
NIE ATAKUJ PRACOWNIKA PUNKTU SZCZEPIEŃ

Łukasz Ćwienkowski

Adwokat

Wyższa Szkoła Planowania Strategicznego w Dąbrowie Górniczej

“DON’T ASSAULT THE MEDIC AT THE VACCINATION POINT” CAMPAIGN

SUMMARY

The hereby article relates to the informational campaign „Don’t assault the medic,” initiated by a lawyer Łukasz Ćwienkowski. The article analyzes the draft regulation amending the act on preventing and combating infections and infectious diseases among humans, regarding the legal protection of the vaccination points employees. The article is an analysis of the applicable legal regulations providing for legal protection of medical workers.

Keywords: vaccinations, pandemic, COVID-19, law regulations.

STRESZCZENIE

Niniejszy artykuł odnosi się do akcji informacyjnej „Nie atakuj medyka”, której autor, jako adwokat, Łukasz Ćwienkowski jest inicjatorem. W artykule poddano analizie projektowany przepis nowelizujący ustawę o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi dot. ochrony prawnej pracowników punktów szczepień, a także analizę obowiązujących przepisów prawnych przewidujących ochronę prawną przysługującą pracownikom medycznym.

Słowa kluczowe: szczepienia, pandemia, COVID-19, regulacje.

W trudnym czasie pandemii niewątpliwie mamy do czynienia z wzmożonymi emocjami wśród społeczeństwa. W związku z ostatnio nasilającymi się atakami na punkty szczepień zaktualizowała się potrzeba wprowadzenia dodatkowych rozwiązań prawnych, zapewniających ochronę pracownikom punktów szczepień. Zgodnie bowiem z art. 2 ustawy z dnia 11 sierpnia 2021 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2020 r. poz. 1845, z późn. zm. 2) po art. 49, obecnym zamiarem projektodawcy jest dodanie art. 49a w brzmieniu: „Kto narusza nietykalność cielesną osoby przeprowadzającej badanie kwalifikacyjne lub szczepienie ochronne przeciwko COVID-19 lub osoby pomagającej w przeprowadzeniu badania lub szczepienia, której nie przysługuje ochrona prawna należąca funkcjonariuszowi publicznemu, podczas lub w związku z przeprowadzaniem badania lub szczepieniem, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 3”.

Jednocześnie wymaga podkreślenia, że w czasie przygotowania niniejszego artykułu nie zostały jeszcze zakończone prace nad powyższą ustawą, a tym samym przytoczony przepis nie wszedł jeszcze w życie. Godzi się jednak podnieść, iż jakkolwiek pomysł zapewnienia dodatkowej ochrony prawnej pracownikom punktów szczepień należy ocenić pozytywnie, to jednocześnie należy zaznaczyć, iż na czas przygotowania niniejszego artykułu proponowana wersja przepisu w głównej mierze jedynie zaostża odpowiedzialność karną za agresje wobec osób prowadzących badanie kwalifikacyjne lub szczepienie ochronne przeciwko COVID-19, jednocześnie ograniczając rozszerzoną ochronę prawną pracowników punktu szczepień tylko do przypadków naruszenia ich nietykalności cielesnej. Zasadnym wydaje się jednak, iż rozszerzona ochrona prawna wynikająca z nowelizacji ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi winna obejmować swym zakresem również coraz częstsze przypadki agresji słownej skierowanej wobec pracowników punktów szczepień, a także przypadki czynnej napaści. Wszak bowiem nie tylko przemoc fizyczna, ale również ta wyrażona słowem w stosunku do pracowników punktów szczepień, winna spotkać się z surowszą odpowiedzialnością, aniżeli tą, którą przewiduje art. 216 k.k. penalizujący przestępstwo ścigane z oskarżenia prywatnego. Ponadto, ten kto, działając wspólnie i w porozumieniu z inną

osobą lub używając broni palnej, noża lub innego podobnie niebezpiecznego przedmiotu albo środka obezwładniającego, dopuściłby się czynnej napaści wobec osoby pracującej przy szczepieniach winien ponosić surową odpowiedzialność karną. Dodatkowo wydaje się słusznym stanowisko, aby pracownicy punktów szczepień wprost zostali objęci ochroną przewidzianą dla funkcjonariuszy publicznych.

W myśl natomiast obecnie obowiązujących przepisów prawnych osoby atakujące fizycznie czy słownie pracowników medycznych podczas i w związku z wykonywaniem przez nich obowiązków służbowych i tak winny liczyć się z możliwością poniesienia surowych sankcji karnych. Dowodzą o tym zapadające w ostatnim okresie wyroki przewidujące nawet bezwzględną karę pozbawienia wolności wobec osób, które dopuściły się czynnej napaści na medyków. Na wstępie należy jednak podkreślić, że w katalogu osób, którym przysługuje status funkcjonariusza publicznego zawartym w art. 115 § 13 kodeksu karnego, nie odnajdziemy zawodu lekarza, pielęgniarki czy ratownika medycznego. Wyjątkiem będzie tylko sytuacja, gdy medyk wykonywanie zawodu łączy z inną funkcją wskazaną w art. 115 § 13 k.k. Nie oznacza to bynajmniej całkowitego pozbawienia pracowników medycznych ochrony prawnej. Na mocy bowiem przepisów szczególnych powyższym grupom zawodowym została przyznana ochrona przewidziana dla funkcjonariusza publicznego. Przepisy ustaw medycznych nie są jednak jednolite i mogą stwarzać pewne problemy interpretacyjne.

W przypadku lekarzy zastosowanie znajduje art. 44 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty z dnia 5 grudnia 1996 r. (Dz. U. 1997, Nr 28, poz. 152). Lekarzowi przysługuje ochrona prawna należąca funkcjonariuszowi publicznemu, jeżeli wykonuje czynności w ramach świadczeń pomocy doraźnej, a także wtedy, gdy lekarz ma obowiązek udzielenia pomocy, ponieważ zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, niebezpieczeństwo ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, czy też zachodzą inne przypadki niecierpiące zwłoki. Ponadto, lekarz został objęty ochroną, gdy wykonuje zawód w podmiocie wykonującym działalność leczniczą, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w tym podmiocie. Ustawodawca objął również ochroną przewidzianą dla funkcjonariuszy publicznych pielęgniarki i położne, a także ratowników medycznych. W myśl

bowiem art. 11 ust. 2 ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnych z dnia 15 lipca 2011 r. (Dz. U. Nr 174, poz. 1039) pielęgniarka i położna podczas i w związku z wykonywaniem czynności polegających na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, określonych w ustawie zawodowej, korzystają z ochrony przewidzianej dla funkcjonariuszy publicznych na zasadach określonych w kodeksie karnym. Na podstawie natomiast art. 5 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 r. (Dz. U. Nr 191, poz. 1410) z powyższej ochrony korzystają również osoby udzielające pierwszej pomocy albo kwalifikowanej pierwszej pomocy, osoby wchodzące w skład zespołu ratownictwa medycznego, osoby udzielające świadczeń zdrowotnych w szpitalnym oddziale ratunkowym, a także dyspozytor medyczny podczas wykonywania swoich zadań oraz wojewódzki koordynator ratownictwa medycznego wykonujący określone ustawowo zadania.

Powyższe grupy pracowników medycznych mogą zatem skorzystać z ochrony prawnej przewidzianej dla funkcjonariuszy publicznych w przypadku ich znieważenia, naruszenia nietykalności cielesnej czy też czynnej napaści. Należy jednak podkreślić, że przepisy szczególne ograniczają ochronę pracowników medycznych do określonych ustawowo czynności zawodowych. Ponadto, muszą zostać zrealizowane znamiona czynów zabronionych skierowanych przeciwko funkcjonariuszom publicznym. Największe zatem trudności w praktyce może przysporzyć ocena, czy pracownikowi medycznemu w danej sytuacji przysługuje status osoby korzystającej z ochrony dla funkcjonariusza publicznego, a ponadto czy agresywne zachowanie pacjenta miało miejsce podczas wykonywania obowiązków służbowych przez medyka, a także czy pozostawało w związku z ich wykonywaniem. W uzasadnieniu postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 28 kwietnia 2016 r. o sygn. I KZP 24/15 zostało wyrażone istotne stanowisko, że za wykonywanie czynności medycznych uznać należy także działanie zmierzające bezpośrednio do ich udzielenia od chwili odebrania zindywidualizowanego wezwania do ich udzielenia lub od chwili podjęcia przez lekarza stosownych działań z własnej inicjatywy. Zgodnie też z powyższym stanowiskiem SN ochrona prawna nie obejmuje okresu pełnienia przez lekarza dyżuru w szpitalnym oddziale ratunkowym, jeśli polega on tylko na oczekiwaniu na wezwanie do wyjazdu załogi karetki pogotowia ratunkowego.

Do realizacji znamion czynu zabronionego z art. 226 k.k. – do przestępstwa znieważenia może dojść na skutek nie tylko wypowiedzianych w stosunku do medyka obraźliwych słów, ale również w ramach skierowania obraźliwych gestów. Nie jest też konieczny do wypełnienia znamion przestępstwa znieważenia skutek w postaci doznania poczucia poniżenia. Jak wskazuje Sąd Apelacyjny w Białymstoku w wyroku z dnia 6 grudnia 2012 r., sygn. II AKa 218/12: „Przedmiotem ochrony w art. 226 § 1 KK jest autorytet osób realizujących pełnieniem swych obowiązków działalność instytucji państwowych, a także ich godność. Jest to przestępstwo bezskutkowe”. W przypadku natomiast przestępstwa naruszenia nietykalności cielesnej z art. 222 k.k. penalizacji podlegają wszelkie umyślne kontakty fizyczne, na które pracownik medyczny nie wyraża zgody. Do naruszenia nietykalności cielesnej medyka może dojść nie tylko w formie bezpośredniej, ale również pośredniej, jeżeli dochodzi do ataku na ciało medyka, np. poprzez: oplucie pracownika medycznego czy rzucenie w niego sprzętem medycznym.

Warto również podkreślić, że z surowszą odpowiedzialnością karną może spotkać się pacjent dopuszczający się czynnej napaści na medyka. Przestępstwo z art. 223 k.k. zagrożone jest bowiem karą pozbawienia wolności od roku do lat 10, a jeżeli w wyniku czynnej napaści nastąpił skutek w postaci ciężkiego uszczerbku na zdrowiu pracownika medycznego, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12. Do przypisania sprawcy popełnienia przestępstwa czynnej napaści na medyka nie jest też konieczne wykazanie, że doszło do uderzenia pracownika medycznego. Zgodnie ze stanowiskiem Sądu Najwyższego wyrażonym w wyroku z dnia 15 stycznia 2015 r. o sygn. IV KK 279/14 – „Samo dopuszczenie się czynnej napaści, chociażby jeszcze w stadium usiłowania naruszenia nietykalności, wypełnia już znamiona dokonanego przestępstwa napaści, gdyż chodzi o gwałtowny charakter zdarzenia, a nie konkretny jego rezultat”.

Na koniec należy podkreślić, że przestępstwa znieważenia, naruszenia nietykalności cielesnej czy czynnej napaści popełnione przeciwko funkcjonariuszowi publicznemu są ścigane z urzędu, a nie jak w przypadku odpowiednich przestępstw typu podstawowego z oskarżenia prywatnego. Tym samym, samo zawiadomienie przez pracownika medycznego organów ścigania o uzasadnionym podejrzeniu popełnienia przez pacjenta wspomnianych wyżej przestępstw inicjuje dalsze czynności ze strony prokuratury czy policji. Pracownik medyczny, co istotne, może również wystąpić

z wnioskiem o orzeczenie obowiązku naprawienia szkody w ramach prowadzonego postępowania karnego.

Tym samym, pomimo pewnych mankamentów legislacyjnych, istnieją jednak ramy prawne, z których warto korzystać w celu urealnienia ochrony prawnej przewidzianej dla pracowników medycznych. Nie może bowiem istnieć przyzwolenie ze strony społeczeństwa na jakiegokolwiek akty agresji w stosunku do pracowników medycznych niosących pomoc pacjentom, częstokroć z narażeniem swojego życia lub zdrowia. Dużo jednak zależy, czy zdarzenia, w których dochodzi do realizacji znamion czynów zabronionych z analizowanych przepisów będą zgłaszane organom ścigania. Warto na koniec podkreślić, że w zakresie dot. przestępstw na szkodę pracowników medycznych od niedawna mają zastosowanie wytyczne Prokuratora Generalnego Nr 9/2018 z 14 listopada 2018 r. w sprawie zasad prowadzenia postępowań przygotowawczych o przestępstwa popełniane na szkodę osób wchodzących w skład zespołów ratownictwa medycznego oraz osób udzielających świadczeń zdrowotnych w szpitalnych oddziałach ratunkowych, opublikowane na stronie internetowej Prokuratury Krajowej www.pk.gov.pl.

Na koniec należy wyraźnie podkreślić, iż jakkolwiek w myśl art. 54 Konstytucji każdy ma prawo do wyrażania swoich poglądów, tak jednocześnie nikt nie ma prawa do wyrażania tychże poglądów poprzez ataki fizyczne czy też słowne na pracowników punktów szczepień.

BIBLIOGRAFIA

Orzecznictwo:

Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 28 kwietnia 2016 r. o sygn. I KZP 24/15, Legalis

Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 6 grudnia 2012 r., o sygn. II AKa 218/12, Legalis

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 stycznia 2015 r. o sygn. IV KK 279/14, Legalis

Literatura:

Banaś-Grabek M., Gadecki B., Karnat J., *Kodeks karny. Część szczególna. Art. 148–251. Komentarz*, Warszawa 2020.

Grześkowiak A., Wiak K. (red.), *Kodeks karny. Komentarz*. Wyd. 6, Warszawa 2019.

Stefański R.A. (red.), *Kodeks karny. Komentarz*. Wyd. 4, Warszawa 2018.