



Acta Juris Stetinensis

2026, nr 3 (59), 199–212
ISSN (print) 2083-4373 ISSN (online) 2545-3181
DOI: 10.18276/ais.2026.59-13



Jędrzej Skrzypczak
dr hab., prof. UAM
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu
e-mail: jedrzej.skrzypczak@amu.edu.pl
ORCID: 0000-0002-5906-3802



Magdalena Zamroczyńska, Odpowiedzialność dyscyplinarna w zawodach medycznych w polskim systemie prawnym

**Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego,
Szczecin 2025, ss. 296, ISBN 978-83-7972-965-4**

Ostatnie lata przyniosły istotne zmiany w regulacjach prawnych dotyczących zawodów medycznych w Polsce – od rozszerzenia samodzielności zawodowej niektórych profesji medycznych po uchwalenie nowych aktów prawnych obejmujących zawody wcześniej nieuregulowane ustawowo. Zmiany te, w połączeniu z rosnącą wagą praw pacjenta oraz potrzebą zapewnienia wysokich standardów etycznych, spowodowały wzmożone zainteresowanie kwestią odpowiedzialności dyscyplinarnej przedstawicieli zawodów medycznych. Pomimo istnienia opracowań poświęconych odpowiedzialności dyscyplinarnej w ujęciu ogólnym brakowało dotąd monografii kompleksowo ujmującej tę problematykę we wszystkich kluczowych zawodach medycznych. Na tym tle z uznaniem należy powitać publikację Magdaleny Zamroczyńskiej, stanowiącą obszerne opracowanie instytucji odpowiedzialności zawodowej (dyscyplinarnej) lekarzy, pielęgniarek, położnych, fizjoterapeutów, ratowników medycznych, diagnostów laboratoryjnych, farmaceutów, a także przedstawicieli nowych zawodów medycznych uregulowanych ustawą z dnia 17 sierpnia 2023 r.

o niektórych zawodach medycznych¹. Szeroki zakres podjętej tematyki odpowiada na zidentyfikowaną lukę w polskiej literaturze prawniczej i medycznej.

Recenzowana monografia jest rezultatem wieloletnich badań Autorki nad zagadnieniem odpowiedzialności dyscyplinarnej w sektorze ochrony zdrowia. Stanowi ona wyczerpujący przegląd i analizę obowiązujących regulacji prawnych, orzecznictwa oraz poglądów doktryny dotyczących tej formy odpowiedzialności we wspomnianych profesjach. Praca odznacza się staranną strukturą i klarownością wyводу, dzięki czemu nawet złożone kwestie prawne zostały przedstawione w sposób przystępny dla szerokiego grona odbiorców – zarówno prawników, jak i praktyków medycyny. Autorka konsekwentnie realizuje przyjętą metodę analizy dogmatyczno-prawnej, nie stroniąc przy tym od odniesień do kontekstu społeczno-organizacyjnego wykonywania zawodów medycznych.

Monografia składa się z ośmiu rozdziałów, poprzedzonych wstępem, a uwieńczonych zakończeniem, wykazem literatury oraz streszczeniem w jęz. polskim i angielskim. Jak się wydaje, taki układ treści pozwala na systematyczne omówienie kolejno wszystkich grup zawodów medycznych posiadających odrębne uregulowania odpowiedzialności zawodowej. We Wstępie Autorka zarysowuje cel i zakres pracy, akcentując znaczenie tematu dla praktyki funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej. Podkreśla, że odpowiedzialność dyscyplinarna stanowi ważny mechanizm strzegący należytego wykonywania zawodów zaufania publicznego, jakimi są zawody medyczne, oraz wskazuje adresatów swojej pracy (zarówno środowisko medyczne, jak i prawnicze).

Rozdział I ma charakter wprowadzający i teoretyczny. M. Zamroczyńska dokonuje w nim przeglądu podstaw ustrojowych i prawnych wykonywania zawodów medycznych jako zawodów zaufania publicznego. Przywołuje art. 17 ust. 1 Konstytucji RP² ustanawiający możliwość tworzenia samorządów zawodowych w drodze ustawy, podkreślając, że wiele zawodów medycznych spełnia konstytucyjne kryteria zawodów zaufania publicznego. Autorka szczegółowo omawia istotę pojęcia zawodu zaufania publicznego w świetle orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego, zwracając uwagę na szczególny charakter relacji przedstawicieli tych zawodów z obywatelami (dostęp do informacji intymnych pacjentów, wymóg szczególnych kwalifikacji moralnych i fachowych itp.). Następnie opisuje powstanie samorządów zawodowych medyków – wskazuje, że obecnie ustawodawca powołał samorządy: lekarzy i lekarzy dentyków, pielęgniarek i położnych, farmaceutów, diagnostów laboratoryjnych, fizjoterapeutów oraz ratowników medycznych, z obligatoryjną

1 T.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 1730.

2 Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. Nr 78, poz. 483 ze zm.).

przynależnością osób wykonujących dany zawód do odpowiedniej izby. Ta część rozdziału syntetycznie przedstawia rolę samorządu zawodowego w nadzorze nad wykonywaniem zawodu i ustanawianiu standardów etyki zawodowej. Autorka trafnie zauważa, że sprawowanie pieczy nad należytym wykonywaniem zawodu zaufania publicznego musi wiązać się z istnieniem mechanizmów odpowiedzialności dyscyplinarnej, egzekwowanej przez organy samorządu. Trzeba też tu zauważyć, iż istotnym wątkiem poruszonym w rozdziale I jest analiza charakteru prawnego i znaczenia systemowego kodeksów etyki zawodowej (deontologicznych) obowiązujących poszczególne profesje medyczne. M. Zamroczyńska przywołuje genezę pojęcia deontologii oraz historyczny rozwój wewnętrznych kodeksów etycznych lekarzy i innych grup medycznych. Następnie przedstawia aktualne rozwiązania: wskazuje, że każdy z samorządów uchwała własny kodeks etyki, który zawiera zasady deontologiczne wiążące członków danego zawodu. Co ważne, Autorka analizuje kontrowersyjną kwestię relacji norm etycznych do norm prawa powszechnie obowiązującego. Przytacza kluczowe orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego dotyczące tej problematyki – m.in. postanowienie z dnia 7 października 1992 r.³, w którym Trybunał stwierdził, że normy Kodeksu Etyki Lekarskiej (KEL)⁴ same w sobie nie są normami prawnymi podlegającymi jego kognicji, dopóki nie zostaną „inkorporowane” do prawa poprzez odesłanie ustawowe. Autorka omawia także późniejsze orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego i Sądu Najwyższego precyzujące granice tej inkorporacji (np. wyrok TK dotyczący art. 52 ust. 2 KEL⁵, który w pierwotnym brzmieniu zakazywał publicznej krytyki innego lekarza – został uznany za niekonstytucyjny w zakresie nadmiernie ograniczającym wolność słowa) oraz głos doktryny w tej dyskusji. To pogłębione ujęcie pokazuje, że M. Zamroczyńska nie poprzestaje na czystej prezentacji przepisów, ale wchodzi w istotny spór co do charakteru norm deontologicznych – wykazując jego znaczenie dla podstaw odpowiedzialności zawodowej. Z pewnością ważną częścią rozdziału I jest zarys ogólnych zasad odpowiedzialności dyscyplinarnej w polskim prawie. Autorka przedstawia tradycyjne rozumienie odpowiedzialności dyscyplinarnej jako swoistej gałęzi odpowiedzialności prawnej, odrębnej od odpowiedzialności karnej czy cywilnej, podkreślając jej subsydiarny charakter (tj. możliwość pociągnięcia sprawcy czynu do odpowiedzialności dyscyplinarnej niezależnie od ewentualnej odpowiedzialności karnej czy pracowniczej za ten sam czyn). Wskazuje na typowe cechy postępowania dyscyplinarnego (korporacyjny charakter, dwuinstancyjność, odrębność od

3 Postanowienie TK z dnia 7 października 1992 r., U 1/92.

4 Załącznik do uchwały nr 5 Nadzwyczajnego XVI Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 18 maja 2024 r.

5 Wyrok TK z dnia 23 kwietnia 2008 r., SK 16/07.

systemu sądów powszechnych) i na cel kar dyscyplinarnych, którym jest przede wszystkim zapewnienie należytych standardów wykonywania danego zawodu zaufania publicznego. Te uwagi ogólne stanowią pomost do dalszych rozdziałów, gdzie zasady te zostają skonkretyzowane dla poszczególnych profesji.

Rozdział II poświęcony jest odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentyków – grupy zawodowej o najdłuższej tradycji samorządności i najbardziej rozbudowanym systemie odpowiedzialności korporacyjnej. Autorka rozpoczyna od przedstawienia podstaw prawnych, omawiając obowiązującą ustawę o izbach lekarskich⁶ i inne akty normatywne regulujące wykonywanie zawodu lekarza (m.in. ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry⁷, ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta⁸). Podkreśla, że lekarze jako pierwsi spośród zawodów medycznych uzyskali zorganizowany system odpowiedzialności zawodowej – sądy lekarskie funkcjonują w Polsce od początku lat 90. XX w. (w formie okręgowych sądów lekarskich i Naczelnego Sądu Lekarskiego). Autorka szczegółowo definiuje pojęcie przewinienia zawodowego lekarza, wskazując na art. 53 ustawy o izbach lekarskich jako ogólną podstawę odpowiedzialności. Omawia, jakie czyny mogą stanowić przewinienie zawodowe – zazwyczaj jest to naruszenie zasad etyki lekarskiej lub przepisów związanych z wykonywaniem zawodu. M. Zamroczyńska zwraca uwagę, że te same zdarzenia mogą rodzić odpowiedzialność na wielu płaszczyznach: zawodowej, cywilnej czy karnej, co ilustruje odpowiednimi przykładami i stanowiskami doktryny. Przywołuje m.in. pogląd R. Kędziory⁹, który wyraźnie wskazuje, iż granice legalności czynności leczniczych determinują, czy działanie lekarza narusza prawo karne – tylko czyn wykraczający poza te granice może być zarazem przestępstwem i oczywiście będzie też podstawą odpowiedzialności zawodowej. Autorka stwierdza zatem, że istnieje istotna, choć niepełna, zbieżność pomiędzy deliktami dyscyplinarnymi a naruszeniami prawa karnego: część przewinień zawodowych lekarzy będzie jednocześnie czynami karalnymi (np. oczywiste przypadki rażącego naruszenia standardów), ale zakres odpowiedzialności zawodowej jest szerszy, bo obejmuje także zachowania nieosiągające progu przestępstwa, lecz sprzeczne z etyką lub deontologią.

Dalsza część rozdziału II opisuje przebieg postępowania w sprawach odpowiedzialności zawodowej lekarzy. M. Zamroczyńska krok po kroku przedstawia

6 Ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342).

7 Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (t.j. Dz.U. z 2026 r. poz. 37).

8 Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 581).

9 R. Kędziora, *Odpowiedzialność karna lekarza w związku z wykonywaniem czynności medycznych*, Warszawa 2009, s. 33 i n.

procedurę od momentu wpłynięcia skargi lub informacji o możliwym przewinieniu, poprzez czynności rzecznika odpowiedzialności zawodowej (lekarza-rzecznika, prowadzącego postępowanie wyjaśniające i pełniącego funkcję oskarżyciela w razie skierowania sprawy do sądu lekarskiego), aż po postępowanie przed okręgowym sądem lekarskim jako sądem I instancji. Czytelnik otrzymuje klarowny obraz tej procedury, łącznie z omówieniem praw obwinionego lekarza, zasad przedstawiania zarzutów, zbierania dowodów itp. Autorka akcentuje odrębność postępowania lekarsko-dyscyplinarnego od karnego, odnotowując, że zgodnie z ustawą lekarz może być sądzony dyscyplinarnie niezależnie od toczącego się postępowania karnego o ten sam czyn (choć ustawa dopuszcza fakultatywne zawieszenie postępowania zawodowego do czasu ukończenia procesu karnego). Co więcej – podkreśla M. Zamroczyńska – prawomocny wyrok skazujący w procesie karnym wiąże sąd lekarski tylko co do faktu popełnienia czynu przez daną osobę i jego kwalifikacji, natomiast nie odbiera samorządowi lekarskiemu prawa samodzielnej oceny, czy stanowi on również przewinienie zawodowe i jaka kara powinna zostać wymierzona.

Na uwagę zasługuje część rozdziału omawiająca katalog kar dyscyplinarnych wobec lekarzy, przewidziany w art. 83 ustawy o izbach lekarskich. Autorka wylicza dostępne w katalogu zamieszczonym w ustawie sankcje – od najłagodniejszych, jak upomnienie i nagana, przez kary finansowe, zakaz pełnienia funkcji kierowniczych, ograniczenie wykonywania określonych czynności zawodowych, zawieszenie prawa wykonywania zawodu na pewien czas, aż po najsurowszą karę pozbawienia prawa wykonywania zawodu (tzw. wydalenie z zawodu). Wskazuje przy tym, że system ten został ukształtowany z poszanowaniem zasady proporcjonalności – sankcje są stopniowalne, a najcięższe z nich zastrzeżone dla najpoważniejszych przewinień grożących zaufaniu do zawodu lekarza. M. Zamroczyńska omawia także gwarancje proceduralne towarzyszące orzekaniu kar, np. obowiązek precyzyjnego wskazania podstawy prawnej skazania w orzeczeniu sądu lekarskiego oraz możliwość wniesienia odwołania od orzeczenia pierwszoinstancyjnego. Rozdział kończy się omówieniem trybu odwoławczego – roli Naczelnego Sądu Lekarskiego rozpatrującego odwołania oraz przysługującego od jego prawomocnego orzeczenia środka zaskarżenia do Sądu Najwyższego (kasacji). Autorka sygnalizuje najważniejsze orzeczenia SN odnoszące się do tych kwestii, m.in. dotyczące dopuszczalności kasacji czy charakteru prawnego postępowania lekarskiego.

Warto także odnotować, że M. Zamroczyńska na bieżąco uwzględnia najnowsze zmiany odnoszące się do środowiska lekarskiego. W tym kontekście szczególnie cenne jest omówienie ostatniej nowelizacji Kodeksu Etyki Lekarskiej¹⁰ uchwa-

10 Załącznik do uchwały nr 5 Nadzwyczajnego XVI Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 18 maja 2024 r.

lonej przez Nadzwyczajny XVI Krajowy Zjazd Lekarzy 18 maja 2024 r., która zaczęła obowiązywać od 1 stycznia 2025 r. Autorka przytacza przykłady zmienionych lub nowych przepisów KEL, m.in. z zakresu poszanowania praw pacjenta, dopuszczalności korzystania z teleporad czy korzystania przez lekarza z algorytmów sztucznej inteligencji w procesie diagnostyczno-terapeutycznym. Choć te zmiany etyczne formalnie wykraczają poza zakres „twardego” prawa, M. Zamroczyńska słusznie zauważa, że nie pozostają one bez wpływu na wykładnię obowiązków lekarza i mogą w przyszłości rzutować na ocenę przewinień zawodowych. Uwzględnienie tych aktualizacji świadczy o aktualności i nowatorskim charakterze recenzowanej monografii.

Rozdział III dotyczy odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych. Ta grupa zawodowa również posiada obowiązkowy samorząd (Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych i izby okręgowe) oraz własny system sądów i rzeczników odpowiedzialności zawodowej, uregulowany obecnie w ustawie z 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych¹¹. M. Zamroczyńska przedstawia analogicznie jak w przypadku lekarzy podstawy prawne odpowiedzialności tej grupy – skupiając się na specyfice zawodu pielęgniarstwa i położnictwa. Zwraca uwagę, że definicja przewinienia zawodowego pielęgniarstwa/położnictwa obejmuje naruszenie zasad etyki zawodowej oraz przepisów dotyczących wykonywania zawodu (art. 36 ust. 1 wspomnianej ustawy). Wskazuje przy tym, że Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej RP¹² funkcjonuje od 2003 r. i pomimo upływu lat oraz zmian realiów wykonywania tych zawodów nie był dotąd nowelizowany. Autorka omawia treść tego kodeksu i zasady nim ustanowione, podkreślając ich doniosłość jako kryterium oceny zachowania zawodowego pielęgniarek i położnych. Podobnie jak w przypadku lekarzy, Autorka przybliża tryb postępowania przed okręgowymi sądami pielęgniarek i położnych oraz Naczelny Sąd Pielęgniarek i Położnych, wskazując na dwuinstancyjność i możliwość wniesienia kasacji do Sądu Najwyższego. Analizie poddany zostaje także katalog kar uregulowany w ustawie – obejmujący m.in. upomnienie, naganę, karę pieniężną, zakaz pełnienia funkcji kierowniczych w podmiotach leczniczych lub funkcji w organach samorządu na okres do 5 lat, ograniczenie zakresu czynności zawodowych na okres do 2 lat, zawieszenie prawa wykonywania zawodu (maksymalnie 5 lat) oraz pozbawienie prawa wykonywania zawodu. W porównaniu z systemem lekarskim kary są więc zbliżone, choć występują drobne różnice (np. odrębne unormowanie zakazu pełnienia funkcji w samorządzie).

11 Ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (t.j. Dz.U z 2025 r. poz. 1760).

12 Zob. <https://nipip.pl/prawo/samorzadowe/krajowy-zjazd-pielengniarek-i-poloznzych/kodeks-etyki-zawodowej-pielengniarki-i-poloznej-rzeczypospolitej-polskiej> (dostęp: 23.07.2026 r.).

Autorka podkreśla pewne szczególne uwarunkowania dotyczące tej grupy zawodowej. Zauważa, że przez wiele lat pielęgniarki i położne funkcjonowały w Polsce jako zawody pomocnicze wobec lekarzy – dopiero w ostatnich dekadach uzyskały większą samodzielność (choćby poprzez prawo do wypisywania recept czy samodzielnego ordynowania niektórych leków, wprowadzone w latach 2016–2017). Ten wzrost samodzielności zawodowej idzie w parze ze wzrostem wagi odpowiedzialności zawodowej: pielęgniarka lub położna podejmująca autonomiczne decyzje ponosi za nie pełną odpowiedzialność przed sądem zawodowym. M. Zamroczyńska powołuje się przy tym na literaturę omawiającą poszerzanie kompetencji tych profesji. Warto odnotować, że Autorka dostrzega też pewne problemy praktyczne dyscyplinowania środowiska pielęgniarskiego – sygnalizuje m.in. niewielką wciąż liczbę orzeczeń sądów pielęgniarek i położnych opublikowanych lub dostępnych, co utrudnia wykształcenie się bogatego orzecznictwa i doktryny w tym zakresie. Wskazuje to na potencjalny obszar dalszych badań empirycznych, choć sama monografia koncentruje się głównie na analizie normatywnej.

Rozdział IV omawia odpowiedzialność zawodową fizjoterapeutów. Jest to stosunkowo nowa dziedzina, jako że samorząd fizjoterapeutów został utworzony na mocy ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty¹³, a pierwsze organy tego samorządu (Krajowy Zjazd Fizjoterapeutów, Krajowa Rada Fizjoterapeutów, sądy dyscyplinarne) zaczęły funkcjonować od 2016 r. Autorka przedstawia genezę uregulowania zawodu fizjoterapeuty jako zawodu zaufania publicznego – wyjaśnia motywy ustawodawcy, którymi były podniesienie standardów usług fizjoterapeutycznych oraz zapewnienie pacjentom ochrony podobnej jak w przypadku innych zawodów medycznych. W dalszej części rozdziału M. Zamroczyńska opisuje strukturę i podstawy prawne odpowiedzialności dyscyplinarnej fizjoterapeutów. Wykazuje, że ustawodawca w dużej mierze wzorował się na rozwiązaniach znanych z samorządów lekarskiego czy pielęgniarskiego: przewidziano powołanie rzeczników odpowiedzialności zawodowej, sądów dyscyplinarnych (wojewódzkich i Krajowego Sądu Fizjoterapeutów) oraz zbliżony katalog kar. Fizjoterapeuci również podlegają obowiązkowi przestrzegania zasad etyki zawodowej – Autorka przypomina, że już w 2016 r. I Krajowy Zjazd Fizjoterapeutów uchwalił Zasady Etyki Zawodowej Fizjoterapeuty¹⁴, które od tamtego czasu stanowią punkt odniesienia dla ocen etycznych postępowania przedstawicieli tego zawodu. M. Zamroczyńska analizuje przepisy ustawy o zawodzie fizjoterapeuty dotyczące odpowiedzialności zawodowej (rozdział 8 ustawy). Wskazuje na drobne różnice względem analogicznych

¹³ T.j. Dz.U. z 2026 r. poz. 584.

¹⁴ Zob. https://kif.info.pl/wp-content/uploads/2022/06/zasady_etyki_06.22.pdf (dostęp: 23.07.2026 r.).

regulacji innych samorządów: np. w katalogu kar dyscyplinarnych dla fizjoterapeutów ustawodawca *expressis verbis* przewidział karę zakazu pełnienia funkcji z wyboru w organach samorządu na okres do 5 lat (co nie występuje *expressis verbis* np. w ustawie lekarskiej, choć sam zakaz pełnienia funkcji kierowniczych w podmiotach leczniczych jest analogiczny). Autorka zauważa, że praktyka orzecznicza organów dyscyplinarnych fizjoterapeutów dopiero się kształtuje – jest to pierwszy cykl działalności tego samorządu – jednak już pojawiły się pierwsze postępowania, co świadczy o realnym funkcjonowaniu mechanizmu odpowiedzialności. Rozdział IV dokumentuje te pierwsze doświadczenia oraz komentuje specyficzne wyzwania, takie jak edukowanie środowiska fizjoterapeutów o standardach etycznych czy integracja nowej korporacji zawodowej.

Rozdział V został poświęcony odpowiedzialności zawodowej ratowników medycznych. Również i w tym przypadku mamy do czynienia z nowo ukształtowaną grupą zawodową zaufania publicznego – dopiero w ostatnich latach ratownicy medyczni uzyskali status samodzielnego zawodu z własnym samorządem. Autorka szczegółowo opisuje zmiany legislacyjne: począwszy od ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym¹⁵, która początkowo regulowała zawód ratownika (jednak bez samorządu), poprzez późniejsze nowelizacje, aż do ustawy z dnia 15 września 2017 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym¹⁶, która po raz pierwszy wprowadziła zręby odpowiedzialności dyscyplinarnej ratowników. Kulminacją tych zmian było uchwalenie osobnej ustawy z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych¹⁷, która weszła w życie w 2019 r., powołując izby ratowników medycznych. M. Zamroczyńska przedstawia strukturę nowego samorządu i zasady odpowiedzialności zawodowej ratowników na mocy tej ustawy. Okazuje się, że model jest znów zbliżony do wcześniej istniejących. Katalog przewinień i kar nie odbiega od standardów – również przewidziano możliwość orzeczenia tak surowej sankcji jak pozbawienie prawa wykonywania zawodu ratownika medycznego. Autorka uzupełnia ten obraz o kwestie specyficzne dla ratownictwa, np. dyskutuje, jak odpowiedzialność zawodowa odnosi się do systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, w którym ratownicy działają często w publicznych jednostkach systemu (pogotowie ratunkowe, SOR-y w szpitalach). Porusza zagadnienie wyjątkowo stresujących warunków pracy ratowników i wpływu tego czynnika na ocenę ewentualnych uchybień. Sygnalizuje także potrzebę zharmonizowania pewnych

¹⁵ Dz.U. Nr 191, poz. 1410.

¹⁶ Dz.U. poz. 1875 (t.j. Dz.U. z 2026 r. poz. 141).

¹⁷ T.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 339.

przepisów – wskazuje np., że przez pewien czas istniała niejasność co do tego, czy ratownicy podlegają jednocześnie odpowiedzialności dyscyplinarnej z ustawy o PRM (komisja przy ministrze) i odpowiedzialności korporacyjnej z ustawy o samorządzie; niemniej, aktualnie obowiązujące przepisy sytuują odpowiedzialność zawodową ratowników już w strukturach ich samorządu. Rozdział V, choć opisuje stosunkowo nowy stan prawny, jest bogaty w odniesienia do literatury przedmiotu – Autorka czerpie m.in. z publikacji omawiających prawne i organizacyjne aspekty zawodu ratownika medycznego, co dowodzi, że pomimo nowości tematu udało jej się zgromadzić odpowiedni materiał źródłowy.

W rozdziale VI M. Zamroczyńska omawia zasady odpowiedzialności zawodowej diagnostów laboratoryjnych. Diagnosta laboratoryjny to kolejny zawód medyczny, który posiada własny samorząd zawodowy – został on ustanowiony ustawą z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej¹⁸. Autorka zaznacza, że choć diagnosty laboratoryjni nie mają bezpośredniego kontaktu z pacjentem w takim zakresie jak lekarze czy pielęgniarki, to wykonują zawód o fundamentalnym znaczeniu dla ochrony zdrowia (badania diagnostyczne determinują proces leczenia). Stąd również w ich przypadku ustawodawca przewidział kontrolę środowiskową poprzez sądownictwo dyscyplinarne. W rozdziale tym przedstawiono strukturę organów samorządu diagnostów (Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych, rzecznicy, sądy diagnostów) oraz podstawy prawne odpowiedzialności zawodowej tej grupy. M. Zamroczyńska omawia definicję przewinienia zawodowego diagnosty (art. 56 ust. 1 ustawy – sprzeczność z zasadami etyki zawodowej lub z przepisami dotyczącymi czynności diagnostycznych) oraz katalog kar dyscyplinarnych (upomnienie, nagana, zawieszenie prawa wykonywania zawodu do 5 lat, pozbawienie prawa wykonywania zawodu). Na tle poprzednich rozdziałów widać dużą analogię tych rozwiązań do systemu lekarskiego czy pielęgniarskiego – Autorka słusznie punktuje tę zbieżność, wskazując, że polski model odpowiedzialności zawodowej ma charakter dość jednolity w podstawowych założeniach, niezależnie od specyfiki danego zawodu medycznego. Chwilę uwagi poświęcono Kodeksowi Diagnosty Laboratoryjnego (zbiór zasad etyki uchwalony w 2014 r.)¹⁹, który jest podstawowym punktem odniesienia przy ocenie etycznej działań diagnostów. M. Zamroczyńska przytacza najważniejsze reguły tego kodeksu, podkreślając, że obligują one diagnostów m.in. do unikania nieuczciwej konkurencji i przestrzegania ogólnych norm współżycia społecznego w zakresie nieuregulowanym szczegółowo. Autorka wskazuje także, że – podobnie jak w innych omawianych zawodach – orzeczenia sądów

18 T.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 1295.

19 Zob. <https://kidl.org.pl> (dostęp: 23.07.2026 r.).

dyscyplinarnych diagnostów laboratoryjnych podlegają kontroli instancyjnej (sąd wyższej instancji w samorządzie diagnostów, a finalnie możliwość zaskarżenia do Sądu Najwyższego). Mimo iż ta część monografii opisuje może najmniej medialny z zawodów medycznych, M. Zamroczyńska przedstawia go z równą starannością, nie pomijając żadnego z elementów składowych systemu odpowiedzialności.

Rozdział VII dotyczy odpowiedzialności zawodowej farmaceutów. Farmaceuci (aptekarze) to jedna z najstarszych grup zawodów medycznych zorganizowanych w samorząd – ich samorząd aptekarski został reaktywowany już w 1991 r. (po okresie PRL-u, gdy samorządy były zniesione). Autorka krótko przypomina tę historię, następnie skupiając się na obecnych regulacjach. Podstawowym aktem jest tu ustawa z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich²⁰ (wraz z późniejszymi zmianami, m.in. wynikającymi z nowej ustawy o zawodzie farmaceuty z 2021 r.²¹). M. Zamroczyńska omawia, w jaki sposób ustawodawca ukształtował odpowiedzialność zawodową farmaceutów – co ciekawe, wraz z wejściem w życie ustawy o zawodzie farmaceuty w 2021 r. rozszerzył kompetencje i zadania zawodowe farmaceutów (np. wprowadzenie opieki farmaceutycznej jako nowej usługi zdrowotnej świadczonej przez farmaceutę) oraz doprecyzował ich obowiązki. Autorka odnotowuje te zmiany, konkludując, że zwiększenie autonomii zawodu farmaceuty (np. uprawnienie do podejmowania niektórych decyzji klinicznych w ramach opieki farmaceutycznej) dodatkowo uwypukliło znaczenie przestrzegania zasad etyki i deontologii zawodowej przez aptekarzy. W 2024 r. Krajowy Zjazd Aptekarzy przyjął nowy Kodeks Etyki Aptekarza RP²², zastępujący poprzedni kodeks z 1995 r.²³ Następnie Autorka opisuje postępowanie dyscyplinarne w samorządzie aptekarskim. Również i tu występują rzecznicy odpowiedzialności zawodowej oraz sądy aptekarskie (okręgowe i Naczelny Sąd Aptekarski). Kompetencje tych organów są analogiczne – rzecznik prowadzi dochodzenie, a sąd orzeka co do winy i kary. Spośród kar dyscyplinarnych dla farmaceutów M. Zamroczyńska wymienia: upomnienie, naganę, zawieszenie prawa wykonywania zawodu na okres od 3 miesięcy do 3 lat oraz pozbawienie prawa wykonywania zawodu. Zwraca uwagę, że katalog ten jest nieco węższy niż u lekarzy czy pielęgniarek (brak np. kar pieniężnych czy zakazu pełnienia funkcji), co być może wynika z odmiennej specyfiki zawodu aptekarskiego i faktu, iż do niedawna farmaceuci mieli mniejszy zakres samodzielnych

20 T.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 1693.

21 T.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 608.

22 Zob. <https://www.nia.gov.pl/kodeks-etyki> (dostęp: 23.07.2026 r.).

23 Zob. <https://archiwum.aptekarzpolski.pl/panorama-samorzadu/07-2009-kodeks-etyki-aptekarza-rzeczypospolitej-polskiej-czesc-czwarta> (dostęp: 23.07.2026 r.).

decyzji klinicznych. Jednak autorka zauważa, że wraz z rosnącą rolą farmaceutów w systemie ochrony zdrowia – np. ich udziałem w profilaktyce i monitorowaniu farmakoterapii pacjentów – znaczenie ich odpowiedzialności zawodowej rośnie i można się spodziewać dalszego rozwoju orzecznictwa w tej materii. M. Zamroczyńska wspomina tu np. zagadnienie odpowiedzialności kierowników aptek za naruszenia obowiązków (co wykracza nieco poza czysto etyczne przewinienia, dotykając kwestii organizacyjnych) i wskazuje, że pojawiły się już pierwsze analizy tych problemów w literaturze.

Rozdział VIII stanowi zwięźczenie pracy i omawia odpowiedzialność zawodową w niektórych innych zawodach medycznych, uregulowanych stosunkowo niedawno ustawą z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych²⁴. M. Zamroczyńska wyjaśnia, że ustawa ta objęła m.in. takie profesje, jak: asystentka stomatologiczna, elektroradiolog, higienistka stomatologiczna, opiekun medyczny, technik farmaceutyczny, ortoptystka, optometrysta, podiatra, protetyk słuchu, technik masażysta, terapeuta zajęciowy i inne pokrewne zawody medyczne. Co ważne, w art. 1 ust. 1 pkt 3 tej ustawy znalazło się upoważnienie do ustanowienia odpowiedzialności zawodowej osób wykonujących te zawody. Autorka przedstawia więc zręby nowego systemu: ustawa o „niektórych zawodach medycznych” nie tworzy odrębnych samorządów dla każdej z tych profesji, ale wprowadza centralny rejestr osób uprawnionych do wykonywania zawodu oraz przewiduje utworzenie przy Ministrze Zdrowia komisji do spraw odpowiedzialności zawodowej dla tych grup. M. Zamroczyńska analizuje przepisy rozdziału 5 tej ustawy, które normują postępowanie w sprawie odpowiedzialności zawodowej – wskazuje, jakie kary mogą być orzekane (np. upomnienie, nagana, zakaz wykonywania zawodu na czas określony lub bezterminowo) oraz jaka jest proceduralna pozycja osób zasiadających w komisji i obwinionych. Choć wiele szczegółów praktycznego działania tego systemu dopiero się okaże, Autorka już teraz podejmuje próbę oceny: docenia fakt, że zawody wcześniej pozbawione formalnej pieczy korporacyjnej wreszcie zyskały ramy prawne wykonywania i odpowiedzialności, ale jednocześnie zauważa potencjalne wyzwania – np. brak tradycji samorządowej w tych grupach może utrudnić wykształcenie się kultury odpowiedzialności wewnętrznej. Mimo to uwzględnienie tej nowej ustawy w monografii czyni pracę M. Zamroczyńskiej kompletną pod względem zakresu – obejmuje ona wszystkie zawody medyczne, dla których ustawodawca przewidział odrębne mechanizmy odpowiedzialności zawodowej.

Monografię wieńczy Zakończenie, w którym Autorka przywołuje główne wnioski wypływające z przeprowadzonych rozważań. Wyraża przekonanie, że

24 T.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 1730.

przedstawione w pracy analizy pomogą zrozumieć zasady ponoszenia odpowiedzialności przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz będą użyteczne praktycznie dla medyków i prawników stosujących te przepisy. Zakończenie nie formułuje wprawdzie konkretnych postulatów *de lege ferenda*, utrzymane jest raczej w tonie podsumowującym – można jednak odczytać między wierszami sugestię, że dalsza harmonizacja i ewentualne ujednolicenie procedur odpowiedzialności zawodowej wszystkich zawodów medycznych może być kierunkiem pożądanym w przyszłości.

Ocena monografii autorstwa Magdaleny Zamroczyńskiej wypada bardzo pozytywnie. Na uznanie zasługuje przede wszystkim kompleksowość i aktualność ujęcia tematu. Autorka dokonała rzeczy niełatwej – zebrała i przeanalizowała rozproszone regulacje dotyczące wielu środowisk zawodowych, pokazując zarazem, że tworzą one logiczny, spójny system odpowiedzialności dyscyplinarnej w ochronie zdrowia. Dzięki temu praca stanowi swoiste kompendium wiedzy z zakresu prawa medycznego i korporacyjnego: jest to pierwsza w literaturze polskiej tak przekrojowa prezentacja instytucji odpowiedzialności zawodowej medyków, uwzględniająca stan prawny na koniec 2025 r. i najnowsze trendy legislacyjne. Warto podkreślić, że opracowanie nie sprowadza się jedynie do przytoczenia przepisów – M. Zamroczyńska dokonuje pogłębionej interpretacji poszczególnych norm, odwołując się do bogatego piśmiennictwa prawniczego (ponad 200 przypisów bibliograficznych) oraz orzecnictwa sądów dyscyplinarnych, administracyjnych i Trybunału Konstytucyjnego. Takie osadzenie wywodu w doktrynie i orzecznictwie zapewnia mu wysoki poziom merytoryczny i wiarygodność. Co istotne, Autorka sięga zarówno po klasyczne prace z zakresu prawa karnego i teorii prawa (np. dotyczące relacji między odpowiedzialnością dyscyplinarną a karną), jak i najnowsze opracowania poświęcone poszczególnym zawodom (np. komentarze do ustawy o zawodzie farmaceuty czy artykuły analizujące standardy zawodowe pielęgniarek). Tak szeroka podstawa źródłowa pozwoliła jej na formułowanie dojrzałych ocen i wniosków.

Na pochwałę zasługuje również jasny i precyzyjny język pracy. Mimo skomplikowanej materii prawnej wywód jest prowadzony komunikatywnie. Autorka definiuje kluczowe pojęcia przy ich pierwszym użyciu, unika zbędnego żargonu, a gdy wprowadza terminologię specjalistyczną, czyni to z umiarem i zawsze w kontekście, który ułatwia zrozumienie. Struktura pracy – równoległe ułożenie rozdziałów dla kolejnych zawodów – sprawia, że czytelnik łatwo może porównywać rozwiązania dotyczące różnych profesji. Taki układ systematyczny unaocznia powtarzalność pewnych mechanizmów, co samo w sobie stanowi cenną obserwację: monografia pokazuje, jak pewien model odpowiedzialności dyscyplinarnej został zaadaptowany do różnych zawodów medycznych w podobny sposób.

Pozytywnie należy ocenić podejście Autorki, która wykazuje się daleko posuniętą obiektywnością i wnikliwością. M. Zamroczyńska nie unika wskazania potencjalnych problemów czy wątpliwości. Podobnie, omawiając nowe regulacje (jak ustawa o niektórych zawodach medycznych), sygnalizuje możliwe trudności we wdrażaniu przepisów. Jednak krytyka ta ma zawsze charakter konstruktywny i wyważony – Autorka raczej zachęca do dalszej dyskusji naukowej nad pewnymi kwestiami, niż stawia zarzuty obowiązującym rozwiązaniom. Całość pracy utrzymana jest w tonie rzetelnej analizy prawniczej, bez publicystycznych ocen czy stronniczości.

Jeśli szukać obszarów, które mogłyby stanowić punkt wyjścia do dalszych badań, to z pewnością monografia M. Zamroczyńskiej takie kierunki wskazuje. Ze względu na szeroki zakres pracy nie było możliwe pogłębione porównanie między poszczególnymi reżimami odpowiedzialności. W przyszłości interesujące byłoby np. przekrojowe zestawienie skuteczności i efektywności działania sądów dyscyplinarnych w różnych zawodach medycznych: czy pewne profesje cechuje większa liczba postępowań i surowość kar niż inne, jakie są przyczyny tych ewentualnych dysproporcji. Takie studium wykraczało jednak poza ramy recenzowanej pracy, która miała charakter przede wszystkim dogmatyczny. Innym potencjalnym obszarem do pogłębienia – już bardziej natury praktycznej – mogłaby być analiza, na ile obecne unormowania dyscyplinarne rzeczywiście przekładają się na podnoszenie standardów wykonywania zawodów medycznych. M. Zamroczyńska słusznie wskazuje, że istnienie rozbudowanych regulacji i instytucji dyscyplinarnych to wyraz troski o jakość wykonywania zawodu, niemniej pytanie o ich efektywność (np. poprzez analizę przypadków rażących zaniedbań i reakcji organów) pozostaje otwarte. Te jednak sugestie nie umniejszają wartości monografii – przeciwnie, świadczą o tym, że praca mogłaby stać się podstawą do dalszych studiów i dyskusji w środowisku prawników i medyków.

Podsumowując, należy uznać, że monografia Magdaleny Zamroczyńskiej stanowi niezwykle interesującą propozycję z zakresu prawa ochrony zdrowia. Dzięki szerokiemu ujęciu tematu oraz umiejętnemu połączeniu perspektywy teoretycznej z praktycznymi aspektami funkcjonowania odpowiedzialności zawodowej książka ta będzie cennym źródłem informacji dla praktyków – działaczy samorządów zawodowych, rzeczników i obrońców w postępowaniach dyscyplinarnych, a także dla naukowców zajmujących się prawem medycznym, konstytucyjnym czy teorią prawa. Podkreślenia wymaga także aktualność opracowania, które obejmuje stan prawny i orzecniczy na rok 2025, łącznie z najnowszymi zmianami (jak nowe kodeksy etyki czy nowe ustawy). Styl pracy sprawia, że może ona służyć również jako materiał dydaktyczny dla studentów kierunków prawniczych i medycznych, przybliżając im zagadnienia odpowiedzialności dyscyplinarnej w sposób

uporządkowany i zrozumiały. Reasumując – recenzowana monografia jest z pewnością niezwykle potrzebną pozycją, w pełni realizującą postawione przed nią cele.

CYTOWANIE

Skrzypczak J., *Magdalena Zamroczyńska, Odpowiedzialność dyscyplinarna w zawodach medycznych w polskim systemie prawnym*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin 2025, ss. 296, ISBN 978-83-7972-965-4, „Acta Iuris Stetinensis” 2026, nr 3 (59), 199–212, DOI: 10.18276/ais.2026.59-13.