

DR KATARZYNA MARIA ZOŃ

UNIWERSYTET SWPS

ORCID: 0000-0001-5175-2091

Ustawiczny rozwój zawodowy osób wykonujących zawody medyczne w świetle ustawy z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych

DOI: 10.70537/PPM/211365

S t r e s z c z e n i e

Celem artykułu jest analiza regulacji prawnej dotyczącej ustawicznego rozwoju zawodowego zawartej w ustawie z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych. Rozważane zagadnienie ma istotne znaczenie praktyczne. Nieodłącznie wiąże się bowiem z prawidłowym wykonywaniem każdego zawodu medycznego, a tym samym wpływa na sytuację pacjentów. Stosując w pracy metodę prawną-dogmatyczną, wskazano oraz scharakteryzowano poszczególne formy realizacji ustawicznego rozwoju zawodowego, obejmujące zarówno kształcenie podyplomowe, jak i doskonalenie zawodowe, a następnie przybliżono zagadnienia związane z kosztami ustawicznego rozwoju zawodowego oraz sposobem weryfikacji jego dopełnienia. Uwzględniono również szczególne uprawnienia przysługujące osobom wykonującym zawód na podstawie umowy o pracę. Uregulowanie kwestii ustawicznego rozwoju zawodowego osób wykonujących zawody medyczne było niezbędne dla zapewnienia prawidłowej realizacji czynności zawodowych i tym samym bezpieczeństwa pacjenta.

Słowa kluczowe: doskonalenie zawodowe, kształcenie podyplomowe, zawód medyczny, ustawiczny rozwój zawodowy

1. Wprowadzenie

Podstawowym celem ustawy z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych (dalej jako: u.n.z.m.)¹ było uregulowanie zasad wykonywania określonych zawodów medycznych, a także usystematyzowanie zagadnienia ustawicznego rozwoju zawodowego i ponoszenia odpowiedzialności zawodowej przez osoby je wykonujące². Z uwagi na to, że wskazane kwestie nie zostały dotychczas poddane regulacji ustawowej, wejście w życie powyższego aktu prawnego miało istotne znaczenie. Zmianie uległa sytuacja nie tylko osób wykonujących zawody medyczne, ale również pacjentów, którym udzielane są świadczenia zdrowotne.

Prowadzenie dalszych rozważań warto rozpocząć od przywołania definicji legalnej osoby wykonującej zawód medyczny. Ustalenie zakresu znaczeniowego tego zwrotu jest konieczne, gdyż ustawodawca posługuje się nim w innych regulacjach³. W myśl art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (dalej jako: u.d.l.)⁴ pojęcie to obejmuje zarówno osoby uprawnione do udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie odrębnych przepisów, jak i osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny⁵. Konstytywnym zatem elementem definicji ustawowej jest systematyczne wykonywanie czynności polegających na udzielaniu świadczeń zdrowotnych,

¹ Ustawa z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych (t.j. Dz.U. z 2023, poz. 9742 ze zm.), która weszła w życie w dniu 26 marca 2024 r.

² Uzasadnienie projektu ustawy o niektórych zawodach medycznych (druk nr 3183), s. 8, <https://orka.sejm.gov.pl/Druki9ka.nsf/0/0075A598F1A99BE9C12589A5002D7A99/%24File/3183.pdf>, [dostęp: 14.04.2025 r.].

³ Przykładowo w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 581) czy art. 43 ust. 1 pkt 19 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz.U. z 2025 r., poz. 896).

⁴ Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2025, poz. 450 ze zm.).

⁵ Przy rozważaniu zakresu pojęcia osoby wykonującej zawód medyczny można również pomocniczo uwzględnić wykaz grup zawodowych zaliczanych do kategorii „specjaliści do spraw zdrowia” zawarty w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 227 ze zm.).

który to zwrot ma ogólny charakter⁶. W literaturze wskazuje się, że sposób skonstruowania drugiej części definicji, dotyczącej osób legitymujących się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny, powoduje trudności w precyzyjnym wyliczeniu zawodów medycznych⁷. Brak jest bowiem odpowiednich regulacji zawierających katalog prawnych przesłanek wykonywania profesji kwalifikowanych do grupy zawodów medycznych na podstawie drugiego kryterium⁸. Zastosowane sformułowanie ustawowe nie pozwala na wskazanie konkretnych wymogów czy zasad wykonywania tych profesji, co ma kluczowe znaczenie praktyczne. Co więcej, z uwagi na dokonujący się rozwój nauki, katalog zawodów medycznych nie ma charakteru statycznego. Od wielu lat przygotowywane były projekty rozwiązań zmierzających do uregulowania licznych zawodów medycznych, które dotąd nie zostały poddane ingerencji ustawodawcy. Stąd też tak ważne było wejście w życie u.n.z.m., określającej zasady wykonywania zasadniczo piętnastu profesji medycznych. W ostatecznym kształcie postanowienia ustawy obejmują zawody medyczne wymienione w katalogu z art. 1 ust. 1 pkt. 1 u.n.z.m.: asystentka stomatologiczna, elektroradiolog, higienistka stomatologiczna, instruktor terapii uzależnień, opiekun medyczny, optometrysta, ortoptyst(k)a, podiatra, profilaktyk, protetyk słuchu, technik farmaceutyczny, technik masażysta, technik ortopeda, technik sterylizacji medycznej, terapeuta zajęciowy. Dodatkowo w pewnych aspektach, choć nieodnoszących się do ustawicznego rozwoju zawodowego, regulację tę stosuje się również w stosunku do dietetyka, jeśli wykonuje czynności zawodowe w ramach świadczeń gwarantowanych⁹. Z brzmienia tytułu nadanego ustawie jednoznacznie

⁶ D. Karkowska, B. Kmiecik, *art. 3* [w:] *Prawa pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta. Komentarz*, red. D. Karkowska, LEX 2021.

⁷ Z. Banaszczyk [w:] *Instytucje prawa medycznego, System Prawa Medycznego Tom 1. Instytucje prawa medycznego*, red. M. Safjan, L. Bosek, Warszawa 2018, s. 662.

⁸ D. Karkowska, *Rozdział 3. Klasyfikacja zawodów medycznych* [w:] *Zawody medyczne*, LEX 2012.

⁹ Do osób wykonujących czynności zawodowe w zakresie planowania diety, prowadzenia konsultacji dietetycznych oraz udzielania porad edukacyjnych w ramach świadczeń gwarantowanych odpowiednie zastosowanie znajduje art. 2 ust. 1 pkt 1-5 i ust. 2, art. 10 ust. 1, art. 15-18 i art. 41-83 u.n.z.m. W myśl art. 5 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze

wynika, że jej zakres nie obejmuje wszystkich praktykowanych zawodów medycznych. Poza nim pozostają zagadnienia związane z wykonywaniem profesji normowanych już uprzednio w odrębnych przepisach (przykładowo lekarze, ratownicy medyczni, diagnosty laboratoryjni)¹⁰. Z przedstawionych powyżej rozważań wynika, że ustawodawca nie uregulował wszystkich zawodów medycznych w jednolity sposób¹¹. Ponadto ustawa ta nie obejmuje niewymienionych w niej zawodów medycznych, które nadal pozostają nieuregulowane ustawowo, jak między innymi kosmetolog, psychoonkolog czy audiofonolog. Problematyka wykonywania zawodów medycznych nie została zatem wciąż poddana kompleksowej regulacji. W tym kontekście warto wspomnieć, że szczególnie istotne wydaje się pilne uchwalenie ustawy dotyczącej zasad wykonywania zawodu kosmetyologa z uwagi na skalę problemu i wagę potencjalnych negatywnych konsekwencji związanych z przedmiotową ingerencją.

Podejmowane w pracy rozważania dotyczą ustawicznego rozwoju zawodowego ujmowanego jako szczególny aspekt prawidłowego wykonywania zawodów medycznych, nieodłącznie związanych z podejmowaniem działań bezpośrednio wpływających na zdrowie, a niekiedy również życie człowieka. Rozwój nauk medycznych, przejawiający się między innymi w wypracowywaniu coraz skuteczniejszych metod postępowania czy unowocześnianiu stosowanego sprzętu, wymaga stałej aktualizacji posiadanej wiedzy, umiejętności i kompetencji oraz nabywania nowych celem wykorzystania tych rozwiązań w codziennej praktyce zawodowej. Dynamika tego procesu jest szczególnie widoczna w obszarze

środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2025 r., poz. 779) świadczenia gwarantowane to świadczenia opieki zdrowotnej finansowane w całości lub współfinansowane ze środków publicznych na zasadach i w zakresie określonym w powołanej ustawie.

¹⁰ Tytułem przykładu warto wskazać, że odrębne przepisy regulują wykonywanie zawodu lekarza i lekarza dentysty (ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, t.j. Dz.U. z 2025 r., poz. 769, dalej jako: u.z.l.), ratownika medycznego (ustawa z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych, t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 637, dalej jako: u.z.r.m.) czy diagnosty laboratoryjnego (ustawa z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej, t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 1987, dalej jako u.m.l.).

¹¹ A. Miętek, Ł. Pisarczyk [w:] *System Prawa Medycznego. Tom 3. Organizacja systemu ochrony zdrowia*, red. D. Bach-Golecka, R. Stankiewicz, Warszawa 2020, s. 792.

ochrony zdrowia¹², co w konsekwencji wiąże się z wymogiem nieustannego rozwoju zawodowego osób wykonujących zawody medyczne¹³.

Wyznaczając ramy przedmiotowe prowadzonej analizy, należy podkreślić, że dopuszczenie do wykonywania każdego zawodu medycznego uregulowanego w u.n.z.m. zostało uzależnione od spełnienia kilku przesłanek. Już na początkowym etapie jest weryfikowany wymóg posiadania odpowiedniego wykształcenia lub kwalifikacji, określonych dla danego zawodu medycznego (art. 2 ust. 1 pkt 5 u.n.z.m.). Rozwiązanie to ogranicza dostęp do niego osobom legitymującym się niewystarczającym przygotowaniem merytorycznym. Zapewnieniu zaś utrzymania odpowiednich standardów już w toku wykonywania zawodu medycznego służy ustawiczny rozwój zawodowy. Stanowi on narzędzie zmierzające do zagwarantowania wymaganego poziomu profesjonalizmu przez cały okres aktywności zawodowej. Powyższa konstatacja uzasadnia zaakcentowanie roli ustawicznego rozwoju zawodowego również jako instytucji ukierunkowanej na wykonywanie zawodu medycznego w sposób zbieżny z ustawowymi dyrektywami wymienionymi w art. 15 u.n.z.m., czyli zgodnie z należytą starannością, wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej i umiejętnościami niezbędnymi do wykonywania tego zawodu oraz z poszanowaniem praw pacjenta i dbałością o jego bezpieczeństwo. Jak już wskazano, ustawiczny rozwój zawodowy powinien przebiegać równolegle na dwóch płaszczyznach, obejmując nie tylko stałe rozwijanie posiadanych już kwalifikacji, ale również nabywanie nowych umiejętności. Aspekt bieżącego poszerzania wiedzy wynika bowiem także pośrednio z konieczności wykonywania zawodu medycznego zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej¹⁴, którego utrzymanie wymaga zaangażowania w ciągły rozwój zawodowy¹⁵.

¹² A. Dąbek, *art. 18 [w:] Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Komentarz*, red. E. Zielińska, LEX 2022.

¹³ K. Szczucki [w:] *System Prawa Medycznego. Tom 1. Instytucje prawa medycznego*, red. M. Safjan, L. Bosek, Warszawa 2018, s. 881.

¹⁴ R. Kubiak, *Obowiązek ustawicznego podnoszenia kwalifikacji zawodowych [w:] System Prawa Medycznego. Tom I. Pojęcie, źródła i zakres prawa medycznego*, red. R. Kubiak, L. Kubiński, E. Zielińska, LEX 2018.

¹⁵ P. Drembkowski, *art. 15 [w:] P. Czarnecki, P. Drembkowski, Ustawa o niektórych zawodach medycznych. Komentarz*, LEX 2024.

Poczynione dotychczas uwagi wstępne uwypukliły istotne znaczenie praktyczne poruszanej problematyki, stanowiącej bardzo aktualne zagadnienie. Punktem wyjścia dla prowadzonej analizy jest podkreślenie znaczenia ustawowego uregulowania po wielu latach statusu osób wykonujących niektóre zawody medyczne, a tym samym sytuacji podmiotów, do których są adresowane świadczenia zdrowotne. Kluczowym bowiem aspektem należytego wykonywania każdego zawodu medycznego i gwarantem odpowiedniej jakości udzielanych świadczeń jest realizacja ustawicznego rozwoju zawodowego. W konsekwencji na osoby wykonujące jeden z piętnastu wymienionych zawodów medycznych również został nałożony obowiązek doskonalenia zawodowego.

Po przedstawieniu na początku ogólnej charakterystyki ustawicznego rozwoju zawodowego, przybliżone zostaną zagadnienia związane z jego realizacją (forma, koszty, sposób weryfikacji dopełnienia ustawicznego rozwoju zawodowego, konsekwencje niespełnienia). W ramach rozważań uwzględniono szczególne uprawnienia, które przysługują osobom wykonującym zawód medyczny na podstawie umowy o pracę jako jednej z form realizacji czynności zawodowych przewidzianych w art. 13 ust. 3 u.n.z.m.¹⁶ Podjęto również próbę analizy problemów prawnych mogących potencjalnie powstać na tle nowej regulacji oraz przedstawiono wnioski płynące z prowadzonych rozważań.

2. Ogólna charakterystyka ustawicznego rozwoju zawodowego

Jak już wspomniano powyżej, ustawiczny rozwój zawodowy stanowi kluczowy element mający na celu zapewnienie właściwego standardu wykonywania zawodów medycznych. Zgodnie z treścią art. 20 ust. 1 u.n.z.m. cechuje go złożony charakter prawny. Ustawiczny rozwój zawodowy obejmuje bowiem odpowiednio prawo osób wykonujących zawód me-

¹⁶ W myśl art. 13 ust. 3 u.n.z.m. wykonywanie zawodów medycznych może się również odbywać w ramach stosunku służbowego, na podstawie umowy cywilnoprawnej, w ramach wolontariatu (w zakładzie leczniczym w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 14 u.d.l. oraz poza zakładem leczniczym), a także jako przedsiębiorca będący podmiotem leczniczym (art. 4 ust. 1 pkt 1 u.d.l.) lub przedsiębiorca niebędący podmiotem leczniczym.

dyczny do stałego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych oraz obowiązek doskonalenia zawodowego. Określając sposób jego realizacji, ustawodawca akcentuje ustawiczość oznaczającą stale, nieustające zwiększanie zasobu posiadanej wiedzy oraz kompetencji i umiejętności, jednocześnie podkreślając, że proces ten dokonuje się przez cały okres wykonywania zawodu. Ponadto konieczność dopełnienia rozwoju zawodowego w określonych okresach rozliczeniowych, wynoszących w myśl art. 39 ust. 1 u.n.z.m. 5 lat, zwraca uwagę na cechę systematyczności w podejmowanych działaniach. Bezpośrednim wyrazem dbałości o zachowanie regularności w tym zakresie jest także regulacja, zgodnie z którą punkty gromadzi się w ramach danego okresu rozliczeniowego i nie przechodzą one na następny. Realizacja ustawicznego rozwoju zawodowego wymaga przeznaczenia dodatkowego czasu na podjęcie tej aktywności czy poniesienia kosztów z tym związanych, co stanowi wyzwanie dla osób wykonujących zawody medyczne. W tym kontekście warto zasygnalizować, że ustawodawca przewidział pewne ułatwienia dla osób wykonujących zawód medyczny na podstawie umowy o pracę, przejawiające się między innymi w postaci ustanowienia urlopu szkoleniowego.

Określając zakres przedmiotowy u.n.z.m., zaakcentowano szczególną rolę ustawicznego rozwoju zawodowego. Systematyzacja zasad jego realizacji oraz nadanie regulacji odpowiedniego kształtu zmierzało do zapewnienia prawidłowego przebiegu procesu kształcenia i doskonalenia w sposób gwarantujący należyte wykonywanie zawodów medycznych. Podkreślenia wymaga, że osoby praktykujące zawody medyczne uregulowane w ustawie samodzielnie dokonują określonych czynności zawodowych, z zastrzeżeniem, iż czynią je po spełnieniu wymogu teoretycznego i praktycznego przygotowania oraz w granicach wyznaczonych przez zasady wykonywania danego zawodu. Przy uwzględnieniu brzmienia art. 13 ust. 2 u.n.z.m., wykonywanie zawodu medycznego obejmuje nie tylko czynności wymienione w art. 13 ust. 1 u.n.z.m. (przykładowo realizowanie czynności zawodowych w zakresie asystowania lekarzowi dentyście i utrzymania gabinetu w gotowości do pracy w przypadku asystentki stomatologicznej czy wykonywanie czynności zawodowych w zakresie optometrii w odnie-

sieniu do optometrysty¹⁷), ale ma szerszy zakres. Za równoznaczne uważa się również takie aktywności jak: prowadzenie zajęć na studiach umożliwiających uzyskanie wykształcenia niezbędnego do wykonywania danego zawodu medycznego lub w szkołach prowadzących kształcenie w danym zawodzie medycznym lub wykonywanie pracy na rzecz ustawicznego rozwoju zawodowego, a także realizację badań naukowych lub prac rozwojowych, których tematyka dotyczy danego zawodu medycznego oraz kierowanie pracą zawodową osób wykonujących dany zawód medyczny czy też zatrudnienie na stanowiskach administracyjnych, na których wykonuje się czynności związane z przygotowywaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej. Podobne rozwiązanie zastosowano także w innych przepisach regulujących wykonywanie poszczególnych zawodów medycznych¹⁸. Co istotne, prawo i obowiązek ustawicznego rozwoju zawodowego z art. 20 ust. 1 u.n.z.m. dotyczy każdej osoby wykonującej zawód medyczny, niezależnie od postaci realizowania tej aktywności.

3. Formy ustawicznego rozwoju zawodowego

W związku z tym, że ustawiczny rozwój zawodowy stanowi zarówno prawo, jak i obowiązek osób wykonujących zawody medyczne, należy go rozpatrywać na obu tych płaszczyznach. Pierwszy z aspektów, czyli uprawnienie do stałego aktualizowania wiedzy oraz umiejętności przez uczestnictwo w ramach kształcenia podyplomowego ma na celu uzyskanie przez osobę wykonującą dany zawód medyczny dodatkowej wiedzy, a także umiejętności zawodowych. Natomiast obowiązek doskonalenia zawodowego wiąże się z wiedzą i umiejętnościami niezbędnymi do wypełniania czynności zawodowych określonych w art. 13 ust. 1 u.n.z.m.

Realizacja ustawicznego rozwoju zawodowego następuje w formach przewidzianych w art. 20 ust. 2 u.n.z.m. Są to: kształcenie podyplomowe,

¹⁷ Na podstawie delegacji ustawowej z art. 14 ust. 4 u.n.z.m. szczegółowy wykaz czynności zawodowych został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2025 r. w sprawie szczegółowego wykazu czynności zawodowych osób wykonujących niektóre zawody medyczne (Dz.U., poz. 626).

¹⁸ Przykładowo diagnosty laboratoryjnego (por. art. 6 ust. 2 u.m.l.).

obejmujące szkolenie specjalizacyjne i kurs kwalifikacyjny, oraz doskonalenie zawodowe odbywające się w postaci kursu doskonalącego i samokształcenia.

3.1. Kształcenie podyplomowe

W myśl art. 22 u.n.z.m. prawo do stałego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych realizowane w ramach kształcenia podyplomowego może następować w formie szkolenia specjalizacyjnego lub kursu kwalifikacyjnego. Szkolenie specjalizacyjne odbywa się na zasadach określonych w ustawie z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia¹⁹. Zatem z tej formy rozwoju zawodowego nie będą mogli skorzystać przedstawiciele wszystkich zawodów medycznych wymienionych w art. 1 ust. 1 pkt 1 u.n.z.m., ale jedynie spełniający wymogi i realizujący procedury precyzyjnie określone w przepisach ustawowych dotyczących uzyskiwania tytułu specjalisty. Celem tej postaci kształcenia jest przygotowanie zawodowe osób wykonujących zawody medyczne do samodzielnego wykonywania zadań w konkretnym obszarze medycyny²⁰. Natomiast szczegółowe kwestie dotyczące kursu kwalifikacyjnego zostały uregulowane w art. 23-30 u.n.z.m. Odbycie drugiej z form kształcenia podyplomowego umożliwia osobom wykonującym dany zawód medyczny uzyskanie dodatkowej wiedzy i umiejętności zawodowych niezbędnych do wykonywania określonych czynności zawodowych. Realizacja kursu kwalifikacyjnego wymaga od uczestników dysponowania pewnym zasobem wiedzy i umiejętności w danym zakresie, zmierzając do jego poszerzenia oraz pogłębienia. Jest on bowiem adresowany do osób dysponujących doświadczeniem w praktykowaniu określonego zawodu medycznego. Konkretyzacji tego wymogu dokonano w art. 23 ust. 2 u.n.z.m., ujmując go jako posiadanie co najmniej

¹⁹ Ustawa z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (t.j. Dz.U. z 2025 r., poz. 342).

²⁰ Dziedziny ochrony zdrowia, w których można uzyskać tytuł specjalisty, określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 czerwca 2017 r. w sprawie specjalizacji w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 1771). Są to przykładowo: fizyka medyczna, zdrowie publiczne, radiofarmacja.

3-letniego stażu pracy w danym zawodzie medycznym. Należyty poziom realizacji tej formy kształcenia mają zapewnić przewidziane rozwiązania ustawowe, takie jak przykładowo przyznanie kompetencji do opracowania programu kursu kwalifikacyjnego zespołowi ekspertów powołanemu przez dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (CMKP) spośród osób legitymujących się doświadczeniem zawodowym lub dorobkiem naukowym w zakresie dziedziny właściwej dla programu kursu kwalifikacyjnego (art. 23 ust. 5 u.n.z.m.) czy też określenie katalogu podmiotów uprawnionych do organizacji kursu, ze wskazaniem wymogów, które muszą spełnić (art. 24 u.n.z.m.). Potwierdzenie odbycia kursu kwalifikacyjnego, kończącego się teoretycznym lub praktycznym egzaminem z zagadnień objętych programem, następuje w postaci zaświadczenia o ukończeniu kursu.

3.2. Doskonalenie zawodowe

Drugi z rozpatrywanych aspektów ustawicznego rozwoju zawodowego, czyli obowiązek doskonalenia zawodowego, obejmuje swoim zakresem wiedzę i umiejętności niezbędne do realizacji przez osobę wykonującą zawód medyczny czynności zawodowych wskazanych w art. 13 ust. 1 u.n.z.m. Może być on realizowany w formie kursu doskonalącego oraz samokształcenia. Obie wymienione postaci mają istotne znaczenie dla utrzymania oraz rozwoju wiedzy, a także umiejętności osób wykonujących zawód medyczny²¹.

Zgodnie z treścią art. 32 ust. 1 u.n.z.m. kurs doskonalący zmierza do pogłębienia i aktualizacji wiedzy oraz umiejętności zawodowych, stanowiąc zinstytucjonalizowaną postać doskonalenia zawodowego. Podobnie jak w przypadku kursu kwalifikacyjnego, jego realizacja następuje na podstawie programu kursu (opracowanego przez zespół ekspertów powołanych przez dyrektora CMKP spośród osób legitymujących się doświadczeniem zawodowym lub dorobkiem naukowym w zakresie dziedziny właściwej dla programu kursu doskonalącego przewidzianego dla

²¹ P. Drembkowski, art. 31 [w:] P. Czarnecki, P. Drembkowski, *Ustawa...*

danego zawodu medycznego), a dodatkowo wymaga zatwierdzenia przez Ministra Zdrowia. Ponadto mogą go prowadzić wyłącznie podmioty spełniające określone wymogi weryfikowane przez dyrektora CMKP²². Następuje to w ramach procedury uzyskiwania wpisu na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu doskonalącego, w toku której wydawana jest również opinia zespołu ekspertów o dopełnieniu przez dany podmiot ustawowych warunków. Poza powyższymi rozwiązaniami odpowiedni poziom kursów ma nadto zapewnić przewidziana w art. 38 u.n.z.m. kontrola ich realizacji przez zespół kontrolny powoływany przez dyrektora CMKP. Aktualizacja, a także pogłębianie dotychczasowej wiedzy może następować także w ramach samokształcenia, czyli w wyniku aktywności podejmowanych samodzielnie przez osoby wykonujące zawód medyczny. Szczegółowe regulacje dotyczące poszczególnych form samokształcenia zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 kwietnia 2024 r. w sprawie ustawicznego rozwoju zawodowego osób wykonujących niektóre zawody medyczne (dalej jako: r.u.r.z.)²³ wydanym na podstawie upoważnienia z art. 39 ust. 7 u.n.z.m. Przykładowe postaci samokształcenia w zakresie wiedzy i umiejętności niezbędnych do realizacji czynności zawodowych wymieniono w § 2 r.u.r.z. Są to między innymi: udział w określonych aktywnościach o charakterze naukowym lub szkoleniowym (seminarium, kongres, zjazd, konferencja, warsztat szkoleniowy, kurs, szkolenie), opublikowanie lub tłumaczenie książki czy artykułu (zarówno naukowego, jak i popularnonaukowego), ale także uzyskanie kwalifikacji naukowych (stopnia naukowego doktora, doktora habilitowanego lub tytułu profesora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, nauk inżynieryjno-technicznych, nauk ścisłych i przyrodniczych), sprawowanie opieki nad studentami lub uczniami odbywającymi praktyki zawodowe oraz prowadzenie indywidualnej prenumeraty czasopisma naukowego z dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu

²² Uzupełniającą warto wskazać, że zgodnie z treścią art. 37 u.n.z.m. prowadzenie kursu doskonalącego przez przedsiębiorcę stanowi działalność regulowaną.

²³ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 kwietnia 2024 r. w sprawie ustawicznego rozwoju zawodowego osób wykonujących niektóre zawody medyczne (Dz.U., poz. 674), które weszło w życie w dniu 15 maja 2024 r.

(znajdującego się w wykazie czasopism naukowych i recenzowanych materiałów z konferencji międzynarodowych). Powyższa egzemplifikacja ukazuje różnorodność i wielość postaci samokształcenia stanowiących realizację obowiązku ustawowego. Zaproponowane rozwiązanie zasługuje na aprobatę.

4. Ponoszenie kosztów ustawicznego rozwoju zawodowego

Jedną z praktycznych barier realizacji ustawicznego rozwoju zawodowego na zasadach określonych w u.n.z.m. może stanowić kwestia kosztów generowanych w tym procesie zarówno w zakresie podmiotów obciążonych ich ponoszeniem, jak i wysokości wydatkowanych na ten cel środków. Uczestnictwo w wielu formach ustawicznego rozwoju zawodowego może wiązać się z określonymi wydatkami. Udział w konferencji, szkoleniu lub kursie wymaga poniesienia kosztów noclegu, przejazdu, uiszczenia wpisowego czy opłaty za szkolenie. Natomiast prenumerata czasopisma naukowego obejmuje konieczność dokonania przedpłaty celem uzyskania dostępu do czasopisma w oznaczonym okresie. Z drugiej strony niektóre z postaci ustawicznego rozwoju zawodowego nie generują dodatkowych wydatków (przykładowo sprawowanie opieki nad studentami lub uczniami odbywającymi praktyki zawodowe).

Powstałe koszty związane z podejmowaniem ustawicznego rozwoju zawodowego obciążają podmioty wskazane w art. 21 u.n.z.m. Będzie to po pierwsze osoba praktykująca zawód medyczny, czyli bezpośrednio zaangażowana w realizację ustawicznego rozwoju zawodowego, a ponadto podmiot, w którym jest wykonywany zawód medyczny lub też jednostka prowadząca określoną formę ustawicznego rozwoju zawodowego. W świetle przywołanej regulacji należy podkreślić, że podmiot, w którym wykonywany jest zawód medyczny, nie ma obowiązku uczestniczenia w ponoszeniu kosztów ustawicznego rozwoju zawodowego. Dotyczy to także sytuacji, gdy realizacja czynności zawodowych następuje na podstawie umowy o pracę. Jednocześnie uwzględnienia wymaga regulacja przewidziana w ustawie z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (dalej jako: k.p.)²⁴,

²⁴ Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (t.j. Dz.U. z 2025 r., poz. 807).

zgodnie z którą partycypacja pracodawcy w ponoszeniu kosztów może wynikać z zasad finansowania podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracownika określonych w art. 102 i nast. k.p.

Sytuacja osoby wykonującej zawód medyczny jako pracownik jest zatem potencjalnie korzystniejsza, gdyż z tym statusem wiąże się możliwość finansowania przez pracodawcę podnoszenia kwalifikacji zawodowych na zasadach określonych w k.p. Przywołane regulacje stanowią jeden z przejawów uprzywilejowania pozycji osób wykonujących zawód medyczny na podstawie umowy o pracę w porównaniu do innych form jego praktykowania, wskazanych w treści art. 13 ust. 3 u.n.z.m. W tym kontekście należy również zwrócić uwagę, że w przypadku wykonywania zawodu medycznego w oparciu o umowę cywilnoprawną można w niej przewidzieć postanowienia umożliwiające pokrywanie kosztów ustawicznego rozwoju zawodowego przez podmiot zatrudniający.

5. Urlop szkoleniowy w celu podniesienia kwalifikacji zawodowych w ramach ustawicznego rozwoju zawodowego

Kontynuując poczynione rozważania, należy odnieść się do urlopu szkoleniowego przewidzianego w art. 40 u.n.z.m., gdyż rozwiązanie to w istotny sposób sprzyja prawidłowej realizacji ustawicznego rozwoju zawodowego. Powyższe uprawnienie, wynikające wprost z ustawy, przysługuje jednak wyłącznie osobom wykonującym zawód medyczny na podstawie umowy o pracę. Zatem również w tym aspekcie dostrzegalne jest zróżnicowanie sytuacji osób praktykujących zawód medyczny ze względu na podstawę, na jakiej ono następuje. Analogiczne rozwiązanie funkcjonujące także w regulacjach dotyczących innych zawodów medycznych takich jak przykładowo lekarzy²⁵ czy ratowników medycznych²⁶.

Urlop szkoleniowy ma charakter urlopu celowego, przeznaczonego na realizację ustawicznego rozwoju zawodowego. Z tego tytułu pracownikowi przysługuje 6 dni roboczych rocznie, a zatem jego wymiar został usta-

²⁵ Por. art. 18 ust. 5 u.z.l.

²⁶ Por. art. 78 u.z.r.m.

lony niezależnie od czasu trwania okresu rozliczeniowego. Dzień roboczy stanowi dzień pracy przewidziany w rozkładzie czasu pracy dla danego pracownika. Ze względów organizacyjnych każdorazowo termin urlopu szkoleniowego, udzielanego na wniosek pracownika, jest uzgadniany z pracodawcą. Z tych samych powodów należy również uprzednio ustalić jego długość. Nie ulega bowiem wątpliwości, że urlop szkoleniowy może być udzielany kilkukrotnie, byleby łączna liczba dni nie przekroczyła 6 dni roboczych w ciągu roku. W związku z tym, że urlop szkoleniowy jest płatny, przy obliczeniu wynagrodzenia stosuje się w tym zakresie zasady obowiązujące dla urlopu wypoczynkowego. Co istotne, pracodawca nie może odwołać pracownika z urlopu szkoleniowego udzielonego w uzgodnionym terminie ani też przesunąć go na inną datę, chyba że zgodę na to wyrazi pracownik²⁷. Natomiast urlop niewykorzystany przez pracownika nie przechodzi na następny rok. Nie sumuje się on także w ramach 5-letniego okresu rozliczeniowego. Potwierdzeniu wykorzystania urlopu zgodnie z ustawowo określonym celem służy nałożony na pracownika obowiązek niezwłocznego przedłożenia pracodawcy dokumentu poświadczającego udział w danej formie ustawicznego rozwoju zawodowego.

Mając na uwadze powyższe, warto dodać, że regulacja przewidziana w art. 40 u.n.z.m. nie wyłącza uprawnień pracownika podnoszącego kwalifikacje zawodowe, między innymi w zakresie urlopu szkoleniowego na przygotowanie pracy dyplomowej oraz przygotowanie się i przystąpienie do egzaminu dyplomowego wynikających z art. 103² § 1 pkt 4 k.p.

6. Sposób dopełnienia i weryfikacja realizacji ustawicznego rozwoju zawodowego

Jak wynika z treści art. 39 u.n.z.m., ustawiczny rozwój zawodowy jest realizowany w 5-letnim okresie rozliczeniowym, rozpoczynającym się z dniem 1 stycznia roku następującego po roku, w którym osoba wykonująca zawód medyczny uzyskała wpis do Centralnego Rejestru Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego (dalej jako:

²⁷ T. Młynarski, *art. 40 [w:] Niektóre zawody medyczne. Komentarz*, LEX 2025.

Rejestr). W tym kontekście warto zwrócić uwagę na przepisy przejściowe regulujące kwestie związane z wpisem do Rejestru przez osoby, które wykonywały określony zawód medyczny w dniu wejścia w życie ustawy (tj. na dzień 26 marca 2024 r.). Zgodnie z treścią art. 99 ust. 1 u.n.z.m., podmioty te mogły wykonywać zawód medyczny bez uzyskania wpisu do Rejestru w okresie roku od dnia wejścia w życie ustawy, czyli do dnia 26 marca 2025 r. Jednakże wniosek o wpis powinien być złożony nie później niż w okresie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy, czyli do dnia 26 września 2025 r. (art. 99 ust. 2 u.n.z.m.). Jeśli zatem osoby te uzyskały wpis w roku wejścia w życie ustawy (2024) – okres rozliczeniowy rozpoczął się dla nich w roku 2025. Natomiast jeśli wpis został dokonany od dnia 1 stycznia 2025 r. do dnia 26 marca 2025 r. (ostateczna data na jego uzyskanie), to okres rozliczeniowy zacznie biec dopiero w roku 2026. W odniesieniu zaś do podmiotów, które rozpoczęły wykonywanie zawodu medycznego w 2024 r., okres rozliczeniowy rozpoczął się w roku 2025, albowiem w myśl art. 2 ust. 1 pkt 6 u.n.z.m. wpis do Rejestru stanowi niezbędną przesłankę wykonywania zawodu medycznego.

Kwestie związane z liczbą punktów edukacyjnych za udział w poszczególnych formach ustawicznego rozwoju zawodowego wraz z dokumentami potwierdzającymi ich realizację zostały doprecyzowane w r.u.r.z. Dla zobrazowania kształtu rozwiązań przyjętych w szczegółowym wykazie w zakresie liczby punktów edukacyjnych za konkretne postaci ustawicznego rozwoju zawodowego (zawartym w załączniku nr 1 do r.u.r.z.), tytułem przykładu, można wskazać, że za uzyskanie tytułu specjalisty w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia jest przyznawanych 50 punktów edukacyjnych, za udział w kursie kwalifikacyjnym 40 punktów edukacyjnych, a w kursie doskonalącym 120 punktów edukacyjnych. Ponadto liczba punktów edukacyjnych za aktywność w postaci opublikowania książki naukowej wynosi 60, za uzyskanie stopnia naukowego doktora, doktora habilitowanego i tytuł profesora odpowiednio 60, 70 i 80 punktów edukacyjnych, zaś za indywidualną prenumeratę czasopisma naukowego z dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu przysługuje 5 punktów edukacyjnych za tytuł (nie więcej jednak niż 10 punktów edukacyjnych w danym okresie rozliczeniowym).

Przez dopełnienie ustawicznego rozwoju zawodowego rozumie się uzyskanie w okresie rozliczeniowym co najmniej 200 punktów edukacyjnych za udział w wybranych jego formach. W treści § 3 ust. 1 r.u.r.z. regulującego powyższą kwestię nie do końca precyzyjnie użyto sformułowania o dopełnieniu „obowiązku ustawicznego rozwoju zawodowego”. Jak bowiem wynika wprost z regulacji ustawowej, ustawiczny rozwój zawodowy stanowi jednocześnie prawo i obowiązek osoby wykonującej zawód medyczny. Zaś ustawodawca na podstawie delegacji ustawowej z art. 39 ust. 7 u.n.z.m. przekazał Ministrowi Zdrowia kompetencję w zakresie określenia „liczby punktów niezbędnych do zaliczenia obowiązku doskonalenia zawodowego” (art. 39 ust. 7 pkt 2 u.n.z.m.). Należy podkreślić, że poza sumarycznie wskazaną liczbą punktów edukacyjnych dodatkowo zastrzeżono, że niezbędnym wymogiem w zakresie realizacji doskonalenia zawodowego jest uzyskanie w każdym okresie rozliczeniowym 120 punktów edukacyjnych za udział w kursie doskonalącym. Wybór zatem konkretnych postaci aktywności przez osoby wykonujące zawód medyczny został w pewnym stopniu ograniczony, gdyż wymaga uwzględnienia uczestnictwa w formie doskonalenia zawodowego określonej w art. 31 ust. 1 u.n.z.m. W pozostałym zakresie osobom wykonującym zawód medyczny pozostawiono możliwość decydowania o sposobie dopełnienia ustawowego rozwoju zawodowego. W myśl § 3 ust. 3 r.u.r.z. nawet jeśli suma punktów edukacyjnych uzyskana w danym okresie rozliczeniowym będzie większa niż wymagane 200, nadwyżka nie zostanie zaliczona na poczet następnego okresu rozliczeniowego. Niezależnie zatem od liczby punktów edukacyjnych zdobytych ponad wskazaną wartość, również w kolejnym, 5-letnim okresie rozliczeniowym ustawiczny rozwój zawodowy wymaga realizacji w pełnym wymiarze, co akcentuje ustawiczość w znaczeniu systematyczności w sposobie realizacji rozwoju zawodowego.

Analizowana ustawa nie przewiduje regulacji zakładającej, że dopełnienie obowiązku nie będzie dotyczyło pewnych grup osób wykonujących zawody medyczne, jak ma to przykładowo miejsce w odniesieniu do lekarzy przebywających na urlopie macierzyńskim, albo będących na zwolnieniu lekarskim z powodu choroby przekraczającej łącznie 50% okresu

rozliczeniowego²⁸. Powyższe skłania do refleksji nad wprowadzeniem analogicznego rozwiązania w tym zakresie.

Doprecyzowanie w r.u.r.z. ustawowych regulacji zmierzało do zapewnienia odpowiedniej jakości ustawicznego rozwoju zawodowego, a także stworzenia narzędzia umożliwiającego potwierdzenie jego przebiegu w rzetelny i przejrzysty sposób. Właściwemu udokumentowaniu podejmowanych aktywności służy karta rozwoju zawodowego, w której umieszcza się dane wymienione w art. 39 ust. 4 u.n.z.m. Poza informacjami dotyczącymi osoby wykonującej zawód medyczny (m.in. imię i nazwisko, indywidualny identyfikator wpisu, nazwa i miejsce wykonywania zawodu medycznego) zamieszcza się przede wszystkim dane o miejscu realizacji, terminie i czasie trwania poszczególnych form ustawicznego rozwoju zawodowego, a także liczbie punktów edukacyjnych oraz nazwie i adresie podmiotu realizującego konkretne jego postaci. Wzór karty rozwoju zawodowego osoby wykonującej zawód medyczny określono w załączniku nr 2 do r.u.r.z. Organem zaś właściwym do jej wydania oraz potwierdzenia dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego jest wojewoda właściwy ze względu na miejsce zamieszkania osoby wykonującej zawód medyczny²⁹. W myśl art. 39 ust. 4 u.n.z.m. na osobę wykonującą zawód medyczny obowiązek przekazania temu organowi karty nie później niż w ciągu 30 dni od dnia zakończenia okresu edukacyjnego. Zasadniczo w przypadku innych, uregulowanych już zawodów medycznych, kompetencja do potwierdzenia realizacji obowiązku doskonalenia zawodowego należy do samorządu zawodowego³⁰. Jak wynika z dotychczasowych rozważań, potwierdzanie dopełnienia analizowanego obowiązku następuje w formie papierowej. Nie przewidziano natomiast możliwości dokonywania powyższego w formie elektronicznej, co stanowiłoby istotne ułatwienie nie tylko w zakresie wprowadzania danych, ale również bieżącego nadzoru nad realizacją obowiązku doskonalenia zawodowego.

²⁸ Por. art. 18 ust. 3 u.z.l.

²⁹ Jeśli nie jest możliwe ustalenie właściwego wojewody, kartę rozwoju zawodowego wydaje Wojewoda Mazowiecki.

³⁰ Por. art. 18 ust. 2 u.z.l., art. 77 ust. 4 ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty (t.j. Dz.U. z 2025 r., poz. 608).

Uzupełniając poczynione rozważania, należy wskazać, że narzędziem ułatwiającym weryfikację dopełnienia ustawicznego rozwoju zawodowego w danym okresie rozliczeniowym jest Rejestr prowadzony przez Ministra Zdrowia będącego administratorem danych. Zawarte w nim dane osób wykonujących zawód medyczny są udostępniane systemowi informacji w ochronie zdrowia³¹. W myśl art. 4 ust. 1 pkt 7 u.n.z.m. w Rejestrze zamieszcza się między innymi informację o dopełnieniu ustawicznego rozwoju zawodowego. Zastosowane rozwiązanie służy monitorowaniu i kontrolowaniu realizacji obowiązku oraz zapewnieniu odpowiedniej jakości świadczonych usług medycznych, a także umożliwia odpowiednim organom dostęp do niezbędnych danych o osobach wykonujących zawód medyczny w Polsce³². Należy jednak zastrzec, że w zakresie informacji dotyczących wypełnienia ustawowego obowiązku Rejestr nie jest jawny³³.

Kluczowe znaczenie dla osiągnięcia celu ustawy, czyli zapewnienia optymalnej jakości udzielanych świadczeń, ma rzeczywista realizacja obowiązku doskonalenia oraz świadomość i nieuchronność konsekwencji jego niedopełnienia. Rozważając możliwe następstwa niedochowania obowiązku doskonalenia, analogicznie jak przy innych zawodach medycznych, warto podkreślić ich wielopłaszczyznowość objawiającą się zarówno w możliwości poniesienia odpowiedzialności cywilnej, karnej, jak i zawodowej. W literaturze wskazuje się, że brak realizacji obowiązku doskonalenia może stanowić pośrednią podstawę do uznania, że dana osoba nie posiadała odpowiednich kwalifikacji do wykonania konkretnej czynności medycznej. Odpowiednio na gruncie prawa cywilnego rozważenia wymaga zarzut niedochowania należytej staranności wymaganej od profesjonalisty, zaś w prawie karnym kwestia zachowania wymaganej

³¹ Na podstawie art. 3 ust. 3 pkt 4b ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (t.j. Dz.U. z 2025 r., poz. 779) minister właściwy do spraw zdrowia prowadzi bazy zawierające dane o usługodawcach i pracownikach medycznych w zakresie informacji przetwarzanych w Centralnym Rejestrze Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego.

³² P. Drembkowski, *art. 4 [w:] P. Czarnecki, P. Drembkowski, Ustawa...*

³³ W myśl art. 4 ust. 3 u.n.z.m. rejestr jest jawny w zakresie określonych ustawowo danych i informacji dotyczących osoby wykonującej zawód medyczny, wskazanych w art. 4 ust. 1 pkt 1-4, pkt 5 lit. a oraz pkt 8-13 u.n.z.m.

ostrożności będącej elementem konstrukcyjnym nieumyślności³⁴. Ponadto, skoro z art. 20 u.n.z.m. wynika ustawowy obowiązek ustawicznego rozwoju zawodowego, zawiniony brak jego realizacji powinien skutkować odpowiedzialnością zawodową osoby wykonującej zawód medyczny³⁵.

W świetle art. 41 u.n.z.m. osoby wykonujące zawody medyczne podlegają również odpowiedzialności zawodowej za przewinienie zawodowe rozumiane jako zawinione naruszenie przepisów związanych z wykonywaniem danego zawodu medycznego. Odpowiedzialność ta nie obejmuje naruszenia zasad etyki zawodowej z uwagi na brak kodeksu etyki dla tej grupy zawodowej. W myśl art. 43 ust. 1 u.n.z.m. postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej obejmuje: czynności sprawdzające oraz czynności wyjaśniające prowadzone przez rzecznika dyscyplinarnego, a także postępowanie przed Komisją Odpowiedzialności Zawodowej, która zasadniczo orzeka w składzie pięcioosobowym. Jednocześnie można wskazać, że przewidziany przez ustawodawcę katalog kar jest podobny do regulacji przewidzianych w tym zakresie dla innych zawodów medycznych. W art. 68 u.n.z.m. wymieniono bowiem: upomnienie, nagane, karę pieniężną, zawieszenie uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego na okres do 5 lat oraz pozbawienie uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego.

7. Podsumowanie

Dynamiczny rozwój nauki i techniki sprzyja specjalizacji w ramach poszczególnych czynności zawodowych, prowadząc do wyodrębniania się nowych zawodów. Powyższy proces znajduje swoje odzwierciedlenie również w obszarze ochrony zdrowia, co przejawia się w usamodzielnianiu określonych zawodów medycznych, których przedstawiciele posia-

³⁴ R. Kubiak, *Obowiązek ustawicznego podnoszenia...* Choć rozważania te Autor prowadził w odniesieniu do niewykonania obowiązku doskonalenia przez lekarza, to można je również przywołać w kontekście rozważań nad odpowiedzialnością innych zawodów medycznych.

³⁵ W. Kozielewicz, *Standard wykonywania zawodu lekarza w orzecznictwie Sądu Najwyższego jako sądu dyscyplinarnego* [w:] *Standard wykonywania zawodów medycznych*, red. A. Górski, M. Grassmann i E. Sarnacka, LEX 2019. W powołanej literaturze Autor rozważał konsekwencje zawinionego niewywiązywania się z ustawowego obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy mającego podstawy w art. 18 u.z.l.

dają wiedzę, umiejętności oraz kwalifikacje niezbędne dla prawidłowego wykonywania konkretnych czynności zawodowych.

W odniesieniu do niektórych zawodów medycznych funkcjonujących w ramach ochrony zdrowia brak było dotychczas jednolitych reguł dotyczących zasad ich wykonywania, ustawicznego rozwoju zawodowego czy odpowiedzialności zawodowej. Mimo podnoszonej od lat konieczności poddania wskazanych aspektów regulacji prawnej dopiero w dniu 26 marca 2024 r. weszła w życie ustawa o niektórych zawodach medycznych obejmująca swoim zakresem powyższe kwestie zasadniczo w odniesieniu do piętnastu zawodów medycznych.

Obecnie zawody medyczne wymienione w katalogu z art. 1 ust. 1 pkt 1 u.n.z.m. stanowią zawody regulowane, których wykonywanie jest oparte na uporządkowanych zasadach i precyzyjnych przesłankach. Przewidziane wymagania ustawowe reglamentują dostęp do ich wykonywania. Taki sposób regulacji jednoznacznie przesądza, że wymienione profesje mieszczą się w kategorii zawodów medycznych, co wiąże się z istotnymi następstwami. Jedną z konsekwencji jest nałożenie na przedstawicieli również tej grupy zawodowej obowiązku doskonalenia zawodowego. Rozwiązania przewidziane w u.n.z.m. zmierzają do zagwarantowania, że poszczególne świadczenia będą udzielane przez osoby o odpowiednich kwalifikacjach, co przyczyni się do podniesienia poziomu sprawowanej opieki, zapewniając pacjentom optymalną jakość udzielanych świadczeń.

Istotne znaczenie praktyczne oraz aktualność zagadnienia uzasadniały podjęcie pogłębionych rozważań nad ustawicznym rozwojem zawodowym dotyczącym tej grupy osób wykonujących zawody medyczne. Analizowany aspekt praktykowania zawodu, obejmujący prawo i obowiązek, jest realizowany przez aktualizację wiedzy oraz umiejętności zawodowych. W założeniu ustawiczny rozwój zawodowy służy dochowaniu ustawowych standardów wykonywania zawodu medycznego przez cały okres aktywności zawodowej, stanowiąc jeden z filarów budujących bezpieczeństwo pacjenta. Ma on szczególne znaczenie dla prawidłowego dokonywania czynności zawodowych, bezpośrednio wpływając na standard udzielanych świadczeń.

Na tle przeprowadzonej analizy dostrzec można, że zasadniczo kwestie związane z dopełnieniem ustawicznego rozwoju zawodowego zostały ukształtowane w podobny sposób jak w przypadku innych zawodów medycznych, z zastrzeżeniem jednak występujących różnic. Dotyczą one między innymi długości okresu rozliczeniowego (przykładowo, w przypadku lekarzy wynosi on 4, a nie 5 lat) czy podmiotu kompetentnego w kwestiach związanych z realizacją ustawicznego rozwoju zawodowego (odpowiednio w odniesieniu do lekarzy czyni to okręgowa izba lekarska jako jednostka organizacyjna samorządu zawodowego). W tym kontekście zwraca uwagę, że nie powołano samorządu zawodowego dla grupy zawodów medycznych uregulowanych w ustawie, co może wynikać z uwzględnienia w ramach jednego aktu prawnego problematyki wykonywania kilkunastu różnorodnych profesji. Brak samorządu zawodowego może wpływać na sposób weryfikacji realizacji obowiązku doskonalenia. Rolą samorządu zawodowego jest bowiem sprawowanie pieczy nad należyтым wykonywaniem zawodu czy ustalanie standardów zawodowych i standardów kwalifikacji zawodowych, które to zadania są realizowane między innymi poprzez opiniowanie oraz wnioskowanie w sprawach kształcenia zawodowego, prowadzenia kształcenia podyplomowego czy orzekania w zakresie odpowiedzialności zawodowej.

W kontekście praktycznej realizacji ustawicznego rozwoju zawodowego podkreślenia wymaga również szczególne uprawnienie w postaci prawa do urlopu szkoleniowego w wymiarze 6 dni roboczych rocznie w celu podnoszenia kwalifikacji. Ten płatny urlop celowy został jednak przyznany wyłącznie osobom wykonującym zawód medyczny na podstawie umowy o pracę. Jest to analogiczne rozwiązanie przewidziane w odniesieniu do przedstawicieli innych zawodów medycznych.

Podsumowując, warto wskazać, że uregulowanie kwestii ustawicznego rozwoju zawodowego osób wykonujących zawody medyczne było niezbędne dla zapewnienia prawidłowej realizacji czynności zawodowych i tym samym bezpieczeństwa pacjenta. Jednakże już obecnie, pomimo krótkiego obowiązywania ustawy, można dostrzec potencjalne trudności związane z jej stosowaniem (przykładowo w zakresie weryfikacji realizacji obowiązku doskonalenia zawodowego), co będzie wymagało dalszej anali-

zy. Proponowanym rozwiązaniem usprawniającym proces wprowadzania danych potwierdzających dopełnienie tego obowiązku i przeprowadzania rozliczeń byłoby umożliwienie dokonywania tego również w systemie teleinformatycznym, w formie elektronicznej. Ułatwiłoby to także sprawowanie bieżącego nadzoru nad jego realizacją. Ponadto podkreślić należy konieczność uregulowania także innych zawodów medycznych niepoddanych dotychczas ingerencji ustawodawcy, w tym w szczególności uchwalenie ustawy dotyczącej zasad wykonywania zawodu kosmetologa.

Bibliografia:

- Banaszczyk Z. [w:] *System Prawa Medycznego. Tom 1. Instytucje prawa medycznego*, red. M. Safjan, L. Bosek, Warszawa 2018.
- Czarnecki P., Drembkowski P., *Ustawa o niektórych zawodach medycznych. Komentarz*, LEX 2024.
- Dąbek A., *art. 18* [w:] *Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Komentarz*, red. E. Zielińska, LEX 2022.
- Karkowska D., Kmiecik B., *art. 3* [w:] *Prawa pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta. Komentarz*, red. D. Karkowska, LEX 2021.
- Karkowska D., *Zawody medyczne*, LEX 2012.
- Kozielewicz W., *Standardy wykonywania zawodu lekarza w orzecznictwie Sądu Najwyższego jako sądu dyscyplinarnego* [w:] *Standard wykonywania zawodów medycznych*, red. A. Górski, M. Grassmann i E. Sarnacka, LEX 2019.
- Kubiak R., *Obowiązek ustawicznego podnoszenia kwalifikacji zawodowych* [w:] *System Prawa Medycznego. Tom I. Pojęcie, źródła i zakres prawa medycznego*, red. R. Kubiak, L. Kubicki, E. Zielińska, LEX 2018.
- Miętek A., Pisarczyk Ł. [w:] *System Prawa Medycznego. Tom 3. Organizacja systemu ochrony zdrowia*, red. D. Bach-Golecka, R. Stankiewicz, Warszawa 2020.
- Młynarski T., *Niektóre zawody medyczne. Komentarz*, LEX 2025.
- Szczucki K. [w:] *System Prawa Medycznego. Tom 1. Instytucje prawa medycznego*, red. M. Safjan, L. Bosek, Warszawa 2018.
- Uzasadnienie projektu ustawy o niektórych zawodach medycznych (druk nr 3183), <https://orka.sejm.gov.pl/Druki9ka.nsf/0/0075A598F1A-99BE9C12589A5002D7A99/%24File/3183.pdf>, [dostęp: 14.04.2025 r.].

S u m m a r y

Continuing professional development with healthcare profession in light of the Act of 17th August 2023 on the Selected Healthcare Professions

The aim of the paper is to analyse the legal regulations regarding continuing professional development in the light of the Act of 17th August 2023 on the Selected Healthcare Professions. Above issue is of the essence in practice. Continuing professional development is integrally related to the proper pursuit of the health profession, thus impacts of legal status of the patient. The author, using the legal-dogmatic method, points out and characterizes the form of continuing professional development (postgraduate education and professional development). Subsequently, the issues of cost and method of verification of continuing professional development were presented. The special rights that have a health professional perform a profession based on a labor employment relationship were also included. The regulation regarding continuing professional development is essential to ensure proper performance of professional activities and thus the safety of the patient.

Key words: professional development, continuing professional development, postgraduate education, health profession