

**U S T A W A**

z dnia .....

**o niektórych zawodach medycznych**

Rozdział 1

**Przepisy ogólne**

**Art. 1.** 1. Ustawa określa warunki i zasady:

- 1) wykonywania następujących zawodów medycznych:
  - a) asystentka stomatologiczna;
  - b) dietetyk;
  - c) elektroradiolog;
  - d) higienistka stomatologiczna;
  - e) logopeda;
  - f) masażysta;
  - g) opiekun medyczny;
  - h) optometrysta;
  - i) ortoptystka;
  - j) podiatra;
  - k) profilaktyk;
  - l) protetyk słuchu;
  - m) technik dentystyczny;
  - n) technik farmaceutyczny;
  - o) technik ortopeda;
  - p) technik sterylizacji medycznej;
  - r) terapeuta zajęciowy;
- 2) ustawicznego rozwoju zawodowego osób wykonujących zawody medyczne, o których mowa w pkt 1;
- 3) odpowiedzialności zawodowej osób wykonujących zawód medyczny, o których mowa w pkt 1.

2. Ilekroć w ustawie jest mowa o zawodzie medycznym należy przez to rozumieć zawody wymienione w ust. 1 pkt 1.

**Art. 2.** 1. Do wykonywania zawodu medycznego jest uprawniona osoba, która spełnia łącznie następujące warunki:

- 1) posiada pełną zdolność do czynności prawnych;
- 2) posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu medycznego;
- 3) posiada certyfikat znajomości języka polskiego wydany na podstawie art. 11a ust. 2 ustawy z dnia 7 października 1999 r. o języku polskim (Dz. U. z 2021 r. poz. 672), potwierdzający władanie językiem polskim w stopniu niezbędnym do wykonywania zawodu medycznego w mowie i w piśmie;
- 4) spełnia poniższe wymagania:
  - a) posiada dyplom, świadectwo lub inny dokument, zwanym dalej „dyplomem”, potwierdzający kwalifikacje do wykonywania zawodu medycznego, uzyskany w toku kształcenia w systemie oświaty lub szkolnictwa wyższego lub
  - b) posiada dyplom wydany w państwie innym niż państwo członkowskie Unii Europejskiej, Konfederacja Szwajcarska lub państwo członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – strona umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, uznany w Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 28 września 2018 r. w sprawie nostryfikacji dyplomów ukończenia studiów za granicą oraz potwierdzania ukończenia studiów na określonym poziomie (Dz. U. poz. 1881) za równoważny z dyplomem potwierdzającym kwalifikacje zawodowe w danym zawodzie i uzyskała prawo pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z odrębnymi przepisami, lub
  - c) posiada kwalifikacje do wykonywania zawodu medycznego nabyte w państwie członkowskim Unii Europejskiej, Konfederacji Szwajcarskiej lub państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – stronie umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, uznane w Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej (Dz. U. z 2021 r. poz. 1640);
- 5) posiada wpis do rejestru uprawnionych do wykonywania zawodu medycznego, o którym mowa w art. 4 ust. 1.

2. Obowiązek, o którym mowa w ust. 1 pkt 3, nie dotyczy osoby, która ukończyła studia wyższe prowadzone na kierunku kształcącym w zawodzie medycznym, prowadzone w języku polskim lub publiczną szkołę policealną lub niepubliczną szkołę policealną o uprawnieniach szkoły publicznej, kształcąca w języku polskim.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia, określi, w drodze rozporządzenia wymagania kwalifikacyjne niezbędne do wykonywania zawodu medycznego, zwane dalej „wymaganiami kwalifikacyjnymi”, kierując się koniecznością zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw szkolnictwa wyższego i nauki, określi, w drodze rozporządzenia, efekty uczenia się właściwe dla danego zawodu medycznego, które muszą być realizowane w ramach kształcenia, kierując się koniecznością odpowiedniego przygotowania absolwentów do wykonywania zawodu medycznego.

## Rozdział 2

### **Rejestr osób uprawnionych do wykonywania zawodu medycznego**

**Art. 3.** 1. Tworzy się centralny rejestr osób uprawnionych do wykonywania zawodu medycznego, zwany dalej „rejestrem”.

2. Rejestr jest rejestrem publicznym w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2021 r. poz. 2070 i 1641).

3. Rejestr jest prowadzony w systemie teleinformatycznym, którego administratorem jest jednostka podległa ministrowi właściwemu do spraw zdrowia właściwa w zakresie systemów informacyjnych w ochronie zdrowia, natomiast administratorem danych przetwarzanych w tym rejestrze jest minister właściwy do spraw zdrowia.

4. Osoba wykonująca zawód medyczny, która spełnia warunki określone w art. 2 ust. 1, pkt 1–4 podlega wpisowi do rejestru.

5. Minister właściwy do spraw zdrowia prowadzi rejestr, na podstawie danych zamieszczanych na bieżąco przez wojewodę właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby wykonującej zawód medyczny.

6. Jednostka podległa ministrowi właściwemu do spraw zdrowia właściwa w zakresie systemów informacyjnych w ochronie zdrowia za pośrednictwem wojewody właściwego ze

względu na miejsce zamieszkania osoby wykonującej zawód medyczny, udostępnia systemowi informacji w ochronie zdrowia, o którym mowa w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 666, 97 i 1292), dane objęte rejestrem.

7. Jednostka, o której mowa w ust. 3, może udostępniać dane objęte rejestrem, w tym za pośrednictwem strony internetowej.

8. Jednostka, o której mowa w ust. 3:

- 1) zapewnia dostęp do danych objętych rejestrem podmiotowi publicznemu albo podmiotowi niebędącemu podmiotem publicznym, realizującemu zadania publiczne na podstawie odrębnych przepisów albo na skutek powierzenia lub zlecenia przez podmiot publiczny ich realizacji;
- 2) może przekazać dane objęte rejestrem do ponownego ich wykorzystywania w innym celu niż realizacja zadania publicznego.

9. W przypadku, o którym mowa w ust. 8 w:

- 1) pkt 1 – stosuje się odpowiednio art. 15 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2020 r. poz. 346, 568, 695, 1517 i 2320) oraz przepisy wydane na podstawie art. 15 ust. 3 tej ustawy;
- 2) pkt 2 – stosuje się odpowiednio art. 15 ust. 4 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne.

**Art. 4. 1.** Rejestr obejmuje:

- 1) numer wpisu;
- 2) datę wpisu;
- 3) wykonywany zawód medyczny;
- 4) tytuł zawodowy;
- 5) kod zawodu;
- 6) dane osobowe dotyczące osoby wykonującej zawód medyczny:
  - a) imię (imiona) i nazwisko,
  - b) nazwisko rodowe,
  - d) datę urodzenia i miejsce urodzenia,
  - e) numer PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL – cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz kraj jego wydania,
  - f) obywatelstwo (obywatelstwa),
  - g) adres miejsca zamieszkania,

- h) numer telefonu oraz adres poczty elektronicznej, jeżeli posiada;
- 7) dane dotyczące wykształcenia:
- a) nazwę i adres ukończonej szkoły,
  - b) numer i datę wydania dyplomu,
  - c) wskazanie dokumentu, na podstawie którego cudzoziemiec niebędący obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, Konfederacji Szwajcarskiej państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – strony umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym uzyskał prawo pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli dotyczy,
  - d) tytuł zawodowy;
- 8) informację o realizacji ustawicznego rozwoju zawodowego w danym okresie rozliczeniowym,;
- 9) informację o miejscu wykonywania zawodu medycznego;
- 10) informację o zawieszeniu prawa do wykonywania zawodu;
- 11) datę wykreślenia z rejestru wraz z podaniem przyczyny.

2. Rejestr jest jawny w zakresie danych i informacji dotyczących osoby wykonującej zawód medyczny, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 1-3, pkt 8–11, pkt 6 lit a–b.

**Art. 5.** 1. Wpis do rejestru podlega opłacie, w wysokości określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 9 nie wyższej niż 2% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, w drodze obwieszczenia, do dnia 15 stycznia każdego roku.

2. Zmiana danych objętych rejestrem oraz skreślenie z rejestru nie podlegają opłacie.

3. Opłata, o której mowa w ust. 1, stanowi dochód budżetu państwa.

**Art. 6.** 1. Wojewoda właściwy ze względu na miejsce zamieszkania osoby wykonującej zawód medyczny dokonuje zmiany danych w rejestrze, na wniosek osoby wpisanej do rejestru albo z urzędu, na podstawie udostępnionych przez podmioty publiczne danych gromadzonych w prowadzonym rejestrze publicznym lub w systemie teleinformatycznym z innych rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne.

2. Osoba wpisana do rejestru zawiadamia wojewodę właściwego ze względu na miejsce zamieszkania o wszelkich zmianach danych, o których mowa w art. 4 ust. 1, nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich powstania.

**Art. 7.** 1. Wpis do rejestru, odmowa wpisu do rejestru oraz skreślenie z rejestru w przypadkach, o których mowa w art. 8, następuje w drodze decyzji administracyjnej.

2. Do decyzji administracyjnych, o których mowa w ust. 1, stosuje się odpowiednio przepisy Działu II ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 735, 1491 i 2052).

**Art. 8.** Skreślenie z rejestru następuje w przypadku:

- 1) utraty albo ograniczenia zdolności do czynności prawnych osoby wpisanej do rejestru;
- 2) wydania orzeczenia lekarskiego o pogorszeniu stanu zdrowia trwale uniemożliwiającego wykonywanie zawodu medycznego;
- 3) złożenia przez osobę wpisaną do rejestru wniosku o skreślenie jej z rejestru;
- 4) śmierci osoby wpisanej do rejestru.

**Art. 9.** Minister właściwy do spraw zdrowia, określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) kody zawodów medycznych,
- 2) szczegółowy sposób prowadzenia rejestru,
- 3) wzór wniosku o wpis do rejestru, zmianę danych objętych rejestrem oraz skreślenie z rejestru,
- 4) wysokość i sposób uiszczania opłaty za wpis do rejestru oraz opłat manipulacyjnych,
- 5) wzór zaświadczenia potwierdzającego wpis do rejestru

– uwzględniając konieczność zapewnienia wiarygodności i ochrony oraz spójności i kompletności danych zawartych w rejestrze, oraz uwzględniając niezbędne koszty związane z dokonaniem wpisu w rejestrze.

### Rozdział 3

#### **Zasady i warunki wykonywania zawodów medycznych**

**Art. 10.** 1. Wykonywanie zawodu medycznego polega na realizacji właściwych dla danego zawodu medycznego zadań służących profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz innych zadań związanych z procesem leczenia oraz udzielaniem świadczeń zdrowotnych we współpracy z przedstawicielami innych zawodów medycznych.

2. Za wykonywanie zawodu medycznego uważa się również:

- 1) nauczanie zawodu medycznego oraz wykonywanie pracy na rzecz ustawicznego rozwoju zawodowego;
- 2) prowadzenie prac naukowo-badawczych związanych z zawodem medycznym;
- 3) kierowanie pracą zawodową osób wykonujących zawód medyczny;
- 4) zatrudnienie na stanowiskach administracyjnych, na których wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
- 5) prowadzenie działań promujących zdrowie i zapobiegających chorobom.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia, określi, w drodze rozporządzenia, wykaz czynności zawodowych, do wykonywania których są uprawnione osoby wykonujące zawód medyczny, kierując się koniecznością zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów.

**Art. 11.** 1. Osoba uprawniona do wykonywania zawodu medycznego ma prawo posługiwać się tytułem zawodowym odpowiadającym nazwie zawodu medycznego.

2. Tytuł zawodowy, o którym mowa w ust. 1, podlega ochronie prawnej.

**Art. 12.** Osoba wykonuje zawód medyczny z należytą starannością, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej i umiejętnościami niezbędnymi do wykonywania tego zawodu, z poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo, zgodnie z kodeksem etyki zawodowej i deontologii zawodowej osób wykonujących dany zawód medyczny.

**Art. 13.** 1. Osoba wykonująca zawód medyczny jest obowiązana:

- 1) informować pacjenta o jego prawach,
  - 2) udzielać informacji pacjentowi lub osobie przez niego upoważnionej, lub jego przedstawicielowi ustawowemu albo osobie bliskiej lub opiekunowi faktycznemu,
  - 3) zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, uzyskane w związku z wykonywaniem zawodu,
  - 4) prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną
- zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r. poz. 849).

2. Minister właściwy do spraw zdrowia, określi, w drodze rozporządzenia kodeks etyki i deontologii medycznej dla osób wykonujących zawód medyczny.

**Art. 14.** Osoba wykonująca zawód medyczny ma prawo wglądu do dokumentacji medycznej pacjenta w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych metodach diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych, zapobiegawczych i dających się przewidzieć następstwach podejmowanych działań, w zakresie niezbędnym do udzielanych przez siebie świadczeń zdrowotnych.

**Art. 15.** 1. Osoba, która nie wykonywała zawodu medycznego przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, a zamierza podjąć jego wykonywanie, jest obowiązana przez okres 6 miesięcy od dnia podjęcia jego wykonywania, wykonywać czynności zawodowe pod nadzorem innej osoby wykonującej ten sam zawód medyczny, albo lekarza albo pielęgniarki, posiadających co najmniej 5-letnie doświadczenie zawodowe.

2. Okres wykonywania czynności zawodowych pod nadzorem innej osoby, o której mowa w ust. 1, wlicza się do okresu wykonywania zawodu medycznego.

3. W okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii osoba, o której mowa w ust. 1, jest obowiązana przez okres 3 miesięcy od dnia rozpoczęcia wykonywania zawodu, wykonywać czynności zawodowe pod nadzorem innej osoby wykonującej zawód medyczny albo lekarza, albo pielęgniarki, posiadających co najmniej 5-letnie doświadczenie zawodowe.

## Rozdział 4

### Ustawiczny rozwój zawodowy

**Art. 16.** 1. Osoba wykonująca zawód medyczny ma prawo i obowiązek ustawicznego rozwoju zawodowego przez aktualizację swojej wiedzy i umiejętności zawodowych.

2. Ustawiczny rozwój zawodowy, może być realizowany przez kształcenie podyplomowe lub doskonalenie zawodowe.

**Art. 17.** Osoba wykonująca zawód medyczny ma prawo do stałego aktualizowania wiedzy i umiejętności przez uczestnictwo w ramach kształcenia podyplomowego w:

- 1) szkoleniu specjalizacyjnym, prowadzonym dla zawodów, o których mowa w art. 1, kształconym wyłącznie w systemie szkolnictwa wyższego;
- 2) kursie kwalifikacyjnym.



**Art. 18.** 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 zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 1297).

**Art. 19.** 1. Kurs kwalifikacyjny ma na celu uzyskanie przez osobę wykonującą zawód medyczny dodatkowej wiedzy i umiejętności zawodowych do udzielania określonych świadczeń zdrowotnych.

2. Kurs kwalifikacyjny odbywa się na podstawie programu kształcenia przewidzianego dla danego zawodu medycznego, który zawiera:

- 1) założenia organizacyjno-programowe określające rodzaj i cel kształcenia, czas jego trwania, sposób organizacji i sprawdzania efektów uczenia;
- 2) plan nauczania;
- 3) efekty uczenia;
- 4) wskazówki metodyczne;
- 5) standardy dotyczące kadry i bazy dydaktycznej.

3. Program kursu kwalifikacyjnego opracowuje oraz aktualizuje, zgodnie z postępowaniem wiedzy, zespół ekspertów powołany przez dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, zwanego dalej „CMKP”.

4. Dyrektor CMKP powołuje zespół ekspertów spośród osób legitymujących się doświadczeniem zawodowym i dorobkiem naukowym w zakresie dziedziny właściwej dla programu danego kursu kwalifikacyjnego.

5. Opracowany przez zespół ekspertów program kursu kwalifikacyjnego, dyrektor CMKP redaguje i przedstawia do zatwierdzenia ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.

6. Dyrektor CMKP podaje do publicznej wiadomości zatwierdzony program kursu kwalifikacyjnego w formie informacji na stronie internetowej CMKP.

7. Opłaty za kurs kwalifikacyjny prowadzone przez podmioty, o których mowa w art. 20 ust. 1, nie może przekroczyć 1% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku za rok poprzedzający rok, w którym jest ustalana opłata, ogłaszanego, w drodze obwieszczenia, przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” za jedną godzinę szkolenia.

8. Minister właściwy do spraw zdrowia, określi, w drodze rozporządzenia dla danego zawodu medycznego:

- 1) wykaz kursów kwalifikacyjnych,

- 2) szczegółowe warunki oraz sposób prowadzenia i odbywania kursów kwalifikacyjnych, oraz wzór zaświadczenia potwierdzającego ukończenie kursu kwalifikacyjnego,
  - 3) sposób ustalania opłat za kurs kwalifikacyjny
- uwzględniając potrzeby wynikające ze specyfiki poszczególnych zawodów medycznych, zakres wiedzy i umiejętności niezbędnych do wykonywania określonych świadczeń zdrowotnych przez osoby wykonujące zawód medyczny, a także mając na celu uwzględnienie kryteriów weryfikacji wiedzy i umiejętności zdobytych podczas kursu kwalifikacyjnego oraz koszty związane z prowadzeniem kursu kwalifikacyjnego.

**Art. 20.** 1. Kurs kwalifikacyjny prowadzi CMKP lub podmioty, które:

- 1) realizują program kursu kwalifikacyjnego, o którym mowa w art. 19 ust 3;
- 2) zapewniają kadrę dydaktyczną posiadającą kwalifikacje zgodne ze standardami, o których mowa w art. 19 ust. 2 pkt 5;
- 3) zapewniają bazę dydaktyczną zgodną ze standardami, o których mowa w art. 19 ust. 2 pkt 5, niezbędną do realizacji programu kursu kwalifikacyjnego, w tym do szkolenia praktycznego;
- 4) prowadzą dokumentację związaną z organizacją i przebiegiem kształcenia, w szczególności sporządzają regulaminy organizacyjne kształcenia;
- 5) prowadzą ewidencję wydanych zaświadczeń potwierdzających ukończenie danego rodzaju kształcenia, obejmującą:
  - a) dane osoby, która ukończyła kurs kwalifikacyjny:
    - imię i nazwisko,
    - numer PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz kraj wydania,
    - adres miejsca zamieszkania,
  - b) rodzaj i nazwę kształcenia,
  - c) nazwę (firmę) organizatora kształcenia,
  - d) datę wydania i numer zaświadczenia;
- 6) uzyskały wpis na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego, przed dniem rozpoczęcia tego kursu.

2. Podmiot uprawniony do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego jest obowiązany uzyskać wpis na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego.

3. Podmiot ubiegający się o uzyskanie wpisu na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego, składa do Dyrektora CMKP, wniosek o wpis na listę

podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego, opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym albo podpisem osobistym.

4. Wniosek, o którym mowa w ust. 3, zawiera:

- 1) oznaczenie podmiotu ubiegającego się o uzyskanie wpisu na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego;
- 2) maksymalną liczbę uczestników kursu kwalifikacyjnego;
- 3) liczbę i kwalifikacje kadry dydaktycznej prowadzącej zajęcia teoretyczne i praktyczne w ramach kursu kwalifikacyjnego;
- 4) opis bazy dydaktycznej, w której podmiot zamierza prowadzić kurs kwalifikacyjny,
- 5) plan realizacji programu kursu kwalifikacyjnego;
- 6) oświadczenie o spełnieniu warunków niezbędnych do realizacji planu, o którym mowa w pkt 5.

5. Do wniosku, o którym mowa w ust. 4, dołącza się:

- 1) dokumenty potwierdzające status prawny podmiotu ubiegającego się o uzyskanie wpisu na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego lub elektroniczną kopię takich dokumentów, uwierzytelnioną przy użyciu kwalifikowanego podpisu elektronicznego, podpisu zaufanego albo podpisu osobistego;
- 2) informacje o dotychczasowym przebiegu prowadzonej przez podmiot działalności lub elektroniczną kopię takich dokumentów, uwierzytelnioną przy użyciu kwalifikowanego podpisu elektronicznego, podpisu zaufanego albo podpisu osobistego;
- 3) elektroniczną kopię dokumentów potwierdzających spełnienie warunków, o których mowa w ust. 1 pkt 1–3;
- 4) oświadczenie o zgodności danych zawartych we wniosku oraz znajomości i spełnianiu warunków wykonywania działalności w zakresie doskonalenia zawodowego osób wykonujących zawód medyczny.

6. Oświadczenie, o którym mowa w ust. 5 pkt 4, składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej, za składanie fałszywych oświadczeń. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

7. Dyrektor CMKP jest upoważniony do żądania od wnioskodawcy przedłożenia oryginału dokumentu, dla którego sporządza się elektroniczną kopię.

**Art. 21.** 1. Dyrektor CMKP dokonuje weryfikacji formalnej wniosku, o którym mowa w art. 20 ust. 3, oraz załączonych dokumentów, o których mowa w art. 20 ust. 5.

2. W przypadku stwierdzenia braków formalnych wniosku, dyrektor CMKP wzywa podmiot do ich uzupełnienia, w terminie 14 dni od dnia doręczenia wezwania, z pouczeniem, że nieusunięcie braków w wyznaczonym terminie powoduje pozostawienie wniosku bez rozpoznania.

3. Dyrektor CMKP, w celu uzyskania opinii o spełnieniu przez podmiot warunków, o których mowa w art. 20 ust. 1, powołuje zespół ekspertów, w składzie:

- 1) dwóch ekspertów spośród osób legitymujących się dorobkiem naukowym lub zawodowym w zakresie dziedziny właściwej dla programu danego kursu kwalifikacyjnego;
- 2) przedstawiciel CMKP.

4. Zespół ekspertów, o którym mowa w ust. 3, opiniuje wnioski w zależności od potrzeby, i przekazuje za pomocą środków komunikacji elektronicznej opinię dyrektorowi CMKP, nie później jednak niż w terminie 7 dni od dnia jej sporządzenia. Wnioski mogą być opiniowane w trybie obiegowym, z użyciem środków komunikacji elektronicznej.

5. Dyrektor CMKP:

- 1) dokonuje wpisu podmiotu na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego, na okres 3 lat, w przypadku, gdy opinia zespołu ekspertów jest pozytywna i zawiadamia o tym niezwłocznie za pomocą środków komunikacji elektronicznej wnioskodawcę albo
- 2) odmawia wpisu podmiotu na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursów kwalifikacyjnych, w przypadku, gdy opinia zespołu ekspertów jest negatywna, i zawiadamia o tym niezwłocznie za pomocą środków komunikacji elektronicznej wnioskodawcę.

**Art. 22.** 1. Dyrektor CMKP publikuje i aktualizuje na stronie internetowej CMKP listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego.

2. Dyrektor CMKP, w drodze decyzji administracyjnej, skreśla podmiot z listy podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego, w przypadku:

- 1) złożenia przez podmiot oświadczenia, o którym mowa w art. 20 ust. 5 pkt 4, niezgodnego ze stanem faktycznym;

- 2) wydania prawomocnego orzeczenia zakazującego podmiotowi uprawnionemu do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego działalności objętej wpisem na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego;
- 3) naruszenia warunków wymaganych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego;
- 4) nierealizowania programu kursu;
- 5) niezastosowania się do zaleceń pokontrolnych, będących wynikiem kontroli, o której mowa w art. 34 ust. 1;
- 6) złożenia przez podmiot wniosku o skreślenie z listy podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego;
- 7) upływu czasu, na jaki dokonany został wpis na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego;

3. Decyzja administracyjna, o której mowa w ust. 2, podlega rygorowi natychmiastowej wykonalności. Od decyzji przysługuje odwołanie do ministra właściwego do spraw zdrowia.

4. Każda zmiana programu kursu kwalifikacyjnego lub opublikowanie nowego programu kursu kwalifikacyjnego powoduje obowiązek ponownego uzyskania wpisu na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego.

5. W przypadku zmiany danych wpisanych na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego, podmiot uprawniony do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego jest obowiązany złożyć wniosek o zmianę wpisu w terminie 14 dni od dnia, w którym nastąpiła zmiana tych danych.

6. Podmiot uprawniony do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego, który został skreślony z listy podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego z przyczyn określonych w ust. 2 pkt 1–5, może uzyskać ponowny wpis na listę, nie wcześniej niż po upływie 3 lat od wydania decyzji administracyjnej o skreśleniu z listy podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego.

7. Przepis ust. 6 stosuje się odpowiednio do podmiotu, który wykonywał działalność gospodarczą w zakresie prowadzenia kursów kwalifikacyjnych bez wpisu na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego.

**Art. 23.** 1. Lista podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego zawiera następujące dane:

- 1) numer wpisu na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego;
- 2) nazwę (firmę) podmiotu uprawnionego do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego;
- 3) adres siedziby podmiotu uprawnionego do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego;

- 4) adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż adres siedziby podmiotu uprawnionego do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego;
- 5) numer telefonu oraz adres poczty elektronicznej podmiotu uprawnionego do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego, jeżeli posiada.

2. Lista kursów kwalifikacyjnych zawiera następujące dane:

- 1) numer kursu;
- 2) nazwę (firmę) podmiotu uprawnionego do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego;
- 3) adres siedziby podmiotu uprawnionego do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego;
- 4) adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż adres siedziby;
- 5) numer telefonu lub adres poczty elektronicznej, jeżeli posiada;
- 6) termin i miejsce prowadzenia kursu kwalifikacyjnego.

3. Podmiot wpisany na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego jest obowiązany przekazywać informację dyrektorowi CMKP o terminie i miejscu prowadzenia kursu kwalifikacyjnego, w terminie co najmniej 30 dni przed jego rozpoczęciem.

4. Zgłoszenia do prowadzenia kursu, o którym mowa w ust. 3, zawiera:

- 1) nazwę podmiotu uprawnionego do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego;
- 2) adres siedziby podmiotu uprawnionego do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego;
- 3) adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż adres siedziby;
- 4) numer telefonu lub adres poczty elektronicznej, jeżeli posiada;
- 5) termin i miejsce prowadzenia kursu doskonalącego;
- 6) szczegółowy harmonogram kursu kwalifikacyjnego, rozpisany na każdy dzień z podaniem danych wykładowców, w tym imię, nazwisko, zawód wykładowcy;
- 7) w przypadku organizacji kursu poza siedzibą organizatora niezbędne jest dołączenie porozumienia lub oświadczenia dotyczącego miejsca realizacji kursu.

5. W przypadku zmiany wykładowcy wskazanego w szczegółowym harmonogramie kursu podmiot jest obowiązany zgłosić ten fakt do Dyrektora CMKP oraz dołączyć informacje, o których mowa w art. 19 ust. 2 pkt 2.

6. Podmiot, który zrealizował kurs kwalifikacyjny, w terminie 7 dni od dnia jego zakończenia, przesyła do dyrektora CMKP listę osób wykonujących zawód medyczny, które ukończyły kurs kwalifikacyjny.

7. Lista, o której mowa w ust. 6, zawiera:

- 1) imię i nazwisko;

- 2) numer PESEL tych osób, a w przypadku braku nr PESEL – cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz kraj jego wydania;
- 3) imię i nazwisko kierownika kursu kwalifikacyjnego.

**Art. 24.** Prowadzenie kursu kwalifikacyjnego przez przedsiębiorcę jest działalnością regulowaną w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r. poz. 162 i 2105).

**Art. 25.** Minister właściwy do spraw zdrowia, określi, w drodze rozporządzenia wzór wniosku o wpis na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego, uwzględniając konieczność prawidłowego wypełnienia danych przez podmiot uprawniony do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego.

**Art. 26.** 1. Do kształcenia w ramach kursu kwalifikacyjnego może przystąpić osoba wykonująca zawód medyczny, która:

- 1) posiada wpis do rejestru, o którym mowa w art. 3 ust. 1;
- 2) posiada co najmniej 3-letni staż pracy w zawodzie medycznym dla którego prowadzony jest kurs kwalifikacyjny, w pełnym wymiarze czasu pracy.

2. Podmioty prowadzące kursy kwalifikacyjne sporządzają dokumentację związaną z przebiegiem tego kursu i przebiegiem egzaminu, zawierającą imiona i nazwiska egzaminatorów, imiona i nazwiska osób przystępujących do egzaminu oraz ocenę lub wynik egzaminu, a także prowadzą ewidencję wydanych zaświadczeń o ukończeniu kursu kwalifikacyjnego.

3. Ewidencja, o której mowa w ust. 2, zawiera następujące dane:

- 1) imię i nazwisko uczestnika kursu;
- 2) numer i data wydanego zaświadczenia;
- 3) data ukończenia kursu.

4. Kurs kwalifikacyjny kończy się egzaminem teoretycznym w formie pisemnej albo ustnej lub egzaminem praktycznym.

5. Odbycie kursu kwalifikacyjnego jest potwierdzone zaświadczeniem.

**Art. 27.** Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, dla danego zawodu medycznego, rodzaj czynności zawodowych, do udzielania których są wymagane dodatkowe kwalifikacje uzyskane po ukończeniu kursu kwalifikacyjnego, wraz z określeniem tych kwalifikacji, kierując się potrzebami rynku pracy w ochronie zdrowia i

zapewnieniem bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów oraz programem danego rodzaju kształcenia.

**Art. 28.** 1. Minister właściwy do spraw zdrowia, na wniosek osoby wykonującej zawód medyczny, posiadającej ukończony kurs lub szkolenie z zakresu obejmującego tematykę kursu kwalifikacyjnego określonego w wykazie, o którym mowa w art. 19 ust. 8, w drodze decyzji administracyjnej, może uznać ten kurs lub szkolenie za równoważny ze zrealizowaniem programu kursu kwalifikacyjnego na podstawie opinii zespołu ekspertów, o którym mowa w art. 19 ust. 4.

3. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, składa się do dyrektora CMKP.

4. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, zawiera:

- 1) imię (imiona) i nazwisko wnioskodawcy;
- 2) datę i miejsce urodzenia;
- 3) numer PESEL, a w przypadku jego braku – cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz państwo jego wydania;
- 4) adres do korespondencji oraz numer telefonu i adres poczty elektronicznej, jeżeli wnioskodawca posiada;
- 5) określenie przedmiotu wniosku;
- 6) numer wpisu do rejestru i kod zawodu;
- 7) informacje o przebiegu działalności zawodowej, której dotyczy wniosek;
- 8) informację o aktualnym miejscu zatrudnienia.

5. Do wniosku, o którym mowa w ust. 1, dołącza się:

- 1) dokumenty potwierdzające przebieg działalności zawodowej;
- 2) kopię:
  - a) dyplomu potwierdzającego odpowiednie kwalifikacje niezbędne do wykonywania zawodu medycznego;
  - b) dokumentu potwierdzającego ukończenie kursu lub szkolenia, o którym mowa w ust. 1.

6. Dyrektor CMKP dokonuje weryfikacji formalnej wniosku, o którym mowa w ust. 1, oraz załączonych do niego dokumentów, o których mowa w ust. 5. W przypadku stwierdzenia braków formalnych we wniosku, dyrektor CMKP wzywa wnioskodawcę do ich uzupełnienia, w terminie 14 dni od dnia doręczenia wezwania, z pouczeniem, że nieusunięcie tych braków spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpoznania. O pozostawieniu wniosku bez rozpoznania dyrektor CMKP informuje ministra właściwego do spraw zdrowia.



7. Dyrektor CMKP przekazuje wniosek, o którym mowa w ust. 1, wraz z załączonymi do niego dokumentami, o których mowa w ust. 5, zespołowi ekspertów, o którym mowa art. 19 ust. 4, w celu wydania przez niego oceny merytorycznej wniosku, oraz ustala termin i miejsce posiedzenia tego zespołu.

8. Zespół ekspertów, o którym mowa w art. 19 ust. 4, przekazuje dyrektorowi CMKP ocenę merytoryczną, o której mowa w ust. 7, niezwłocznie po jej sporządzeniu, nie później jednak niż w terminie 7 dni od dnia jej sporządzenia.

9. Zespół ekspertów, o którym mowa w art. 19 ust. 4, dokonuje oceny merytorycznej wniosków, o których mowa w ust. 1, nie rzadziej niż raz na kwartał.

10. Dyrektor CMKP, w terminie 14 dni od dnia otrzymania oceny merytorycznej, o której mowa w ust. 8, sporządza opinię, którą przekazuje wraz z wnioskiem, o którym mowa w ust. 1, wraz z załączonymi do niego dokumentami, o których mowa w ust. 5, do ministra właściwego do spraw zdrowia.

11. W przypadku stwierdzenia niekompletności wniosku lub braku merytorycznego uzasadnienia do uznania dorobku zawodowego, kursu lub szkolenia, o których mowa w ust. 1, akta sprawy wraz z opinią Dyrektora CMKP są zwracane do dyrektora CMKP, w celu weryfikacji wniosku lub jego uzupełnienia.

12. Minister właściwy do spraw zdrowia przekazuje dyrektorowi CMKP kopię decyzji, o której mowa ust. 1, niezwłocznie po jej wydaniu.

**Art. 29.** 1. Osoba wykonująca zawód medyczny ma obowiązek doskonalenia zawodowego, realizowanego w następujących formach:

- 1) kurs doskonalący;
- 2) samokształcenie.

2. Zakres doskonalenia zawodowego obejmuje wiedzę i umiejętności niezbędne do realizacji przez osobę wykonującą zawód medyczny czynności zawodowych, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 10 ust. 3.

**Art. 30.** 1. Kurs doskonalący dla osoby wykonującej zawód medyczny ma na celu pogłębienie i aktualizację wiedzy oraz umiejętności zawodowych.

2. Do zasad opracowywania programu kursu doskonalącego przepisy art. 19 stosuje się odpowiednio.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia zatwierdza program kursu doskonalącego dla poszczególnych zawodów medycznych.

**Art. 31.** 1. Kursy doskonalące mogą prowadzić podmioty, które zostały wpisane na listę podmiotów prowadzących kurs doskonalący. Listę podmiotów prowadzących kurs doskonalący prowadzi Dyrektor CMKP.

2. Do zasad uzyskiwania wpisu na listę podmiotów prowadzących kurs doskonalący przepisy art. 20–23 stosuje się odpowiednio.

**Art. 32.** 1. Ustawiczny rozwój zawodowy, o którym mowa w art. 16 ust. 1, odbywa się w 5-letnim okresie rozliczeniowym, zwanym dalej „okresem edukacyjnym”. Za udział osoby wykonującej zawód medyczny w poszczególnych formach doskonalenia zawodowego i kształcenia podyplomowego przysługują punkty edukacyjne.

2. Okres edukacyjny rozpoczyna się z dniem 1 stycznia roku następującego po roku, w którym osoba wykonująca zawód medyczny uzyskała wpis do rejestru, o którym mowa w art. 3 ust 1.

3. Osoba wykonująca zawód medyczny dokumentuje ustawiczny rozwój w karcie rozwoju zawodowego.

4. Kartę rozwoju zawodowego, osoby wykonującej zawód medyczny, wydaje wojewoda właściwy ze względu na miejsce jej zamieszkania.

5. Osoba wykonująca zawód medyczny, w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia zakończenia okresu rozliczeniowego, przekazuje wojewodzie właściwemu ze względu na miejsce jej zamieszkania kartę rozwoju zawodowego w celu potwierdzenia przez wojewodę dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego.

6. Minister właściwy do spraw zdrowia, określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) liczbę punktów edukacyjnych za poszczególne formy ustawicznego rozwoju zawodowego wraz z dokumentami potwierdzającymi ich realizację oraz liczbę punktów niezbędnych do zaliczenia obowiązku doskonalenia zawodowego,
- 2) wzór karty rozwoju zawodowego osoby wykonującej zawód medyczny – mając na celu zapewnienie właściwej jakości ustawicznego rozwoju zawodowego oraz rzetelnego sposobu dokumentowania jego przebiegu.

**Art. 33.** 1. Osobie wykonującej zawód medyczny, podnoszącej kwalifikacje zawodowe w ramach ustawicznego rozwoju zawodowego, przysługuje, na jej wniosek i za zgodą pracodawcy, urlop szkoleniowy w wymiarze do 6 dni roboczych rocznie, płatny według zasad obowiązujących przy obliczaniu wynagrodzenia za urlop wypoczynkowy.

2. Wymiar urlopu szkoleniowego dla osoby wykonującej zawód medyczny, o której mowa w ust. 1, jest uzgadniany każdorazowo z pracodawcą.

3. Osoba wykonująca zawód medyczny, o której mowa w ust. 1, ma obowiązek niezwłocznie przedstawić pracodawcy dokument poświadczający jej udział w formach w ramach ustawicznego rozwoju zawodowego.

## Rozdział 5

### **Kontrola w ramach kształcenia zawodowego**

**Art. 34.** 1. Kontrola realizacji kursów kwalifikacyjnych i doskonalących jest prowadzona przez zespół kontrolny, powoływany przez dyrektora CMKP.

2. W skład zespołu, o którym mowa w ust. 1, wchodzi:

- 1) konsultant krajowy albo konsultant wojewódzki w dziedzinie właściwej dla danego zawodu medycznego albo w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie powołano konsultanta krajowego albo wojewódzkiego, lub jego przedstawiciel;
- 2) przedstawiciel stowarzyszenia będącego, zgodnie z postanowieniami jego statutu, towarzystwem naukowym lub towarzystwem zawodowym o zasięgu ogólnokrajowym, zrzeszającym przedstawicieli danego zawodu medycznego;
- 3) pracownik CMKP.

3 Zespół kontrolny, o którym mowa w ust. 1, działa na podstawie upoważnienia udzielonego przez Dyrektora CMKP.

4.. Zespół kontrolny, o którym mowa w ust. 1, wykonując czynności kontrolne, ma prawo do:

- 1) wstępu do pomieszczeń dydaktycznych;
- 2) udziału w zajęciach w charakterze obserwatora;
- 3) wglądu do prowadzonej przez podmiot uprawniony do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego lub doskonalącego dokumentacji przebiegu tego kursu;
- 4) żądania od kierownika podmiotu prowadzącego kurs kwalifikacyjny lub doskonalący ustnych i pisemnych wyjaśnień;
- 5) badania opinii uczestników kursu kwalifikacyjnego lub doskonalącego i kadry dydaktycznej;
- 6) kontroli spełniania warunków, zawartych w programie kursu kwalifikacyjnego lub doskonalącego.

5. Upoważnienie, o którym mowa w ust. 2, zawiera następujące dane:

- 1) imię i nazwisko członków zespołu kontrolnego wraz z pełnioną funkcją;
- 2) zakres czynności do jakich są upoważnieni członkowie zespołu kontrolnego.

6. Z przeprowadzonych czynności kontrolnych zespół kontrolny sporządza protokół, który zawiera:

- 1) nazwę i adres podmiotu prowadzącego kurs kwalifikacyjny lub doskonalący;
- 2) miejsce odbywania kursu kwalifikacyjnego lub doskonalącego;
- 3) datę rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych;
- 4) imiona i nazwiska osób wykonujących czynności kontrolne;
- 5) opis stanu faktycznego;
- 6) stwierdzone nieprawidłowości albo informację o braku zastrzeżeń;
- 7) wnioski osób wykonujących czynności kontrolne;
- 8) datę i miejsce sporządzenia protokołu;
- 9) informację o odmowie podpisania protokołu przez kierownika podmiotu prowadzącego kurs kwalifikacyjny lub doskonalący.

7. Protokół, o którym mowa w ust. 6, podpisują osoby wykonujące czynności kontrolne oraz kierownik podmiotu prowadzącego kurs kwalifikacyjny lub doskonalący.

8. Protokół, o którym mowa w ust. 6, sporządza się w dwóch egzemplarzach, z których jeden jest przekazywany kierownikowi podmiotu prowadzącego kurs kwalifikacyjny lub doskonalący, a drugi Dyrektorowi CMKP.

9. Osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji na temat organizacji i prowadzenia kursu kwalifikacyjnego lub doskonalącego oraz wyników prowadzonego postępowania.

10. Kierownik podmiotu prowadzącego kurs kwalifikacyjny lub doskonalący, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, o którym mowa w ust. 6, ma prawo do wniesienia do dyrektora CMKP pisemnych umotywowanych zastrzeżeń co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole oraz co do sposobu przeprowadzania czynności kontrolnych. Osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić protokół, w terminie 14 dni od dnia otrzymania zastrzeżeń.

11. W przypadku nieuwzględnienia zastrzeżeń w całości albo w części zespół kontrolny przekazuje na piśmie swoje stanowisko kierownikowi podmiotu prowadzącego kurs kwalifikacyjny lub doskonalący.

12. Dyrektor CMKP przekazuje niezwłocznie listownie kierownikowi podmiotowi prowadzącemu kurs kwalifikacyjny lub doskonalący zalecenia pokontrolne dotyczące

nieprawidłowości stwierdzonych w trakcie kontroli i zobowiązuje go do usunięcia ich w terminie 14 dni od dnia otrzymania zaleceń oraz przekazania informacji o sposobie zrealizowania zaleceń.

13. W przypadku nieuwzględnienia zastrzeżeń w całości albo w części zespół kontrolny przekazuje na piśmie swoje stanowisko kierownikowi podmiotu prowadzącego kurs kwalifikacyjny lub doskonalący.

14. Dyrektor CMKP przekazuje niezwłocznie listownie kierownikowi podmiotowi prowadzącemu kurs kwalifikacyjny lub doskonalący zalecenia pokontrolne dotyczące nieprawidłowości stwierdzonych w trakcie kontroli i zobowiązuje go do usunięcia ich w terminie 14 dni od dnia otrzymania zaleceń.

15. W przypadku niezrealizowania zaleceń pokontrolnych w określonym terminie dyrektor CMKP podejmuje decyzję o skreśleniu podmiotu z listy podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego lub doskonalącego.

16. Jeżeli w toku kontroli zostanie stwierdzone rażące naruszenie przepisów prawa lub warunków określonych w programie kursu kwalifikacyjnego lub doskonalącego, dyrektor CMKP, w drodze decyzji, skreśla podmiot z listy podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego lub doskonalącego. Od decyzji tej przysługuje wniosek do dyrektora CMKP o ponowne rozpatrzenie sprawy.

## Rozdział 6

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

**Art. 35.** Osoby wykonujące zawód medyczny podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki zawodowej i deontologii zawodowej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu, zwane dalej „przewinieniem zawodowym”.

**Art. 36.** 1. Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej toczy się niezależnie od postępowania karnego w sprawie o przestępstwo, postępowania w sprawie o wykroczenie lub postępowania dyscyplinarnego dotyczącego tego samego czynu, wszczętego w jednostce organizacyjnej, w której przepisy szczególne przewidują takie postępowanie.

2. Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej może być zawieszona do czasu ukończenia postępowania karnego w sprawie o przestępstwo, postępowania w sprawie o wykroczenie lub postępowania dyscyplinarnego, o którym mowa w ust. 1, o ile ich wynik może mieć wpływ na rozstrzygnięcie w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.

**Art. 37.** 1. Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej osoby wykonującej zawód medyczny obejmuje:

- 1) czynności sprawdzające prowadzone przez Przewodniczącego Komisji;
- 2) postępowanie wyjaśniające prowadzone przez Przewodniczącego Komisji;
- 3) postępowanie przed Komisją Odpowiedzialności Zawodowej, zwaną dalej „Komisją”.

2. Celem czynności sprawdzających jest wstępne zbadanie okoliczności koniecznych do ustalenia, czy istnieją podstawy do wszczęcia postępowania wyjaśniającego.

3. Celem postępowania wyjaśniającego jest ustalenie, czy został popełniony czyn mogący stanowić przewinienie zawodowe, wyjaśnienie okoliczności sprawy, a w przypadku stwierdzenia znamion przewinienia zawodowego ustalenie osoby obwinionej oraz zebranie, zabezpieczenie i w niezbędnym zakresie utrwalenie dowodów dla Komisji.

4. Celem postępowania przed Komisją jest pociągnięcie do odpowiedzialności sprawcy przewinienia zawodowego oraz ujawnienie okoliczności sprzyjających popełnianiu przewinień zawodowych, a także zapobieganie albo ustalenie, że osoba obwiniona jest niewinna i nie ponosi w związku z tym odpowiedzialności.

**Art. 38.** Stronami postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej jest osoba wykonująca zawód medyczny, której dotyczy postępowanie, lub osoba obwiniona, a w przypadku, gdy w danej sprawie jest osoba pokrzywdzona jest ona również stroną postępowania.

**Art. 39.** 1. Pokrzywdzonym jest osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której dobro prawne zostało bezpośrednio naruszone lub zagrożone przez przewinienie zawodowe.

2. Pokrzywdzony może ustanowić nie więcej niż jednego pełnomocnika spośród osób wykonujących zawód medyczny, adwokatów lub radców prawnych.

3. W przypadku śmierci pokrzywdzonego jego prawa w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, w tym prawo dostępu do informacji medycznej oraz dokumentacji medycznej, może wykonywać:

- 1) małżonek;
- 2) wstępny;
- 3) zstępny;
- 4) rodzeństwo;
- 5) powinowaty w tej samej linii lub stopniu;

- 6) osoba pozostająca w stosunku przysposobienia oraz jej małżonek, a także osoba pozostająca we wspólnym pożyciu.

**Art. 40.** 1. Za osobę obwinioną uważa się osobę wykonującą zawód medyczny, wobec której w toku postępowania wyjaśniającego Przewodniczący Komisji przedstawił zarzuty lub przeciwko której skierował wniosek o ukaranie.

2. Osoba obwiniona może ustanowić nie więcej niż jednego obrońcę spośród osób wykonujących zawód medyczny, adwokatów lub radców prawnych.

**Art. 41.** 1. Postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej nie wszczyna się, a wszczęte umarza, jeżeli:

- 1) czynu nie popełniono albo brak jest dowodów dostatecznie uzasadniających podejrzenie jego popełnienia;
- 2) czyn nie stanowi przewinienia zawodowego albo ustawa stanowi, że sprawca nie popełnia przewinienia zawodowego;
- 3) osoba, której dotyczy postępowanie lub osoba obwiniona zmarła;
- 4) nastąpiło ustanie karalności;
- 5) postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej co do tego samego czynu tej samej osoby zostało prawomocnie zakończone albo wcześniej wszczęte toczy się;
- 6) szkodliwość społeczna czynu jest znikoma.

**Art. 42.** 1. Nie można wszcząć postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, jeżeli od chwili popełnienia czynu upłynęły 3 lata.

2. Bieg przedawnienia przerywa każda czynność podjęta przez Przewodniczącego Komisji.

3. Karalność przewinienia zawodowego ustaje, jeżeli od czasu jego popełnienia upłynęło 5 lat.

4. Jeżeli czyn, o którym mowa w ust. 1, stanowi jednocześnie przestępstwo lub wykroczenie, ustanie karalności przewinienia zawodowego następuje nie wcześniej niż ustanie karalności przestępstwa lub karalności wykroczenia.

**Art. 43.** 1. Przewodniczący Komisji albo Komisja w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej przeprowadza dowody na wniosek stron albo z urzędu.

2. Jeżeli stwierdzenie okoliczności mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy wymaga specjalistycznej wiedzy, Przewodniczący Komisji albo Komisja zasięga opinii

biegłego lub wzywa do przeprowadzenia określonych czynności w toku postępowania specjalistę.

3. W celu wydania opinii o stanie zdrowia psychicznego osoby obwinionej Przewodniczący Komisji albo Komisja powołuje dwóch biegłych lekarzy psychiatrów.

4. Nie stanowi naruszenia tajemnicy zawodowej składanie przez osoby wykonujące zawód medyczny zeznań i wyjaśnień w zakresie okoliczności objętych postępowaniem w toku postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.

**Art. 44.** 1. Jeżeli w postępowaniu w sprawie odpowiedzialności zawodowej świadek, biegły lub specjalista bez usprawiedliwienia nie stawił się na wezwanie Przewodniczącego Komisji lub na rozprawę przed Komisją albo bezpodstawnie odmawia zeznań, Przewodniczący Komisji może zwrócić się do sądu rejonowego, właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby wezwanej, o przesłuchanie w charakterze świadka, biegłego lub specjalisty na wskazane okoliczności.

2. O terminie i miejscu przesłuchania, o którym mowa w ust. 1, sąd rejonowy zawiadamia strony, a protokół z przesłuchania przesyła organowi, który zwrócił się o przesłuchanie. Czynności powyższej dokonuje sąd rejonowy na posiedzeniu. Przepisy Działu V ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 534 i 1023) stosuje się.

**Art. 45.** 1. Nie można pociągnąć do odpowiedzialności zawodowej osoby obwinionej, do momentu, gdy popełnienie przewinienia zawodowego nie zostanie udowodnione i stwierdzone prawomocnym orzeczeniem Komisji, o którym mowa w art. 64 ust. 1.

2. Wszelkie wątpliwości, których w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej nie da się usunąć, należy tłumaczyć na korzyść osoby obwinionej.

3. Członkowie Komisji kształtują swoje przekonanie na podstawie wszystkich przeprowadzonych dowodów, ocenianych swobodnie, z uwzględnieniem zasad prawidłowego rozumowania oraz wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego.

**Art. 46.** 1. Przewodniczący Komisji wszczyna postępowanie wyjaśniające na wniosek albo z urzędu.

2. Uprawnionym do złożenia wniosku jest minister właściwy do spraw zdrowia, minister właściwy do spraw wewnętrznych, Minister Obrony Narodowej, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia oraz pokrzywdzony.

3. Złożenie wniosku przez pokrzywdzonego podlega opłacie w wysokości 200 zł.



4. Opłata podlega zaliczeniu na poczet kosztów postępowania przed Komisją.
5. Opłata za złożenie wniosku przez pokrzywdzonego stanowi dochód budżetu państwa.
6. Opłatę, o której mowa w ust. 3, uiszcza się na rachunek bankowy Ministerstwa Zdrowia.
7. Wniosek nienależycie opłacony jest zwracany bez rozpatrzenia podmiotowi składającemu wniosek.

**Art. 47.** 1. Przewodniczący Komisji niezwłocznie po otrzymaniu informacji wskazującej na możliwość popełnienia przewinienia zawodowego bada z urzędu, czy nie zachodzą okoliczności wyłączające postępowanie, a w przypadku braku przeszkód prawnych jest obowiązany wydać postanowienie o wszczęciu postępowania wyjaśniającego. Postanowienie doręcza się stronom.

2. W przypadku, gdy wniosek o wszczęcie postępowania wyjaśniającego nie spełnia wymagań formalnych, Przewodniczący Komisji wzywa wnioskodawcę do uzupełnienia wniosku na piśmie, w terminie nie krótszym niż 7 dni od dnia doręczenia wezwania, z pouczeniem, że nieuzupełnienie wniosku powoduje odmowę wszczęcia postępowania wyjaśniającego.

3. W przypadku nieuzupełnienia wniosku, o którym mowa w ust. 2, albo w przypadku stwierdzenia okoliczności wyłączającej postępowanie, Przewodniczący Komisji wydaje postanowienie o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego, które doręcza wraz z uzasadnieniem osobie, która złożyła wniosek o wszczęcie postępowania wyjaśniającego, oraz osobie, której ten wniosek dotyczył.

4. Przewodniczący Komisji wydaje postanowienie o wszczęciu albo o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego, w terminie nie dłuższym niż 2 miesiące od dnia otrzymania informacji, o której mowa w ust. 1, a w przypadku, o którym mowa w ust. 2, od dnia uzupełnienia wniosku.

**Art. 48.** 1. Pokrzywdzonemu przysługuje zażalenie na postanowienie o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego, a stronom na postanowienie o jego umorzeniu. Uprawnionym do złożenia zażalenia przysługuje prawo przejrzenia akt.

2. Zażalenie wnosi się do Komisji za pośrednictwem Przewodniczącego Komisji w terminie 14 dni od dnia otrzymania odpisu postanowienia.

3. Komisja rozpoznaje zażalenie oraz orzeka w składzie o którym mowa w art. 62.

4. Komisja utrzymuje w mocy postanowienie Przewodniczącego Komisji albo je uchyla. Uchylając postanowienie, na które wniesiono zażalenie, Komisja przekazuje postępowanie do dalszego prowadzenia przez Przewodniczącego Komisji.

5. Uchylając postanowienie o umorzeniu postępowania wyjaśniającego albo odmowie jego wszczęcia, Komisja wskazuje powody uchylecia, lub okoliczności, które należy wyjaśnić, lub czynności, które należy przeprowadzić. Wskazania te są wiążące dla Przewodniczącego Komisji.

**Art. 49.** W toku postępowania wyjaśniającego Przewodniczący Komisji dąży do szczegółowego wyjaśnienia sprawy. W tym celu może przesłuchiwać pokrzywdzonego i inne osoby w charakterze świadków, powoływać i przesłuchiwać biegłych lub wzywać do przeprowadzenia określonych czynności w toku postępowania specjalistów jak również przeprowadzać inne dowody. W przypadkach niecierpiących zwłoki, w szczególności gdy mogłoby to spowodować zatarcie śladów lub dowodów przewinienia zawodowego, Przewodniczący Komisji może przesłuchać osobę wykonującą zawód medyczny, przed wydaniem postanowienia o przedstawieniu zarzutów, jeżeli zachodzą warunki do sporządzenia takiego postanowienia.

**Art. 50.** 1. Jeżeli zebrany w postępowaniu wyjaśniającym materiał dowodowy wskazuje na fakt popełnienia przewinienia zawodowego, Przewodniczący Komisji przedstawia zarzuty osobie wykonującej zawód medyczny.

2. Zarzuty osobie wykonującej zawód medyczny doręczają się na piśmie, informując o przysługujących jej prawach, w tym o prawie do złożenia wyjaśnień.

**Art. 51.** 1. Jeżeli postępowanie wyjaśniające nie dostarczyło podstaw do sporządzenia wniosku o ukaranie, Przewodniczący Komisji wydaje postanowienie o umorzeniu postępowania, bez konieczności uprzedniego zapoznania osoby wykonującej zawód medyczny, której dotyczy sprawa, z materiałami postępowania wyjaśniającego i bez wydania postanowienia o zamknięciu postępowania.

2. Przewodniczący Komisji wydaje postanowienie o umorzeniu postępowania wyjaśniającego również w przypadku, gdy okoliczności wyłączające postępowanie wystąpią w toku postępowania wyjaśniającego.

3. Postanowienie o umorzeniu postępowania powinno zawierać uzasadnienie ze wskazaniem przyczyn umorzenia.

4. Jeżeli umorzenie postępowania następuje po wydaniu postanowienia o przedstawieniu zarzutów, postanowienie o umorzeniu postępowania powinno zawierać także imię i nazwisko osoby obwinionej oraz określenie zarzucanego mu czynu.

**Art. 52.** 1. Jeżeli istnieją podstawy do sporządzenia wniosku o ukaranie, Przewodniczący Komisji zawiadamia obwinionego i jego obrońców o terminie końcowego zaznajomienia z materiałami postępowania wyjaśniającego wraz z pouczeniem o możliwości uprzedniego przejrzenia akt.

2. Osoba obwiniona, w terminie 14 dni od dnia zaznajomienia z materiałami postępowania wyjaśniającego może złożyć wnioski o uzupełnienie postępowania wyjaśniającego.

3. Termin zapoznania osoby obwinionej z materiałami postępowania wyjaśniającego wyznacza się w taki sposób, aby od dnia doręczenia zawiadomienia osobie obwinionej i jej obrońcom upłynęło co najmniej 14 dni.

4. Jeżeli nie zachodzi potrzeba uzupełnienia postępowania wyjaśniającego, Przewodniczący Komisji wydaje postanowienie o jego zamknięciu.

**Art. 53.** 1. Postępowanie wyjaśniające powinno zostać zakończone w terminie 2 miesięcy od dnia wydania postanowienia o wszczęciu postępowania wyjaśniającego.

2. W szczególnie uzasadnionym przypadku Komisja na wniosek Przewodniczącego Komisji, może przedłużyć okres postępowania wyjaśniającego na czas określony, nie dłuższy niż 1 miesiąc od dnia upływu okresu, o którym mowa w ust. 1.

3. O przedłużeniu okresu postępowania wyjaśniającego należy powiadomić strony.

4. Stronom przysługuje prawo złożenia do Komisji zażalenia na przewlekłość postępowania prowadzonego przez Przewodniczącego Komisji.

**Art. 54.** 1. W przypadku, gdy zebrane w postępowaniu wyjaśniającym lub przeprowadzone przed Komisją dowody wskazują, że osoba obwiniona popełniła ciężkie przewinienie zawodowe, a rodzaj tego przewinienia wskazuje, że wykonywanie przez osobę obwinioną zawodu zagraża bezpieczeństwu pacjentów lub grozi popełnieniem kolejnego przewinienia zawodowego, Komisja wydaje postanowienie o tymczasowym zawieszeniu prawa do wykonywania zawodu albo o ograniczeniu zakresu czynności w wykonywaniu zawodu przez osobę obwinioną na okres nieprzekraczający roku.

2. Postanowienie, o którym mowa w ust. 1, Komisja może wydać z urzędu lub na wniosek Przewodniczącego Komisji, któremu nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności.

3. Osoba obwiniona i jej obrońca mają prawo obecności na posiedzeniu Komisji, którego przedmiotem jest wydanie postanowienia, o którym mowa w ust. 1.

4. Postanowienie Komisji, o którym mowa w ust. 1, niezwłocznie przekazuje się ministrowi właściwemu do spraw zdrowia lub ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, Ministrowi Obrony Narodowej, Prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia, pracodawcy lub organowi rejestrującemu działalność gospodarczą.

5. Na postanowienie, o którym mowa w ust. 1, osobie obwinionej przysługuje zażalenie w terminie 14 dni od dnia jego doręczenia. Zażalenie wnosi się do ministra właściwego do spraw zdrowia za pośrednictwem Komisji.

**Art. 55.** Jeżeli wynik postępowania wyjaśniającego potwierdzi zasadność zarzutów, Przewodniczący Komisji składa wniosek o ukaranie do składu orzekającego Komisji, w terminie 14 dni od dnia wydania postanowienia o zamknięciu postępowania wyjaśniającego.

**Art. 56. 1.** Wniosek o ukaranie, o którym mowa w art. 55, zawiera:

- 1) dane osoby obwinionej:
  - a) imię i nazwisko,
  - b) datę i miejsce urodzenia,
  - c) adres zamieszkania,
  - d) miejsce pracy i zajmowane stanowisko;
- 2) dokładne określenie zarzucanego przewinienia zawodowego, ze wskazaniem czasu, miejsca, sposobu i okoliczności jego popełnienia oraz skutków z niego wynikających;
- 3) imiona i nazwiska oraz adresy świadków, którzy mogą być wezwani na rozprawę, jak również wskazywać inne dowody;
- 4) uzasadnienie wniosku.

2. Przewodniczący Komisji doręcza wniosek osobie obwinionej

3. Osoba obwiniona ma prawo do złożenia Komisji pisemnego ustosunkowania się do wniosku, o którym mowa w art. 55, w terminie 14 dni od dnia doręczenia tego wniosku.

**Art. 57.** Po złożeniu wniosku o ukaranie, o którym mowa w art. 55, przewodniczący składu orzekającego Komisji, wyznaczony przez Przewodniczącego Komisji niezwłocznie wyznacza termin rozprawy.

**Art. 58. 1.** Komisja składa się z 38 członków, powoływanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia na 4-letnią kadencję, po 2 przedstawicieli każdego zawodu medycznego oraz 4 przedstawicieli ministra właściwego do spraw zdrowia.

2. Członkiem Komisji będącym przedstawicielem osób wykonujących dany zawód medyczny, może zostać osoba uprawniona do wykonywania zawodu medycznego, posiadająca co najmniej 3-letnie doświadczenie w wykonywaniu danego zawodu medycznego, niekarana z tytułu odpowiedzialności dyscyplinarnej bądź zawodowej, dająca rękojmię należytego wykonywania powierzonych jej zadań.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia celem wyboru przedstawicieli wykonujących zawody medyczne, o których mowa w ust. 2, zwraca się o przedstawienie, w określonym terminie, kandydatów do pełnienia funkcji członka Komisji do:

- 1) stowarzyszeń będących zgodnie z postanowieniami ich statutów towarzystwami naukowymi o zasięgu krajowym, zrzeszających przedstawicieli danego zawodu medycznego;
- 2) stowarzyszeń będących zgodnie z postanowieniami ich statutów towarzystwami naukowymi o zasięgu krajowym, zrzeszających przedstawicieli pokrewnego zawodu medycznego – w przypadku braku stowarzyszeń, o których mowa w pkt 1.

4. Członkiem Komisji będącym przedstawicielem ministra właściwego do spraw zdrowia, może zostać osoba niekarana za przestępstwo umyślne lub z tytułu odpowiedzialności dyscyplinarnej bądź zawodowej, dająca rękojmię należytego wykonywania tej funkcji, posiadająca wiedzę w zakresie zasad wykonywania zawodów medycznych oraz co najmniej 3 letnie doświadczenie zawodowe w obszarze ochrony zdrowia.

5. Przewodniczącym może zostać osoba posiadająca wykształcenie prawnicze, posiadająca co najmniej 5 letnie doświadczenie w obszarze prawa administracyjnego i procesowego niekarana za przestępstwo umyślne lub z tytułu odpowiedzialności dyscyplinarnej bądź zawodowej, dająca rękojmię należytego wykonywania tej funkcji, posiadająca wiedzę w zakresie zasad wykonywania zawodów medycznych.

6. Obsługę administracyjną Komisji zapewnia urząd obsługujący ministra właściwego do spraw zdrowia.

**Art. 59.** 1. Na czas wykonywania zadań w Komisji jej członkom przysługuje zwolnienie od wykonywania pracy zawodowej z zachowaniem prawa do wynagrodzenia.

2. Członkom Komisji przysługuje:

- 1) wynagrodzenie za rozpoznanie sprawy dotyczącej odpowiedzialności zawodowej, zakończonej wydaniem orzeczenia przez Komisję, nie wyższe niż 10% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku za rok poprzedzający rok, w którym ustalane jest wynagrodzenie, ogłaszanego przez Prezesa

Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” w drodze obwieszczenia, do dnia 15 stycznia każdego roku;

- 2) zwrot kosztów przejazdu w wysokości i na warunkach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 77<sup>5</sup> § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, przysługujących pracownikom z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju.

3. Wydatki związane z działalnością Komisji są finansowane z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

**Art. 60.** Minister właściwy do spraw zdrowia, określi w drodze rozporządzenia, tryb powoływania i odwoływania członków Komisji, organizację i tryb pracy Komisji oraz wysokość wynagrodzenia jej członków, kierując się potrzebą zapewnienia sprawności działania Komisji oraz uwzględniając nakład pracy członków Komisji wynikający z orzekania w sprawach odpowiedzialności zawodowej.

**Art. 61.** W sprawach nieuregulowanych w niniejszej ustawie do postępowania w sprawach odpowiedzialności zawodowej stosuje się odpowiednio przepisy:

- 1) ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego dotyczące; nie stosuje się przepisów o oskarżycielu prywatnym, powodzie cywilnym, przedstawicielu społecznym, postępowaniu przygotowawczym oraz środkach przymusu, z wyjątkiem przepisów o karze pieniężnej;
- 2) rozdziałów I–III i art. 53 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1440 i 1517).

**Art. 62.** 1. Komisja orzeka w składzie wyznaczonym przez Przewodniczącego Komisji:

- 1) przewodniczący składu orzekającego;
- 2) dwóch członków – przedstawicieli danego zawodu medycznego;
- 3) dwóch członków – przedstawicieli ministra właściwego do spraw zdrowia.

2. Komisja wydaje postanowienia i rozpatruje zażalenia na postanowienia wydane przez Przewodniczącego Komisji, w składzie, co najmniej 3 członków, z wyłączeniem Przewodniczącego Komisji.

**Art. 63.** Członkowie Komisji w zakresie orzekania podlegają przepisom powszechnie obowiązującego prawa i nie są związani rozstrzygnięciami innych organów stosujących prawo, z wyjątkiem prawomocnego orzeczenia sądu.

**Art. 64.** 1. Komisja po przeprowadzeniu rozprawy, w toku której wysłuchuje osobę obwinioną oraz jej obrońcę, jeżeli został ustanowiony, i po przeprowadzeniu innych dowodów mających znaczenie dla rozpoznania sprawy, wydaje orzeczenie, zwane dalej „orzeczeniem”.

2. Rozprawa jest jawna. Komisja wyłącza jawność rozprawy, jeżeli jawność mogłaby:

- 1) naruszyć tajemnicę zawodową;
- 2) wywołać zakłócenie spokoju publicznego;
- 3) obrażać dobre obyczaje;
- 4) ujawnić okoliczności, które ze względu na ważny interes państwa powinny być zachowane w tajemnicy;
- 5) naruszyć ważny interes prywatny.

**Art. 65.** Postępowanie przed Komisją należy zakończyć w terminie 3 miesięcy od dnia złożenia wniosku o ukaranie.

**Art. 66.** 1. Orzeczenie zawiera:

- 1) oznaczenie Komisji, która wydała orzeczenie, imiona i nazwiska członków Komisji oraz protokolanta;
- 2) datę oraz miejsce rozpoznania sprawy i wydania orzeczenia;
- 3) imię, nazwisko oraz dane określające tożsamość osoby obwinionej;
- 4) powołanie podstawy prawnej;
- 5) przytoczenie opisu i kwalifikacji prawnej czynu, popełnienie, którego zostało zarzucone osobie obwinionej;
- 6) rozstrzygnięcie Komisji w przedmiocie postępowania;
- 7) uzasadnienie;
- 8) rozstrzygnięcie dotyczące kary, a w razie potrzeby co do zaliczenia na jej poczet tymczasowego zawieszenia prawa do wykonywania zawodu medycznego.

2. Uzasadnienie orzeczenia zawiera:

- 1) wskazanie, jakie fakty Komisja uznała za udowodnione lub nieudowodnione, na jakich w tej mierze oparła się dowodach i dlaczego nie uznała dowodów przeciwnych;
- 2) wskazanie podstawy prawnej orzeczenia;
- 3) przytoczenie okoliczności, które Komisja miała na względzie przy wymiarze kary;
- 4) postanowienie o kosztach postępowania.

4. Ogłoszenie orzeczenia jest jawne.

5. Po ogłoszeniu orzeczenia przewodniczący składu orzekającego przytacza ustnie jego główne motywy.

6. Orzeczenie Komisji wraz z pisemnym uzasadnieniem oraz pouczeniem o terminie i sposobie wniesienia odwołania, Komisja doręcza stronom w terminie 30 dni od dnia jego ogłoszenia.

**Art. 67.** 1. W przypadku ukarania osoby obwinionej ponosi ona koszty postępowania, chyba że Komisja postanowi że koszty postępowania ponosi Skarb Państwa. Zwrot kosztów postępowania przez ukaranego stanowi dochód budżetu państwa.

2. W przypadku uniewinnienia osoby obwinionej lub umorzenia postępowania koszty postępowania ponosi Skarb Państwa.

3. Osobie obwinionej przysługuje zażalenie na postanowienie o kosztach postępowania w terminie 14 dni od dnia doręczenia orzeczenia. Zażalenie wnosi się do Komisji.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia, określi, w drodze rozporządzenia, zryczałtowane koszty postępowania w sprawach odpowiedzialności zawodowej, uwzględniając koszty poniesione na wynagrodzenie członków Komisji orzekających w sprawie oraz koszty obsługi organizacyjnej działalności Komisji.

**Art. 68.** Karami za przewinienie zawodowe są:

- 1) upomnienie;
- 2) nagana;
- 3) kara pieniężna;
- 4) wykreślenie z rejestru na okres od roku do 5 lat;
- 5) zawieszenie prawa do wykonywania zawodu medycznego na okres od 3 miesięcy do roku;
- 6) pozbawienie prawa do wykonywania zawodu medycznego.

**Art. 69.** 1. Karę pieniężną wymierza się w wysokości od jednokrotnego do trzykrotnego minimalnego wynagrodzenia za pracę, określanego na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę.

2. Kara pieniężna może zostać orzeczona także obok kar wymienionych w art. 68 pkt 1, 2, 4-6.

3. Wpływy z kar pieniężnych stanowią dochód budżetu państwa.

4. Egzekwowanie kar pieniężnych, o których mowa w art. 68 pkt 3 odbywa się na podstawie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.



**Art. 70.** 1. W przypadku jednoczesnego orzekania o więcej niż jednym przewinieniu zawodowym tej samej osoby wymierza się karę za poszczególne przewinienia zawodowe, a następnie karę łączną.

2. Przy orzekaniu kary łącznej stosuje się następujące zasady:

- 1) w przypadku orzeczenia kary upomnienia i kary nagany wymierza się karę łączną nagany;
- 2) w przypadku orzeczenia kary upomnienia lub kary nagany oraz kary zawieszenia wykonywania zawodu medycznego wymierza się karę łączną zawieszenia wykonywania tego zawodu.

**Art. 71.** 1. Karę wykreślenia z rejestru oraz karę zawieszenia prawa do wykonywania zawodu medycznego orzeka się w miesiącach i latach.

2. Bieg kary, o której mowa w ust. 1, rozpoczyna się z dniem uprawomocnienia się orzeczenia.

**Art. 72.** 1. Od orzeczenia osobie obwinionej przysługuje, w terminie 14 dni od dnia doręczenia orzeczenia, wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Komisję.

2. W składzie orzekającym Komisji rozpatrującym ponownie sprawę nie mogą uczestniczyć osoby uczestniczące w wydaniu zaskarżonego orzeczenia.

**Art. 73.** 1. Od orzeczenia Komisji wydanego na skutek ponownego rozpatrzenia sprawy, osobie obwinionej przysługuje, w terminie 14 dnia od dnia doręczenia orzeczenia, odwołanie do właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby obwinionej sądu okręgowego.

2. Do rozpoznania odwołania, o którym mowa w ust. 1, stosuje się przepisy ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 2020 r. poz. 1575, z późn. zm.<sup>1)</sup>) o apelacji. Od orzeczenia sądu okręgowego kasacja nie przysługuje.

**Art. 74.** 1. Orzeczenie Komisja doręcza ukaranemu oraz ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, w terminie 7 dni od dnia jego uprawomocnienia.

2. W przypadku nałożenia kary, o której mowa w art. 68 pkt 4, Komisja doręcza prawomocne orzeczenie również ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, Ministrowi Obrony Narodowej, Prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia, pracodawcy lub organowi rejestrującemu działalność gospodarczą.

---

<sup>1)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 398, z 2019 r. poz. 1655, 1798 i 2070, z 2020 r. poz. 956 i 1578 oraz z 2021 r. poz. 11, 1090 i 1177.

**Art. 75.** Prawomocne ukaranie karami wymienionymi w art. 68 pkt 4-6 stanowi podstawę do rozwiązania umowy o pracę bez wypowiedzenia z winy pracownika albo umowy cywilnoprawnej, na podstawie której osoba wykonująca zawód medyczny wykonuje zawód.

**Art. 76.** W przypadku osoby wpisanej do rejestru, minister właściwy do spraw zdrowia, w terminie 3 dni od dnia otrzymania prawomocnego orzeczenia, zarządza wpis informacji o tym orzeczeniu do rejestru.

**Art. 77. 1.** Kara orzeczona za przewinienie zawodowe ulega zatarciu z mocy prawa po upływie:

- 1) 3 lat od dnia uprawomocnienia się orzeczenia o karze upomnienia lub o karze nagany albo wykonania kary pieniężnej;
- 2) 5 lat od dnia upływu okresu zawieszenia prawa wykonywania zawodu medycznego.
  2. Z chwilą zatarcia ukaranie uważa się za niebyłe.
  3. W przypadku osoby wpisanej do rejestru, zatarcie ukarania następuje przez usunięcie z rejestru wpisu o ukaraniu.

**Art. 78.** Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej osób wykonujących zawód medyczny zakończone prawomocnym orzeczeniem Komisji wznawia się, jeżeli:

- 1) w związku z postępowaniem dopuszczono się przestępstwa, a istnieje uzasadniona podstawa do przyjęcia, że mogło to mieć wpływ na treść orzeczenia;
- 2) po wydaniu orzeczenia ujawnią się nowe fakty lub dowody nieznane przedtem Komisji, wskazujące na to, że:
  - a) osoba obwiniona nie popełniła czynu albo czyn jej nie stanowił przewinienia zawodowego lub nie podlegał karze,
  - b) Komisja umorzyła postępowanie błędnie przyjmując popełnienie przez osobę obwinioną zarzucanego jej czynu.

**Art. 79.** Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej zakończone prawomocnym orzeczeniem Komisji można wznović w przypadku uchylenia lub istotnej zmiany treści prawomocnego orzeczenia, z powodu którego zostało ono umorzone w trybie art. 41 ust. 1.

## Rozdział 7

### Przepisy karne

**Art. 80.** 1. Kto bez wymaganego uprawnienia, posługuje się tytułem zawodowym, o którym mowa w art. 1 ust. 1, podlega grzywnie albo karze ograniczenia wolności.

**Art. 81.** 1. Kto nie posiadając wymaganych uprawnień, udziela świadczeń zdrowotnych lub wykonuje zadania zawodowe w ramach zawodu medycznego, o którym mowa w art. 1 ust. 1, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.

2. Jeżeli sprawca czynu określonego w ust. 1 działa w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, podlega grzywnie albo karze ograniczenia wolności.

**Art. 82.** Kto powierza wykonywanie zawodu medycznego osobie, która nie posiada uprawnień do wykonywania tego zawodu, podlega grzywnie albo karze ograniczenia wolności.

**Art. 83.** Postępowanie w sprawach, o których mowa w art. 80–82, toczy się zgodnie z przepisami ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. – Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia (Dz. U. z 2021 r. poz. 457, 1005 i 1595).

## Rozdział 8

### Zmiany w przepisach obowiązujących

**Art. 84.** W ustawie z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2021 r. poz. 1977 i 2120) w art. 91 uchyla się ust. 3.

**Art. 85.** W ustawie z dnia 13 września 2018 r. o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego (Dz. U. z 2021 r. poz. 77) w art. 3 ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. CMKP samodzielnie organizuje i realizuje elementy kształcenia podyplomowego lekarzy, lekarzy dentyistów, farmaceutów, fizjoterapeutów, diagnostów laboratoryjnych, ratowników medycznych, innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, które wykonują zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia, oraz zawodów medycznych, o których mowa w art. 1 ustawy z dnia .... o niektórych zawodach medycznych (Dz. U. poz. ...), z wyłączeniem kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.”.

## Rozdział 9

### Przepisy przejściowe i końcowe

**Art. 86.** Przepisy wydane na podstawie art. 2 ust. 4, w zakresie efektów uczenia się dla kształcenia w zawodzie medycznym mają zastosowanie do kształcenia rozpoczynającego się po dniu wejścia w życie niniejszej ustawy.

**Art. 87.** 1. Osoby, które w dniu wejścia w życie ustawy spełniają łącznie warunki określone w art. 2 ust. 1, stają się osobami wykonującymi zawód medyczny w rozumieniu niniejszej ustawy i przysługuje im prawo wpisu do rejestru.

2. Osoby, o których mowa w ust. 1, wpisuje się do rejestru, na wniosek złożony nie później niż w okresie 1 roku od dnia wejścia w życie ustawy.

3. Osoby, o których mowa w ust. 1, mogą wykonywać zawód medyczny w okresie 1 roku od dnia wejścia w życie ustawy, bez uzyskania wpisu do rejestru.

**Art. 88.** Tracą moc:

- 1) dekret z dnia 5 lipca 1946 r. o wykonywaniu czynności techniczno-dentystycznych (Dz. U. z 1947 r. poz. 104 oraz z 1948 r. poz. 162);
- 2) ustawa z dnia 18 lipca 1950 r. o odpowiedzialności zawodowej fachowych pracowników służby zdrowia (Dz. U. poz. 332, z późn. zm.<sup>3)</sup>).

**Art. 89.** Ustawa wchodzi w życie po upływie 6 miesięcy od dnia ogłoszenia.

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM, LEGISLACYJNYM I  
REDAKCYJNYM

Anna Skowrońska-Kotra

Zastępca Dyrektora

Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

---

<sup>3)</sup> Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1950 r. poz. 459, z 1989 r. poz. 158, z 1991 r. poz. 178, z 1994 r. poz. 386 oraz z 2001 r. poz. 1207).

## UZASADNIENIE

Celem projektu ustawy jest uregulowanie warunków i zasad wykonywania określonych w ustawie zawodów medycznych, które dotychczas nie były objęte regulacjami ustawowymi, a także kwestii dotyczących doskonalenia zawodowego, rejestru oraz odpowiedzialności zawodowej tych osób.

Projektowane przepisy nie dotyczą zawodów medycznych, których zadania zawodowe zostały uregulowane w przepisach ustawowych dotyczących innych zawodów medycznych, takich jak: zawód lekarza, lekarza dentystry, diagnosty laboratoryjnego, pielęgniarki, położnej, ratownika medycznego, farmaceuty oraz fizjoterapeuty.

Przepis art. 1 ust. 1 projektu ustawy, określa warunki i zasady wykonywania następujących zawodów:

- 1) asystentka stomatologiczna;
- 2) dietetyk;
- 3) elektroradiolog;
- 4) higienistka stomatologiczna;
- 5) logopeda;
- 6) masażysta;
- 7) opiekun medyczny;
- 8) optometrysta;
- 9) ortoptystka;
- 10) podiatra;
- 11) profilaktyk;
- 12) protetyk słuchu;
- 13) technik dentystyczny;
- 14) technik farmaceutyczny;
- 15) technik ortopeda;
- 16) technik sterylizacji medycznej;
- 17) terapeuta zajęciowy.

Projektowane przepisy mają na celu wprowadzenie mechanizmu mającego zapewnić dostęp do wykonywania zawodu medycznego tylko profesjonalistom w danym zawodzie, którzy posiadają odpowiednie kwalifikacje i kompetencje, nabywane w toku kształcenia w

systemie oświaty lub systemie szkolnictwa wyższego. Będą gwarancją zatrudniania w systemie ochrony zdrowia wysoko wykwalifikowanej i kompetentnej kadry medycznej, fachowo i rzetelnie udzielającej świadczeń zdrowotnych. Zwiększy to bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów i wpłynie na wysoki poziom udzielanych świadczeń zdrowotnych. Powyższe przyczyni się do niewykonywania zawodów medycznych przez osoby, które nie posiadają właściwych do wykonywania danego zawodu kwalifikacji. Jednocześnie będzie to gwarantowało zapewnienie wysokiej jakości udzielanych świadczeń przez osoby wykonujące poszczególne zawody. Ułatwi to również pracodawcom prowadzenie polityki zatrudnienia oraz spowoduje aktywizację osób wykonujących zawody medyczne przez wzrost ich konkurencyjności na rynku pracy.

W art. 2 projektu ustawy zostały określone warunki, jakie musi spełniać dana osoba, aby wykonywać zawód medyczny, czyli posiadać pełną zdolność do czynności prawnych, stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu medycznego oraz odpowiednie kwalifikacje.

W projekcie ustawy określono, iż minister właściwy do spraw zdrowia prowadzi rejestr, na podstawie danych zamieszczanych na bieżąco przez wojewodę właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby wykonującej zawód medyczny. Rejestr jest prowadzony w systemie teleinformatycznym, którego administratorem jest jednostka podległa ministrowi właściwemu do spraw zdrowia właściwa w zakresie systemów informacyjnych w ochronie zdrowia, natomiast administratorem danych przetwarzanych w tym rejestrze jest minister właściwy do spraw zdrowia.

Rejestr osób wykonujących zawód medyczny pozwoli na uzyskanie informacji o aktualnej liczbie osób wykonujących zawód medyczny, sposobie wykonywania tego zawodu, jak również będzie źródłem informacji o potrzebach kadrowych w tych zawodach w poszczególnych rejonach kraju. Ponadto, rejestr ten będzie również cennym narzędziem analitycznym dotyczącym prawidłowego wykonywania zawodu medycznego. Projektowane przepisy określają również zakres danych i informacji dotyczących osoby wykonującej zawód medyczny, które są jawne. Rejestr jest jawny w zakresie następujących danych: numeru wpisu, daty wpisu, imienia i nazwiska, informacji o realizacji ustawicznego rozwoju zawodowego, informacji o miejscu wykonywania zawodu medycznego, informacji o zawieszeniu prawa do wykonywania zawodu, daty wykreślenia z rejestru wraz z podaniem przyczyny. Wprowadzenie rejestru umożliwi weryfikację osób wykonujących poszczególne zawody medyczne

pracodawcom, jak i pacjentom. Umożliwi potwierdzenie kwalifikacji, każdej osoby wykonującej zawód medyczny.

Wpis do rejestru osoby wykonującej zawód medyczny podlega opłacie w wysokości określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 9, która nie może być wyższa niż 2% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku za rok poprzedzający rok, w którym ustalana jest opłata, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, w drodze obwieszczenia, do dnia 15 stycznia każdego roku. Natomiast zmiana danych objętych rejestrem oraz skreślenie z rejestru nie podlegają opłacie. Powyższa opłata stanowi dochód budżetu państwa.

W projekcie ustawy przyjęto zasadę, iż osoba wykonująca zawód medyczny ma prawo i obowiązek do ustawicznego rozwoju zawodowego, który jest realizowany w ramach kształcenia podyplomowego oraz doskonalenia zawodowego. Należy podkreślić, iż system ochrony zdrowia charakteryzuje się dynamiką zmian związanych z postępem nauk medycznych czy też związanych z postępem technologicznym. Zmiany te wymagają od osób wykonujących zawód medyczny ciągłego doskonalenia posiadanych już kwalifikacji, jak również gotowości do zdobywania nowych umiejętności. Nałożony przepisami projektu ustawy obowiązek doskonalenia zawodowego jest usankcjonowaniem działającego już na rynku pracy doskonalenia posiadanych umiejętności przez kadry medyczne.

Kształcenie podyplomowe w ramach ustawicznego rozwoju zawodowego może być realizowane przez udział w szkoleniu specjalizacyjnym lub kursie kwalifikacyjnym.

Szkolenie specjalizacyjne jest realizowane na zasadach określonych w ustawie z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2020 r. poz. 1169, z późn. zm.). Natomiast kurs kwalifikacyjny ma na celu uzyskanie przez osobę wykonującą zawód medyczny dodatkowej wiedzy i umiejętności do udzielania określonych świadczeń zdrowotnych. Kurs kwalifikacyjny kończy się egzaminem teoretycznym w formie pisemnej albo ustnej lub egzaminem praktycznym z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem tego kursu. Odbycie kursu kwalifikacyjnego jest potwierdzone zaświadczeniem.

Program kursu kwalifikacyjnego jest opracowywany przez zespół ekspertów powołany przez dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, zwanego dalej „CMKP”, który będzie przedstawiany do zatwierdzenia ministrowi właściwemu do spraw zdrowia. Kursy

kwalifikacyjne prowadzą podmioty wpisane na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego, prowadzoną przez dyrektora CMKP. Podmiot uprawniony do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego, przed jego rozpoczęciem, jest obowiązany uzyskać wpis na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu kwalifikacyjnego.

Osoba wykonująca zawód medyczny ma również obowiązek doskonalenia zawodowego, realizowanego w następujących formach:

- 1) kurs doskonalący;
- 2) samokształcenie.

Kurs doskonalący dla osoby wykonującej zawód medyczny ma na celu pogłębienie i aktualizację wiedzy oraz czynności zawodowych. Kursy te będą realizowane na podstawie programów przygotowanych przez zespół ekspertów działający przy CMKP i zatwierdzonych przez ministra właściwego do spraw zdrowia. Prowadzić je będą podmioty wpisane na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu doskonalącego prowadzoną przez dyrektora CMKP. Odbycie kursu doskonalącego jest potwierdzane zaświadczeniem.

Ustawiczny rozwój zawodowy osób wykonujących zawód medyczny będzie realizowany w 5-letnim okresie edukacyjnym. Za udział w poszczególnych formach doskonalenia zawodowego i kształcenia podyplomowego przysługują punkty edukacyjne. Okres edukacyjny rozpoczyna się z dniem 1 stycznia roku następującego po roku, w którym osoba wykonująca zawód medyczny uzyskała wpis do rejestru o którym mowa w art. 3 ust 1. Zadania dotyczące ustawicznego rozwoju zawodowego osób wykonujących zawód medyczny znajdują się we właściwości wojewodów. Wojewoda wydaje kartę rozwoju zawodowego osobie wykonującej zawód medyczny oraz potwierdza dopełnienie nałożonego obowiązku przez te osoby. Jednocześnie projekt ustawy wprowadza regulacje dotyczące skorzystania przez osobę wykonującą zawód medyczny z płatnego urlopu szkoleniowego w wymiarze do 6 dni roboczych rocznie, który będzie mógł być wykorzystany na realizację ustawicznego rozwoju zawodowego. Wymiar urlopu jest uzgadniany każdorazowo z pracodawcą. Osoba wykonująca zawód medyczny, ma obowiązek przedstawić pracodawcy dokument poświadczający udział w danej formie ustawicznego rozwoju zawodowego. W związku z tym, że przepisy ustawy nakładają na osoby wykonujące zawód medyczny prawo i obowiązek ustawicznego rozwoju zawodowego, bardzo ważne jest zapewnienie osobom, które zamierzają wziąć udział w określonych ustawowo formach podnoszenia kwalifikacji zawodowych, możliwości



skorzystania z urlopu szkoleniowego, aby nie musiały wykorzystywać własnego urlopu wypoczynkowego w powyższym celu.

Projektowane przepisy regulują również kwestie dotyczące odpowiedzialności zawodowej osób wykonujących zawód medyczny. Osoby wykonujące zawód medyczny będą podlegać odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki zawodowej i deontologii zawodowej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu.

Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej osoby wykonującej zawód medyczny obejmuje:

- 1) czynności sprawdzające prowadzone przez Przewodniczącego Komisji;
- 2) postępowanie wyjaśniające prowadzone przez Przewodniczącego Komisji;
- 3) postępowanie przed Komisją Odpowiedzialności Zawodowej, zwaną dalej „Komisją”.

Komisja, będzie się składała z 38 członków, powoływanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia na 4-letnią kadencję, po 2 przedstawicieli każdego zawodu medycznego oraz 4 przedstawicieli ministra właściwego do spraw zdrowia.

Członkiem Komisji będącym przedstawicielem osób wykonujących dany zawód medyczny będzie mogła zostać osoba uprawniona do wykonywania zawodu medycznego, posiadająca co najmniej 3-letnie doświadczenie w wykonywaniu danego zawodu medycznego, niekarana z tytułu odpowiedzialności dyscyplinarnej bądź zawodowej oraz dająca rękojmię należytego wykonywania powierzonych jej zadań. Natomiast członkiem Komisji będącym przedstawicielem ministra właściwego do spraw zdrowia, może zostać osoba niekarana za przestępstwo umyślne lub z tytułu odpowiedzialności dyscyplinarnej bądź zawodowej, dająca rękojmię należytego wykonywania tej funkcji, posiadająca wiedzę w zakresie zasad wykonywania zawodów medycznych oraz co najmniej 3 letnie doświadczenie zawodowe w obszarze ochrony zdrowia. Minister właściwy do spraw zdrowia celem wyboru do Komisji przedstawicieli wykonujących zawody medyczne, będzie zwracał się o przedstawienie, w określonym terminie, kandydatów do pełnienia funkcji członka Komisji do:

- 1) stowarzyszeń będących zgodnie z postanowieniami ich statutów towarzystwami naukowymi o zasięgu krajowym, zrzeszających przedstawicieli danego zawodu medycznego;
- 2) stowarzyszeń będących zgodnie z postanowieniami ich statutów towarzystwami naukowymi o zasięgu krajowym, zrzeszających przedstawicieli pokrewnego zawodu medycznego – w przypadku braku stowarzyszeń, o których mowa w pkt 1.

Komisja przy wymierzaniu kary za przewinienie zawodowe, będzie się kierować rodzajem i stopniem przewinienia zawodowego, motywacją postępowania osoby obwinionej, rodzajem i rozmiarem wyrządzonej przez niego szkody oraz zachowaniem osoby obwinionej po dokonaniu przewinienia zawodowego.

Katalog kar za przewinienia zawodowe obejmuje:

- 1) upomnienie;
- 2) naganę;
- 3) karę pieniężną;
- 4) wykreślenie z rejestru na okres od roku do 5 lat;
- 5) zawieszenie prawa do wykonywania zawodu medycznego na okres od 3 miesięcy do roku;
- 6) pozbawienie prawa do wykonywania zawodu medycznego.

Obsługę administracyjną Komisji zapewnia minister właściwy do spraw zdrowia. Na czas wykonywania zadań w Komisji jej członkom przysługuje zwolnienie od wykonywania pracy zawodowej z zachowaniem prawa do wynagrodzenia

Koszt złożenia wniosku w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej przez pokrzywdzonego określono na 200 zł. Opłata podlega zaliczeniu na poczet kosztów postępowania przed Komisją. Opłata za złożenie wniosku przez pokrzywdzonego stanowi dochód budżetu państwa.

Przepisy dotyczące odpowiedzialności zawodowej penalizują również wykonywanie zawodu medycznego bez posiadania stosownych uprawnień, co będzie podlegać karze grzywny, ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku. W ocenie projektodawcy wprowadzenie takiej regulacji jest uzasadnione, ponieważ w praktyce występują przypadki powierzania wykonywania czynności fachowych osobom nieposiadającym niezbędnych kwalifikacji zawodowych.

Przepisy przejściowe projektu ustawy regulują status osób, które w dniu wejścia w życie projektowanej ustawy będą spełniać łącznie warunki do wykonywania zawodu medycznego określone w art. 2 ust. 1 projektu ustawy. Zgodnie z art. 86 ust. 1 projektowanej ustawy, osoby te staną się osobami wykonującymi zawód medyczny w rozumieniu projektowanej ustawy i będzie im przysługiwało prawo wpisu do rejestru osób wykonujących zawód medyczny. Obowiązkiem tych osób będzie złożenie nie później niż w okresie roku od dnia wejścia w życie przepisów projektu ustawy wniosku o wpis do rejestru osób wykonujących zawód medyczny.

Przepisy ustawy wejdą w życie po upływie 6 miesięcy od dnia ogłoszenia ustawy, z uwagi na czas konieczny do zapoznania się i stosowania nowej regulacji przez wszystkie osoby, które aktualnie wykonują zawód medyczny, jak również zaplanowanie środków publicznych w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia na realizację zadań określonych w projekcie ustawy.

Projekt ustawy będzie miał pozytywne skutki społeczne i gospodarcze. Projektowane przepisy będą gwarancją zatrudniania w systemie ochrony zdrowia wysoko wykwalifikowanej i kompetentnej kadry medycznej, fachowo i rzetelnie udzielającej świadczeń zdrowotnych. Zwiększy to bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów i wpłynie na wysoki poziom udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Projekt ustawy nie dotyczy majątkowych praw i obowiązków przedsiębiorców lub praw i obowiązków przedsiębiorców wobec organów administracji publicznej i nie wpływa na działalność mikro- przedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw.

Projekt ustawy nie wymaga przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Zakres projektu ustawy nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Projekt ustawy nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597), w związku z tym nie podlega notyfikacji.