, ponadto pielęgniarki i położne, fizjoterapeutów, psychologów, diagnostów laboratoryjnych, farmaceutów i weterynarzy<sup>12</sup>. W aktach prawnych regulujących wykonywanie tych zawodów określono odpowiedzialność zawodową osób wykonujących wskazane zawody lub też odpowiedzialność dyscyplinarną. Ta ostatnia występuje w ustawie regulującej wykonywanie zawodu psychologa i diagnosty laboratoryjnego.

Analizując zakres odpowiedzialności zawodowej i dyscyplinarnej w znaczeniu użytym przez ustawodawcę w poszczególnych ustawach, można dojść do wniosku, że zakres pojęciowy odpowiedzialności zawodowej i dyscyplinarnej jest zbieżny, związany z odpowiedzialnością za naruszenie przepisów o wykonywaniu danego zawodu oraz z odpowiedzialnością za zachowanie sprzeczne z zasadami etyki i deontologii danego zawodu. Wskazuje na to treść art. 36 ust. 1 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych, gdzie członkowie samorządu podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki zawodowej

---

<sup>10</sup> Zob. też: D. Karkowska, *Zawody medyczne*, Warszawa 2012.

<sup>11</sup> Zob. rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz.U. z 2014 r., poz. 1145), załącznik do rozporządzenia.

<sup>12</sup> Zob. ustawa z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 168); ustawa z 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. z 2018 r., poz. 916); ustawa z 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 505); ustawa z 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (Dz.U. z 2001 r., nr 73, poz. 763); ustawa z 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (Dz.U. z 2001 r., nr 100, poz. 1083); ustawa z 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (Dz.U. z 1991 r., nr 41, poz. 197 ze zm.); ustawa z 21 grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych (Dz.U. z 1990 r., nr 8, poz. 27).

lub przepisów dotyczących wykonywania zawodu, zwane dalej „przewinieniem zawodowym”. Analogicznie kwestię tę traktuje przepis art. 85 ust. 1 ustawy o zawodzie fizjoterapeuty. Podobnie kwestię tę reguluje przepis art. 45 ustawy o izbach aptekarskich, który uzupełnia ten zakres jeszcze o zasady deontologii zawodowej, jak analogicznie przepis art. 45 ustawy o zawodzie lekarza weterynarii. Z kolei zgodnie z art. 56 ust. 1 ustawy o diagnostyce laboratoryjnej diagności laboratoryjni podlegają odpowiedzialności dyscyplinarnej za zawinione nienależyte wykonywanie czynności diagnostyki laboratoryjnej oraz za sprzeczne z zasadami etyki zawodowej lub przepisami dotyczącymi wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej. Natomiast w przepisie art. 20 ustawy o zawodzie psychologa ustawodawca wprowadził odpowiedzialność dyscyplinarną za zawinione naruszenie obowiązków zawodowych oraz za czyny sprzeczne z zasadami etyki określonymi w Kodeksie Etyki Zawodowej, a także za uprzejme uchylanie się od płacenia składek członkowskich.

Częścią wspólną w zakresie odpowiedzialności za wykonywanie zawodu medycznego jest podleganie przez wszystkie osoby wykonujące zawód medyczny ogólnej odpowiedzialności karnej oraz cywilnej. Odpowiedzialność karna regulowana, przede wszystkim w Kodeksie karnym, sprowadza się zazwyczaj do odpowiedzialności za nieumyślne spowodowanie śmierci pacjenta, nieumyślne spowodowanie uszczerbku na zdrowiu, nieumyślne narażenie na niebezpieczeństwo utraty życia lub wystąpienia uszczerbku na zdrowiu, za zabieg leczniczy bez zgody pacjenta, chociaż w grę wchodzić może także odpowiedzialność za np. fałszowanie dokumentacji medycznej, łapownictwo – w razie świadczenia usług zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych czy oszustwo w przypadku np. wyłudzenia z Narodowego Funduszu Zdrowia nienależnych środków finansowych publicznych za udzielanie fikcyjnych świadczeń zdrowotnych. Charakter odpowiedzialności karnej to głównie represyjność kary, w przeciwieństwie do odpowiedzialności cywilnej. Niekiedy pociągnięcie do odpowiedzialności karnej osoby wykonującej zawód medyczny wymaga wykazania naruszenia zasad ostrożności, jakie były w danym przypadku wymagane do przestrzegania, a które obejmują wiedzę zawodową, doświadczenie, standardy postępowania medycznego. Naruszenie tych zasad ostrożności, o których mowa jest w razie odpowiedzialności karnej za przestępstwa nieumyślne, bardzo często koreluje z odpowiedzialnością cywilną i naruszeniem zasady należytej staranności, zasady wiedzy właściwej dla danego zawodu, zasadami wynikającymi z etyki zawodowej. Charakterystyczne dla odpowiedzialności karnej jest to, że sprawca odpowiada za własny czyn, a nie za czyn innej osoby.

Odpowiedzialność cywilna sprowadza się natomiast do odpowiedzialności kontraktowej lub deliktowej, przy czym istotą każdej z nich jest głównie odpowiedzialność o charakterze majątkowym. Pierwsza z nich wynika z faktu zawar-

cia pomiędzy pacjentem a osobą wykonującą zawód medyczny swoistej umowy, zazwyczaj ustnej, w oparciu o którą osoba wykonująca zawód medyczny zobowiązuje się do podejmowania wobec pacjenta działań z należytą starannością, zgodnie z zasadami wiedzy właściwej dla danego zawodu medycznego oraz etyką zawodową. Niewykonanie tej zawartej umowy czy też wykonanie jej w sposób nienależyty pociągać może za sobą właśnie odpowiedzialność kontraktową, a gdy szkoda została wyrządzona przez zachowanie określone jako czyn niedozwolony, to wówczas mamy do czynienia z odpowiedzialnością deliktową. Mówiąc o odpowiedzialności cywilnej, należy mieć na uwadze, że ustawodawca przewidział nie tylko odpowiedzialność cywilną za czyn własny, ale również wprowadził odpowiedzialność za cudzy czyn; taka odpowiedzialność oparta jest na zasadzie ryzyka. Zgodnie bowiem z art. 429 k.c. ten, kto powierza wykonanie czynności drugiemu, jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną przez sprawcę przy wykonywaniu powierzonej mu czynności, chyba że nie ponosi winy w wyborze albo że wykonanie czynności powierzył osobie, przedsiębiorstwu lub zakładowi, które w zakresie swej działalności zawodowej trudnią się wykonywaniem takiej działalności.

Mając na uwadze najważniejsze cechy odpowiedzialności karnej i cywilnej, a także odpowiedzialności zawodowej, wyraźnie ta ostatnia ukształtowana jest na wzór odpowiedzialności karnej. Świadczą o tym przepisy odsyłające, które znajdują się w każdej z wymienionych powyżej ustaw regulujących wykonywanie zawodu medycznego z wyjątkiem ustawy o zawodzie psychologa. Przepisy te odsyłają do odpowiedniego stosowania przepisów Kodeksu postępowania karnego i Kodeksu karnego, chociaż z zakresu odpowiedniego stosowania przepisów Kodeksu postępowania karnego i Kodeksu karnego ustawodawca wyłączył przepisy o oskarżycielu prywatnym, przedstawicielu społecznym, postępowaniu przygotowawczym oraz środkach przymusu z wyjątkiem przepisów o karze pieniężnej, a także przepisy rozdziałów I–III i art. 53 k.k.<sup>13</sup>

### **Składka samorządowa**

Przynależność do samorządu zawodowego charakteryzuje się koniecznością wykonywania obowiązków, jakie zostały nałożone przez ustawodawcę na członków samorządu zawodowego, przy czym zakres tych obowiązków wiąże się z przepisami normującymi wykonywanie poszczególnych zawodów, ale także z zasadami etyki zawodowej. Jednym z obowiązków, rozmaicie przez ustawo-

---

<sup>13</sup> Zob. art. 62 ustawy o zawodzie lekarza weterynarii, art. 70a ustawy o diagnostyce laboratoryjnej, art. 62 ustawy o izbach aptekarskich, art. 88 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych, art. 135 ustawy o zawodzie fizjoterapeuty, art. 112 ustawy o izbach lekarskich.

dawcę określanym, jest obowiązek uiszczania składki członkowskiej. Co ciekawe, tylko w jednej ustawie, mianowicie w ustawie o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów, w art. 20 ustawodawca wprost przewidział możliwość pociągnięcia do odpowiedzialności zawodowej/dyscyplinarnej psychologa za uporczywe uchylanie się od płacenia składek członkowskich. W pozostałych ustawach takiego przepisu bezpośrednio mówiącego o odpowiedzialności zawodowej w razie niepłacenia składki członkowskiej nie ma. Są za to, a jakże, przepisy przewidujące obowiązek uiszczania składki członkowskiej. W ustawie dotyczącej fizjoterapeutów wprost został przewidziany obowiązek regularnego opłacania składki. W ustawie odnoszącej się do samorządu pielęgniarek i położnych również istnieje wprost zdefiniowany obowiązek uiszczania składki samorządowej. W ustawie o izbach lekarskich nie ma takiego przepisu, podobnie w ustawach dotyczących lekarzy weterynarii i izb aptekarskich. W ustawach tych jedynym przepisem, który odnosi się do niepłacenia składki członkowskiej w terminie, jest przepis wskazujący na to, że nieopłacone w terminie składki członkowskie i koszty postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji<sup>14</sup>.

W przypadku zatem pociągnięcia do odpowiedzialności dyscyplinarnej psychologa za uporczywe niepłacenie składki członkowskiej podstawą materialnoprawną odpowiedzialności jest właśnie art. 20 ustawy o zawodzie psychologa. Powstaje jednak pytanie, jaką podstawę materialnoprawną odpowiedzialności za niepłacenie składki członkowskiej należy wskazać w przypadku takiego zachowania lekarza, pielęgniarki i położnej, farmaceuty czy fizjoterapeuty i czy w ogóle za taki rodzaj zachowania można podlegać odpowiedzialności zawodowej. Pytanie to jest tym bardziej zasadne, ponieważ w ustawie o zawodzie lekarza weterynarii ustawodawca wprowadził art. 18, gdzie w ust. 1 pkt 5 mowa jest o skreśleniu lekarza weterynarii z rejestru członków okręgowej izby lekarsko-weterynaryjnej w przypadku nieuiszczania składki członkowskiej przez okres dłuższy niż rok. Kwestią dodatkową jest to, jakie niezbędne elementy powinno zawierać orzeczenie skazujące, czy powinno ono obejmować dokładne określenie przypisanego obwinionemu czynu oraz jego kwalifikację prawną, czy też w odniesieniu do wskazania kwalifikacji prawnej nie jest konieczne powołanie się na konkretną normę będącą źródłem odpowiedzialności zawodowej.

Kwestią tą zajął się w jednym ze swoich orzeczeń Sąd Najwyższy, rozpoznając kasację od orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego utrzymującego w mocy orzeczenie Okręgowego Sądu Lekarskiego. Otóż dwóch lekarzy zostało uznanych za winnych popełnienia przewinienia zawodowego polegającego na tym, że uchylali się od obowiązku wspierania samorządu zawodowego poprzez

---

<sup>14</sup> Zob. art. 116 ustawy o izbach lekarskich.



dobrowolne nieregulowanie obowiązkowych składek za kilkuletni okres. Za ten czyn Okręgowy Sąd Lekarskich wymierzył im kary pieniężne w wysokości nieznacznie przewyższającej wysokość nieuiszczonych składek. Podstawą przypisania odpowiedzialności zawodowej stał się art. 59 zd. 1 Kodeksu Etyki Lekarskiej<sup>15</sup>. Przepis ten stanowi, że lekarze powinni solidarnie wspierać działalność swego samorządu, którego zadaniem jest zapewnienie lekarzom należnej pozycji w społeczeństwie. Podejmując krytykę działania organów samorządu lekarskiego, winni przeprowadzić ją przede wszystkim w środowisku lekarskim lub na łamach pism lekarskich.

Obwinieni lekarze nie zgadzali się ze stanowiskiem Okręgowego Sądu Lekarskiego, toteż wnieśli odwołania do Naczelnego Sądu Lekarskiego, zarzucając, że Okręgowy Sąd Lekarski utożsamiał powinność wspierania działalności samorządu z przewinieniem zawodowym jako naruszeniem etyki lekarskiej, a tego w istocie rzeczy nie dotyczą unormowania KEL. Ponadto zarzucili oni, że wniosek o ukaranie wniosła Okręgowa Izba Lekarska, która występowała niejako jako strona postępowania, skoro pokrzywdzonym w sprawie miał być samorząd lekarski. Spowodowało to w ocenie obwinionych lekarzy, że strona pokrzywdzona była sędzią we własnej sprawie. Naczelny Sąd Lekarski zmienił zaskarżone orzeczenie, ale nie po myśli obwinionych lekarzy. Jedynie sprecyzował, że przypisane obwinionym czyny stanowią naruszenie art. 59 zd. 1 KEL. Od tego orzeczenia została wniesiona kasacja do Sądu Najwyższego, w której zarzucono rażące naruszenie prawa, tj. art. 59 zd. 1 KEL, poprzez nieprawidłowe uznanie, że nieregulowanie składek stanowi przewinienie zawodowe określone w tym przepisie, a w konsekwencji ukaranie obwinionego pomimo braku przesłanek prawnych do ukarania za taki czyn. Ponadto zarzucono naruszenie art. 89 ust. 2 pkt 1 i ust. 3 pkt 2 ustawy o izbach lekarskich poprzez brak wskazania kwalifikacji prawnej czynu oraz wobec niewskazania w uzasadnieniu orzeczenia faktycznej podstawy prawnej, mając na uwadze, że przepisy KEL nie stanowią aktu prawnego i nie mogą być samodzielną podstawą wydania orzeczenia. Zarzucono w końcu naruszenie art. 63 pkt 1 i 2 ustawy o izbach lekarskich poprzez prowadzenie postępowania, pomimo iż czyn zarzucony obwinionemu nie zawiera znamion czynu zabronionego, ponieważ w ustawie tej oraz w KEL brak jest przepisu sankcjonującego nieregulowanie obowiązkowych składek.

W postanowieniu z 11 lutego 2016 r.<sup>16</sup> wydanym w tej sprawie Sąd Najwyższy zajął bardzo kontrowersyjne stanowisko. Otóż zgodził się on oczywiście z tym, że według przepisu art. 89 ust 2 pkt 1 oraz ust. 3 pkt 2 ustawy o izbach lekarskich orzeczenie skazujące powinno zawierać m.in. dokładne określenie

---

<sup>15</sup> Zob. Kodeks Etyki Lekarskiej przyjęty uchwałą Nadzwyczajnego II Krajowego Zjazdu Lekarzy z 14 grudnia 1991 r. (dalej: KEL).

<sup>16</sup> Zob. postanowienie SN z 11 lutego 2016 r., sygn. SDI 71/15.

przypisanego obwinionemu czynu oraz jego kwalifikację prawną, zaś w uzasadnieniu należy wskazać podstawę prawną orzeczenia. Oznacza to konieczność wskazania w orzeczeniu konkretnego przepisu lub przepisów, których znamiona zostały wyczerpane przez przypisane zachowanie lekarza. W praktyce oznaczałoby to zatem konieczność wskazania jako podstawy prawnej kwalifikowania danego zachowania jako przewinienie zawodowe przede wszystkim przepisu art. 53 ustawy o izbach lekarskich, który stanowi, że członkowie izb lekarskich podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki lekarskiej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza, zwane dalej „przewinieniem zawodowym”. Tymczasem w dalszej części wyroku Sąd Najwyższy uznał, że jednak nie jest to bezwzględnie konieczne, ponieważ stwierdził, że wymogi art. 89 ustawy o izbach lekarskich zostały mimo wszystko spełnione, ponieważ sentencja orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego zawiera wyraźne ustalenie, że przewinienie naruszało jedną z form deliktu dyscyplinarnego określonego w art. 53 ustawy o izbach lekarskich wobec naruszenia „zasad etyki lekarskiej”, co stanowiło „przewinienie zawodowe”. I chociaż w sentencji nie wymieniono wprost art. 53 tej ustawy, to jednak wskazano wszystkie znamiona czynu w niej określone<sup>17</sup>. Sąd uznał, że brak wskazania art. 53 ustawy o izbach lekarskich w sentencji orzeczenia jest wprawdzie uchybieniem, ale tylko o charakterze formalnym, które nie ma wpływu na treść orzeczenia.

Z tym poglądem Sądu Najwyższego nie sposób się jednak zgodzić. Podkreślić bowiem należy, że przepis art. 53 ustawy o izbach lekarskich wskazuje, że przewinienie zawodowe może polegać na samym naruszeniu zasad etyki zawodowej, ale także na naruszeniu zasad etyki zawodowej i przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza, jak również na samym naruszeniu przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza<sup>18</sup>. Jest to swego rodzaju podstawa materialnoprawna do pociągania do odpowiedzialności zawodowej lekarza, ogólna podstawa materialnoprawna. Obie te podstawy materialnoprawne mają charakter blankietowy, zatem dla wykazania pełnego opisu przewinienia zawodowego wymagają każdorazowo uzupełnienia ich treści. Jest to spowodowane tym, że nie można skatalogować deliktów dyscyplinarnych na wzór przestępstw czy wykroczeń, które są kazuistycznie opisywane w ustawach, ponieważ nie jest to obiektywnie możliwe z uwagi na ewentualną mnogość zachowań, zwłaszcza z zakresu deliktów dotyczących etyki zawodowej<sup>19</sup>. Uzupełnianie kwalifikacji

---

<sup>17</sup> Tak: SN w postanowieniu z 11 lutego 2016 r., sygn. SDI 71/15.

<sup>18</sup> Por. uchwała TK z 17 marca 1993 r., sygn. W. 16/92, w której Trybunał uznał, że normy prawne powinny posiadać legitymację aksjologiczną, a normy etyczne nie potrzebują legitymacji jurydycznej.

<sup>19</sup> Zob. wyrok SN z 8 czerwca 2009 r., sygn. SDI 4/09. W wyroku tym Sąd uznał, że do zastosowania odpowiedzialności dyscyplinarnej nie jest wystarczające ogólne obwinienie notariusza o zachowanie sprzeczne z prawem, powagą lub godnością zawodu, bez skonkretyzowania sprzecz-

prawnej przewinienia zawodowego konkretnym przepisem tworzyć będzie podstawę szczególną materialnoprawną odpowiedzialności zawodowej.

Skoro przewinieniem zawodowym może być czyn, który narusza zasady etyki zawodowej lub też przepisy związane z wykonywaniem zawodu lekarza, to w dalszej kolejności należy powiązać tę ogólną podstawę materialnoprawną z art. 53 ustawy o izbach lekarskich z konkretnym przepisem z KEL lub innym przepisem samorządu lekarskiego albo też z konkretnym przepisem regulującym wykonywanie zawodu lekarza. Dopiero tak wskazana kwalifikacja prawna spełniać będzie wymogi art. 89 ust. 1 pkt 4 i ust. 2 pkt 1 dotyczące wymogów orzeczenia skazującego, a w zakresie uzasadnienia takiego orzeczenia – art. 89 ust. 3 pkt 2 ustawy o izbach lekarskich<sup>20</sup>. Tego rodzaju pogląd prawny został niejednokrotnie wypowiedziany przez Sąd Najwyższy w sprawach odpowiedzialności dyscyplinarnej. Wystarczy wskazać chociażby wyrok Sądu Najwyższego z 15 lipca 2010 r., w którym stwierdził on, że materialnoprawna podstawa przypisania odpowiedzialności dyscyplinarnej, tak jak każdej odpowiedzialności represyjnej, musi być oparta w przepisie rangi ustawowej, a jedynie ewentualnie uzupełniona o przepisy podustawowe albo zawarte w uchwałach organów korporacyjnych<sup>21</sup>. Analogicznie w innym wyroku, z 23 stycznia 2008 r., Sąd stwierdził w sprawie dyscyplinarnej sędziego, że „artykuł 107 § 1 ustawy z dnia 27.07.2001 r. – Prawo o ustroju sądów powszechnych, stanowi materialną podstawę odpowiedzialności dyscyplinarnej sędziego i zawiera generalne znamiona deliktu dyscyplinarnego, których konkretyzacja następuje w wyroku sądu dyscyplinarnego i powinna mieć postać jednoznacznego określenia tego deliktu jako przewinienia służbowego lub uchybienia godności urzędu oraz odpowiednio: precyzyjnego wskazania naruszonych przez sędziego norm konkretnego aktu prawnego albo dokładnego opisu jego zachowania przynoszącego ujmę pełnionemu urzędowi”<sup>22</sup>. Również w wyroku z 29 października 2009 r. Sąd Najwyższy powielił powyższy pogląd, uznając, że materialnoprawną podstawą odpowiedzialności dyscyplinarnej o charakterze represyjnym jest przepis art. 80 ustawy Prawo o adwokaturze, a w konsekwencji, że „uregulowania zawarte w Zbiorze zasad etyki adwokackiej i godności zawodu nie mogą stanowić samoistnej, ma-

---

ności czynu z wyraźnie wskazanym przepisem prawa bądź zachowaniem określonym w przepisach regulujących wykonywanie zawodu notariusza albo powszechnie przyjmowanym standardom w sferze ogólnych zasad etycznych i moralnych związanych z zawodem notariusza.

<sup>20</sup> Podobnie: A. Bojańczyk, *O orzeczeniach skazujących w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy i obowiązku płacenia składek członkowskich na rzecz samorządu zawodowego lekarzy, uwagi na tle postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 11 lutego 2016 r. sygn. SDI 71*, „Prawo i Medycyna” 2017, nr 1.

<sup>21</sup> Zob. wyrok SN z 15 lipca 2010 r., sygn. SDI 12/10.

<sup>22</sup> Zob. wyrok SN z 23 stycznia 2008 r., sygn. SNO 89/07, OSNKW 2008, z. 5, poz. 37. Analogiczne wyroki SN: z 24 października 2013 r., sygn. SNO 25/13, OSNSD 2013, poz. 36; z 24 maja 2011 r., sygn. SNO 19/11, OSNSD 2011, poz. 3.

materialnoprawnej podstawy odpowiedzialności dyscyplinarnej o charakterze represyjnym”<sup>23</sup>. Reasumując zatem, w przypadku zarzutu popełnienia przewinienia zawodowego polegającego na niepłaceniu składki członkowskiej przez lekarza w kwalifikacji prawnej zgodnej z wymogami art. 89 ustawy o izbach lekarskich należałoby podać zarówno art. 53 ustawy o izbach lekarskich, jak i odpowiedni przepis KEL lub innych uchwał organów samorządu lekarskiego.

Kolejną kwestią wymagającą ustosunkowania się jest zagadnienie, czy podstawą materialnoprawną szczególną w odniesieniu do niepłacenia składki samorządowej przez lekarza może być przepis art. 59 zd. 1 KEL. Wskazać bowiem należy, że w treści przepisów ustawy o izbach lekarskich, która jako jedyny akt rangi ustawowej odnosi się do składek członkowskich, nie ma wprost statuowanego obowiązku uiszczania składki członkowskiej, tak jak to ma miejsce w przypadku ustaw dotyczących samorządu psychologów, fizjoterapeutów czy w pewnym zakresie również lekarzy weterynarii.

Obowiązek uiszczania składki członkowskiej można wyprowadzić z różnych przepisów ustaw samorządowych, często w połączeniu z określonymi przepisami kodeksu etyki zawodowej. W przypadku lekarzy ustawa o izbach lekarskich odnosi się do składek członkowskich w przepisie art. 39 ust. 1 pkt 11, gdzie mowa jest o kompetencji Naczelnej Rady Lekarskiej do ustalania wysokości składki członkowskiej, ponadto w przepisie art. 25 pkt 7 dającym Okręgowej Radzie Lekarskiej uprawnienie do zbierania składki członkowskiej, art. 38 pkt 9, zgodnie z którym Krajowy Zjazd Lekarzy ustala zasady podziału składki członkowskiej, oraz art. 116 stanowiącym, że nieopłacone w terminie składki członkowskie i koszty postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji. Z kolei w KEL nie ma przepisu, który w jakikolwiek sposób odnosiłby się do kwestii składek członkowskich.

Z przepisów ustawy o izbach lekarskich wynika, że zadaniem samorządu lekarzy jest m.in. ustanawianie zasad etyki lekarskiej i dbanie o ich przestrzeganie, zaś członkowie izby lekarskiej są zobowiązani do przestrzegania zasad etyki lekarskiej, przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza i muszą stosować się do uchwał organów izb lekarskich<sup>24</sup>. Na podstawie art. 53 ustawy o izbach lekarskich członkowie izb lekarskich podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki lekarskiej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza, zwane dalej „przewinieniem zawodowym”. Przynależność lekarza do samorządu zawodowego jest obowiązkowa, co wynika z art. 6 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich, który stanowi, że lekarz zamierzający wykonywać zawód, któremu okręgowa rada lekarska przyznała prawo wykony-

---

<sup>23</sup> Zob. wyrok SN z 29 października 2009 r., sygn. SDI 22/09, OSN-SD 2009, poz. 132.

<sup>24</sup> Zob. art. 5 i 8 ustawy o izbach lekarskich.

wania zawodu, zostaje równocześnie wpisany na listę członków tej izby lekarskiej. Oznacza to w konsekwencji obowiązek przestrzegania zasad etyki lekarskiej, przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza i przepisów wynikających z uchwał samorządu lekarskiego. Należy także mieć na uwadze, że podstawą finansowej działalności każdego samorządu zawodowego jest składka członkowska uiszczana przez jego członków<sup>25</sup>.

Zgodnie z powołanymi powyżej przepisami Naczelna Rada Lekarska uchwala wysokość składki członkowskiej w oparciu o art. 39 ust. 1 pkt 11 ustawy o izbach lekarskich<sup>26</sup>. Uchwała taka jest podejmowana w ramach upoważnienia ustawowego. Jest to prawo wewnętrzne obowiązujące członków danego samorządu zawodowego, zatem jego nieprzestrzeganie może być kwalifikowane jako delikt zawodowy zgodnie z dyspozycją art. 53 ustawy o izbach lekarskich.

Sąd Najwyższy w omawianym postanowieniu z 11 lutego 2016 r. uznał, że obowiązek uiszczenia składek samorządowych wynika z art. 59 zd. 1 KEL, który to przepis stanowi, że lekarze powinni solidarnie wspierać działalność swego samorządu, którego zadaniem jest zapewnienie lekarzom należytej pozycji w społeczeństwie. Wydaje się, że taki pogląd jest do zaakceptowania, chociaż z zastrzeżeniem, że odpowiedniejszą kwalifikacją prawną byłoby powołanie przepisu art. 76 zd. 1 KEL w zw. z odpowiednim przepisem uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej dotyczącym określenia składki członkowskiej. Przepis art. 76 KEL stanowi bowiem, że w wypadkach nieprzewidzianych w KEL należy się kierować zasadami wyrażonymi w uchwałach władz samorządu lekarskiego, orzecznictwie sądów lekarskich oraz dobrymi obyczajami przyjętymi przez środowisko lekarskie.

## Podsumowanie

Reasumując, należy stwierdzić, że w tych przypadkach, w których przepis ustawy regulującej wykonywanie danego zawodu przewiduje wprost obowiązek uiszczania składki członkowskiej lub też wprowadza wprost odpowiedzialność za niepłacenie składki członkowskiej, dla przypisania obwinionemu czynu wystarczy wskazać w kwalifikacji prawnej ogólną podstawę materialnoprawną odpowiedzialności za zachowania sprzeczne z zasadami etyki lub przepisami normującymi wykonywanie danego zawodu w połączeniu z tym właśnie naruszonym przepisem regulującym kwestię uiszczania składki członkowskiej.

---

<sup>25</sup> W przypadku lekarzy taka podstawa prawna zawarta jest w art. 114 ust. 2 pkt 1 ustawy o izbach lekarskich.

<sup>26</sup> Zob. uchwała nr 27/14/VII Naczelnej Rady Lekarskiej z 5 września 2014 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej.

W pozostałych przypadkach, gdy w ustawach regulujących wykonywanie zawodu ustawodawca nie zawarł wprost przepisu dotyczącego obowiązku uiszczania składki członkowskiej, obowiązek taki należy wyprowadzać z tych przepisów, które wydane na podstawie delegacji ustawowej przez odpowiednie organy samorządu zawodowego, normują kwestie związane z obowiązkiem uiszczania składki samorządowej<sup>27</sup>.

Z wymienionych w niniejszym artykule ustaw regulujących wykonywanie zawodu medycznego tylko samorząd zawodowy psychologów nie ma uchwalonego zbioru zasad etycznych. Co więcej, pomimo już kilkunastoletniego okresu obowiązywania tej ustawy nadal nie doszło do powstania trwałych struktur samorządu zawodowego ani na szczeblu ogólnokrajowym, ani na szczeblu lokalnym<sup>28</sup>. W takiej sytuacji pociąganie do odpowiedzialności zawodowej psychologa za zachowanie sprzeczne z zasadami etyki czy za zawinione naruszenie obowiązków służbowych jest praktycznie niemożliwe. Pozostaje w tym zakresie możliwość pociągania do odpowiedzialności karnej lub wykroczeniowej w przypadku, gdy zachowanie stanowi przestępstwo lub wykroczenie, albo też do odpowiedzialności cywilnej. Natomiast odpowiedzialność za uporczywe niepłacenie składki członkowskiej nie podlega żadnemu reżimowi odpowiedzialności, skoro brak jest organów samorządu zawodowego, które mogłyby dokonać określenia chociażby wysokości składki członkowskiej.

## Bibliografia

- Bojańczyk A., *O orzeczeniach skazujących w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy i obowiązku płacenia składek członkowskich na rzecz samorządu zawodowego lekarzy, uwagi na tle postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 11 lutego 2016 r. sygn. SDI 71*, „Prawo i Medycyna” 2017, nr 1.
- Karkowska D., *Zawody medyczne*, Warszawa 2012.
- Kodeks Etyki Lekarskiej, uchwała Nadzwyczajnego II Krajowego Zjazdu Lekarzy z 14 grudnia 1991 r.

---

<sup>27</sup> Por. Kodeks Etyki Lekarza Weterynarii, uchwała nr 3/200/VII Nadzwyczajnego VII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii z 26 stycznia 2008 r.; Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej, uchwała z 9 grudnia 2003 r. IV Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych; Zasady Etyki Zawodowej Fizjoterapeuty, uchwała Krajowego Zjazdu Fizjoterapeutów nr 20/I KZF/2016; Kodeks Etyki Aptekarza Rzeczypospolitej Polskiej, uchwała Krajowego Zjazdu Aptekarzy z 22 stycznia 2012 r. nr VI/25/2012; Kodeks Etyki Diagnosty Laboratoryjnego, uchwała Nr 31/2014 Czwartego Krajowego Zjazdu Diagnostów Laboratoryjnych z 6 grudnia 2014 r.

<sup>28</sup> Ustawa o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów uchwalona została 8 czerwca 2001 r., ale weszła w życie dopiero 1 października 2006 r. z wyjątkiem art. 62 ust. 1 tej ustawy, który dawał kompetencję Ministrowi Pracy do powołania Komitetu Organizacyjnego Izby Psychologów. W 2007 r. zaczęła wprowadzić funkcjonować Regionalna Izba Psychologów Województwa Podlaskiego, ale po pewnym czasie zaprzestała działalności.

Uchwała nr 27/14/VII Naczelnej Rady Lekarskiej z 5 września 2014 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej.

Kodeks Etyki Lekarza Weterynarii, uchwała nr 3/200/VII Nadzwyczajnego VII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii z 26 stycznia 2008 r.

Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej, uchwała z 9 grudnia 2003 r. IV Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych,

## **Streszczenie**

W niniejszym artykule podjęto próbę analizy zakresu pojęciowego zwrotu „personel medyczny” w aspekcie potrzeby regulowania ustawowo pozostałych zawodów związanych z medycyną. Wskazano także na jeden z obowiązków, jakie wiążą się z przynależnością do samorządu zawodowego, tj. uiszczanie składki samorządowej. Przedstawiono również problematykę określoności przewinienia zawodowego polegającego na niepłaceniu składki samorządowej oraz porównano istniejące w tym zakresie regulacje ustawowe.

*Słowa kluczowe:* personel medyczny, samorząd, składka członkowska, przewinienie zawodowe, zawód medyczny

## **PROBLEMS OF PROFESSIONAL RESPONSIBILITY OF MEDICAL PERSONNEL – SELECTED ASPECTS**

### **Summary**

This article attempts to analyze the conceptual scope of the term “medical staff” in the aspect of the need to regulate other professions related to medicine. It also indicates one of the duties associated with belonging to the professional self-government, i.e. the payment of self-government contributions. The problem of the specificity of professional misconduct consisting in the non-payment of the self-government fee was also presented, as well as the statutory regulations in this area were compared.

*Keywords:* medical staff, local government, membership fee, professional misconduct, medical profession