

**WYKONYWANIE ZAWODÓW
LEKARZA I PIEŁĘGNIARKI W POLSCE
PRZEZ MEDYKÓW Z UKRAINY**

**ВИКОНАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ
ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРЯ
І МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ В ПОЛЬЩІ,
МЕДИКАМИ З УКРАЇНИ**

Anna Karkut, Karol Kolankiewicz

PORADNIK / DOBİDNIK

**WYKONYWANIE ZAWODÓW
LEKARZA I PIEŁĘGNIARKI W POLSCE
PRZEZ MEDYKÓW Z UKRAINY**

**ВИКОНАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ
ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРЯ
І МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ В ПОЛЬЩІ,
МЕДИКАМИ З УКРАЇНИ**

Anna Karkut, Karol Kolankiewicz

PORADNIK / DOBİDNIK



Wolters Kluwer

WARSZAWA 2022

Publikacja powstała przy wsparciu Naczelnej Izby Lekarskiej

Stan prawny na 30 sierpnia 2022 r.

Wydawca

Dagna Kordyasz

Redaktorzy prowadzący

Adam Choiński

Joanna Otówek

Opracowanie redakcyjne

Trzy kropki Joanna Maź

Projekt okładek serii

Wojtek Janikowski, Przemek Dębowski

Tłumaczenie na język ukraiński

Julia Semenenko



Ta książka jest wspólnym dziełem twórcy i wydawcy. Prosimy, byś przestrzegał przysługujących im praw. Książkę możesz udostępnić osobom bliskim lub osobiście znanym, ale nie publikuj jej w internecie. Jeśli cytujesz fragmenty, nie zmieniaj ich treści i koniecznie zaznacz, czyje to dzieło. A jeśli musisz skopiować część, rób to jedynie na użytek osobisty.

Szanujmy prawo i własność

Więcej na www.legalnakultura.pl

Polska Izba Książki

© Copyright by Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., 2022

ISBN 978-83-8286-649-0

Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o.

Dział Praw Autorskich

01-208 Warszawa, ul. Przyokopowa 33

tel. 728 313 462

e-mail: PL-ksiazki@wolterskluwer.com

księgarnia internetowa www.profinfo.pl

SPIS TREŚCI

Wykaz skrótów	11
Słowo wstępne	13
Wstęp	15
Rozdział 1	
Wprowadzenie	17
1.1. Podstawowe pojęcia	17
1.2. Podstawowe akty prawne	20
1.3. Istotne instytucje w systemie ochrony zdrowia	26
Rozdział 2	
Prawo wykonywania zawodu lekarza albo pielęgniarki	31
2.1. Prawo wykonywania zawodu	33
2.2. Procedura przyznania prawa wykonywania zawodu w trybie „zwykłym”	34
2.2.1. Przyznanie prawa wykonywania zawodu cudzoziemcowi w trybie „zwykłym”	35
2.2.2. Nostryfikacja dyplomu	39
2.2.3. Lekarski Egzamin Weryfikacyjny albo Lekarsko- -Dentystyczny Egzamin Weryfikacyjny	41
2.2.4. Znajomość języka polskiego	42
2.3. Przyznanie prawa wykonywania zawodu w trybie „uproszczonym”	44

2.3.1. Prawo wykonywania zawodu na określony zakres czynności zawodowych, okres i miejsce zatrudnienia w podmiocie leczniczym	47
2.3.2. Wykonywanie zawodu po uzyskaniu prawa wykonywania zawodu na określony zakres czynności zawodowych	49
2.3.3. Warunkowe prawo wykonywania zawodu	50
2.3.4. Wykonywanie zawodu po uzyskaniu warunkowego prawa wykonywania zawodu	52
2.4. Przynależność do samorządu zawodowego	54
2.4.1. Rejestr	56
2.5. Niezdolność do wykonywania zawodu z przyczyn zdrowotnych	57
2.6. Przeszkolenie po ponad 5-letniej przerwie	59
2.7. Niedostateczne przygotowanie zawodowe	61
2.8. Składka członkowska	63
2.9. Zawieszenie prawa wykonywania zawodu	65
2.10. Utrata prawa wykonywania zawodu	66

Rozdział 3

Podstawowe zasady wykonywania zawodu	69
3.1. Należyta staranność	71
3.2. Aktualny stan wiedzy medycznej	72
3.3. Zasady etyki zawodowej	73
3.4. Ochrona lekarza albo pielęgniarki jak funkcjonariusza publicznego	75

Rozdział 4

Poszanowanie praw pacjenta	78
4.1. Prawo do świadczeń zdrowotnych	80
4.1.1. Świadczenia finansowane ze środków publicznych	84
4.1.2. Szczególne uprawnienia pacjenta	85
4.2. Prawo pacjenta do informacji	86
4.2.1. Upoważnienie innej osoby	88
4.2.2. Informacja przed zgodą na leczenie	88

4.2.3. Przywilej terapeutyczny	90
4.2.4. Zrzeczenie się prawa do informacji	90
4.3. Prawo dostępu do dokumentacji medycznej	91
4.4. Prawo do wyrażenia zgody na świadczenie	92
4.4.1. Podmioty uprawnione do wyrażenia zgody	93
4.4.2. Formy zgody	94
4.4.3. Wyjątek terapeutyczny	95
4.4.4. Działanie bez zgody pacjenta	95
4.5. Poszanowanie intymności i godności podczas udzielania świadczeń	96
4.5.1. Obecność innych osób	98
4.5.2. Obecność osoby bliskiej	99
4.6. Prawo do leczenia bólu	99
4.7. Prawo do godnego umierania	100
4.8. Prawo do zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem	100
4.9. Prawo do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych	102
4.10. Inne uprawnienia	103
4.10.1. Prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego	103
4.10.2. Prawo do opieki duszpasterskiej	104
4.10.3. Prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie	104
4.10.4. Prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej	104
4.10.5. Prawo do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza	105

Rozdział 5

Możliwe formy wykonywania zawodu	106
5.1. Umowa o pracę	106
5.1.1. Prawa pracownika	108
5.1.2. Środki ochrony indywidualnej	108
5.1.3. Wynagrodzenie	109
5.1.4. Prawo do odpoczynku	110
5.1.5. Urlop wypoczynkowy, szkoleniowy, macierzyński	110

5.2. Podstawowe obowiązki pracownika	113
5.2.1. Kary porządkowe	113
5.2.2. Czas pracy	114
5.2.3. Dyżur medyczny	114
5.2.4. Klauzula <i>opt-out</i>	115
5.2.5. Uprawnienia rodzicielskie	116
5.2.6. Rozwiązanie umowy o pracę	117
5.3. Kontrakt lub umowa cywilnoprawna	118
5.3.1. Umowa o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne	119
5.4. Praktyka zawodowa	120
5.4.1. Wymogi	120
5.4.2. Istotne ograniczenia	122

Rozdział 6

Wybrane aspekty prawne związane z udzielaniem

świadczeń zdrowotnych	124
6.1. Weryfikacja tożsamości pacjenta i jego uprawnień	124
6.2. Udzielanie świadczeń pacjentowi małoletniemu	126
6.2.1. Pacjent poniżej 16. roku życia	126
6.2.2. Pacjent, który ukończył 16 lat	127
6.2.3. Zgoda opiekuna faktycznego	127
6.2.4. Zezwolenie sądu opiekuńczego	128
6.2.5. Przypadek nagły	128
6.3. Ratownictwo medyczne	129
6.3.1. Podstawowe pojęcia	129
6.3.2. Szpitalny oddział ratunkowy	131
6.4. Realizacja zleceń lekarskich przez pielęgniarki i położne	132
6.4.1. Zasady realizacji zlecenia lekarskiego	133
6.4.2. Prawo do odmowy wykonania zlecenia lekarskiego	134
6.5. Recepty	135
6.5.1. E-recepta	136
6.5.2. Recepta w postaci papierowej	136
6.5.3. Treść recepty	137
6.5.4. Recepta na leki refundowane	141

6.5.5. Pomyłki w treści recepty	142
6.5.6. Recepta „ <i>pro auctore</i> ” albo „ <i>pro familiae</i> ”	142
6.5.7. Recepta wystawiana przez pielęgniarkę albo położną	143
6.5.8. Recepta bez badania	144
6.5.9. Wydanie recepty albo kodu dostępu	145
6.6. Skierowania	146
6.6.1. Treść skierowania	147
6.6.2. E-skierowanie	148
6.6.3. Skierowanie w postaci papierowej	149
6.6.4. Ważność skierowania	150
6.7. Zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne (e-ZWM)	150
6.7.1. Treść zlecenia	152
6.8. Orzekanie o czasowej niezdolności do pracy	152
6.8.1. Sposób i tryb orzekania	153
6.8.2. Zaświadczenie e-ZLA	154
6.9. Inne zaświadczenia o stanie zdrowia	155
6.10. Stwierdzanie zgonu	156
6.10.1. Procedura stwierdzenia zgonu	157
6.10.2. Karta zgonu	158

Rozdział 7

Dokumentacja medyczna	160
7.1. Zadania i funkcje dokumentacji medycznej	160
7.2. Rodzaje dokumentacji medycznej	161
7.3. Zasady prowadzenia dokumentacji medycznej	163
7.4. Elektroniczna dokumentacja medyczna	165
7.5. Zabezpieczanie i przechowywanie dokumentacji medycznej	166
7.6. Udostępnienie dokumentacji medycznej	167
7.7. Sposoby udostępniania dokumentacji medycznej	169
7.8. Udostępnienie dokumentacji po śmierci pacjenta	170
7.9. Dokumentacja dotycząca recept „ <i>pro auctore</i> ” i „ <i>pro familiae</i> ”	171

Rozdział 8

Odpowiedzialność prawna	173
8.1. Odpowiedzialność cywilna	173
8.1.1. Wina	175
8.1.2. Związek przyczynowo-skutkowy	176
8.1.3. Naprawienie szkody	176
8.1.4. Przyczynienie się poszkodowanego	177
8.1.5. Przedawnienie roszczeń	178
8.1.6. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej	178
8.1.7. Odpowiedzialność pracownika	179
8.1.8. Wybrane przypadki odpowiedzialności cywilnej	180
8.2. Odpowiedzialność karna	181
8.2.1. Przestępstwo	181
8.2.2. Gwarant	182
8.2.3. Prawa podejrzanego albo oskarżonego	183
8.2.4. Obowiązki podejrzanego albo oskarżonego	184
8.2.5. Obrońca	185
8.2.6. Możliwe kary	186
8.2.7. Możliwa odpowiedzialność majątkowa	187
8.2.8. Wybrane przestępstwa	187
8.3. Odpowiedzialność zawodowa	189
8.3.1. Etapy postępowania	189
8.3.2. Strony postępowania	191
8.3.3. Przedawnienie	193
8.3.4. Podstawowe prawa i obowiązki w toku postępowania	193
8.3.5. Możliwe kary	194
8.3.6. Wybrane przypadki odpowiedzialności zawodowej	195
Podsumowanie	197
Pomocna literatura	198
O autorach	199

WYKAZ SKRÓTÓW

CEM	– Centrum Egzaminów Medycznych
EDM	– Elektroniczna Dokumentacja Medyczna
IKP	– Internetowe Konto Pacjenta
LDEK	– Lekarsko-Dentystyczny Egzamin Końcowy
LDEW	– Lekarsko-Dentystyczny Egzamin Weryfikacyjny
LEK	– Lekarski Egzamin Końcowy
LEW	– Lekarski Egzamin Weryfikacyjny
NFZ	– Narodowy Fundusz Zdrowia
NIL	– Naczelna Izba Lekarska
NiPiP	– Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych
NRL	– Naczelna Rada Lekarska
NRPiP	– Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych
PRM	– Państwowe Ratownictwo Medyczne
RPP	– Rzecznik Praw Pacjenta
SIM	– System Informacji Medycznej
SOR	– Szpitalny Oddział Ratunkowy
URPL	– Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych
WIL	– Wojskowa Izba Lekarska
ZUS	– Zakład Ubezpieczeń Społecznych

SŁOWO WSTĘPNE

Szanowni Państwo,

mam nadzieję, że niniejsza publikacja, przygotowana przy wsparciu finansowym Naczelnej Izby Lekarskiej, pozwoli Czytelnikom lepiej poznać uwarunkowania prawne dotyczące wykonywania w naszym kraju przez medyków z Ukrainy zawodów lekarza, lekarza dentysty oraz pielęgniarki i położnej.

Obowiązujące w tym zakresie regulacje – mam na myśli wprowadzone niedawno przepisy dotyczące tzw. uproszczonego dostępu do omawianych zawodów – są skomplikowane, wewnętrznie niespójne oraz budzą wątpliwości co do zgodności z prawem Unii Europejskiej. Wątpliwości te wielokrotnie podnosił samorząd lekarski jeszcze w okresie, kiedy dotyczyły one wszystkich lekarzy przyjeżdżających do Polski spoza UE w celu podjęcia pracy w podmiotach wyznaczonych do opieki nad tzw. pacjentami covidowymi.

Szczegółowa analiza prawna tych regulacji, również w kontekście prawa europejskiego, jest niezwykle potrzebna nie tylko medykom z Ukrainy, ale także dyrektorom szpitali oraz wszystkim zaangażowanym w pracę w systemie ochrony zdrowia w Polsce, w tym lekarzom, którzy będą mieć nałożone dodatkowe obowiązki sprawowania nadzoru nad koleżankami i kolegami z zagranicy. Regulacje te mogą bowiem prowadzić do wielu trudnych i dramatycznych sytuacji wynikających chociażby z faktu dopuszczenia do wykonywania zawodu w Polsce osób nieznających języka polskiego.

Chęć niesienia pomocy naszym Koleżankom i Kolegom – medykom z Ukrainy, nie może prowadzić do obniżenia poziomu bezpieczeństwa polskich pacjentów poprzez dopuszczenie do wykonywania zawodów medycznych osób nieznających języka polskiego bądź osób bez jakiejkolwiek weryfikacji posiadanego wykształcenia i kompetencji. Dlatego umożliwianie im pracy w zawodach medycznych w Polsce musi odbywać się w zgodzie z prawem europejskim. W szczególności dotyczy to weryfikacji spełniania minimalnych wymogów w zakresie kształcenia, jako warunku niezbędnego dla przyznania uprawnienia zawodowego lekarza, lekarza dentystry w państwie członkowskim UE.

Powyższe kwestie, z uwagi na poziom ich prawnego skomplikowania, wykraczają poza przyjęte przez autorów ramy przedstawienia podstawowych regulacji prawnych, ale powinny zostać zasygnalizowane chociażby w słowie wstępnym.

Z poważaniem
Prof. dr hab. Andrzej Matyja
Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej

WSTĘP

Wychodząc naprzeciw potrzebom coraz bardziej licznej grupy cudzoziemców – obywateli Ukrainy, którzy chcą wykonywać zawód lekarza albo pielęgniarki w Polsce, oddajemy w Państwa ręce poradnik przybliżający podstawowe zagadnienia prawne regulujące wykonywanie tych zawodów.

Opracowanie zawiera omówienie aspektów formalnych poprzedzających uzyskanie prawa wykonywania zawodu lekarza albo pielęgniarki oraz najistotniejsze kwestie odnoszące się do udzielania świadczeń zdrowotnych przez ten personel medyczny.

Publikacja nie jest wyczerpującym kompendium wiedzy o polskim prawie medycznym, gdyż jej celem jest wskazanie podstawowych regulacji prawnych i instytucji w systemie opieki zdrowotnej w naszym kraju. W założeniu poradnik ma stanowić podstawową pomoc dla osób mających wykształcenie medyczne zdobyte w innym kraju niż Polska, chcących wykonywać zawód lekarza lub pielęgniarki w ramach naszego systemu ochrony zdrowia. Znajomość przepisów i zasad udzielania świadczeń zdrowotnych jest niezbędna dla prawidłowego sprawowania opieki nad pacjentami, w czym, mamy nadzieję, pomocny okaże się poradnik.

Autorzy publikacji od kilkunastu lat współpracują z szeroko rozumianym środowiskiem medycznym, m.in. w ramach świadczenia usług doradztwa prawnego i prowadzonych szkoleń dla samorządu zawodowego lekarzy, placówek medycznych, lekarzy i pielęgniarek. Doświadczenie to pozwoliło na wybranie zagadnień, które najczęściej

związane są z wykonywaniem zawodu lekarza i pielęgniarki, a które mogą stanowić źródło potencjalnych problemów dla medyka posiadającego wykształcenie zdobyte poza naszym krajem.

Autorzy

Rozdział 1

WPROWADZENIE

Prawo medyczne uważane jest za odrębną gałąź prawa. Na prawo medyczne składają się różne przepisy odnoszące się do obszaru ochrony zdrowia, które regulują w szczególności:

- 1) prawa i obowiązki pacjenta;
- 2) prawa i obowiązki lekarza, pielęgniarki i pozostałego personelu medycznego;
- 3) zasady działania podmiotów leczniczych;
- 4) organizację udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym tych finansowanych ze środków publicznych;
- 5) prowadzenie eksperymentów i badań naukowych w dziedzinie medycyny;
- 6) odpowiedzialność prawną lekarzy, pielęgniarek i innych pracowników ochrony zdrowia w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych (w tym odpowiedzialność karną czy cywilną).

1.1. Podstawowe pojęcia

Prawo medyczne – jak wszystkie inne gałęzie prawa – posługuje się określeniami właściwymi tej dziedzinie życia społecznego, definicjami pojęć, których znajomość jest niezbędna dla prawidłowego rozumienia przepisów regulujących funkcjonowanie systemu opieki zdrowotnej.

Podstawowe pojęcia występujące w obowiązujących przepisach prawa medycznego to:

- 1) **pacjent** – osoba zwracająca się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych lub osobę wykonującą zawód medyczny;
- 2) **przedstawiciel ustawowy** – osoba działająca w imieniu innej osoby (tj. niepełnoletniej, ubezwłasnowolnionej), która pozostaje pod jej władzą i opieką na mocy ustawy lub orzeczenia sądu; przedstawicielem ustawowym jest każdy z rodziców dziecka pozostającego pod ich władzą rodzicielską, w przypadku gdy dziecko pozostaje pod władzą rodzicielską obojga rodziców, każde z nich może działać samodzielnie jako przedstawiciel ustawowy dziecka; przedstawicielem jest też opiekun prawny dziecka pozostającego pod jego opieką lub osoby ubezwłasnowolnionej, działający na podstawie orzeczenia sądu opiekuńczego (opiekun prawny powinien przedstawić postanowienie sądu opiekuńczego);
- 3) **świadczeniobiorca** – osoba uprawniona do korzystania lub korzystająca ze świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych;
- 4) **osoba bliska** – mąż, żona, krewny do drugiego stopnia w linii prostej (tj. ojciec, matka, dziecko, dziadek, babka, wnuk, wnuczka), powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej (tj. teść, teściowa, pasierb, pasierbica, dziadek i babka małżonka), przedstawiciel ustawowy, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu oraz osoba wskazana przez pacjenta;
- 5) **opiekun faktyczny** – osoba, która sprawuje stałą opiekę nad pacjentem (bez obowiązku ustawowego), który ze względu na wiek, stan zdrowia albo stan psychiczny opieki takiej wymaga;
- 6) **osoba wykonująca zawód medyczny** – osoba uprawniona do udzielania świadczeń zdrowotnych (na podstawie odrębnych przepisów) oraz osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny; lekarz, lekarz dentyista, pielęgniarka i położna to osoby wykonujące zawód medyczny;

- 7) **lekarz albo pielęgniarka ubezpieczenia zdrowotnego** to:
- a) lekarz albo pielęgniarka będący świadczeniodawcą, z którym NFZ zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
 - b) lekarz albo pielęgniarka, który jest zatrudniony lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym NFZ zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej; posiadanie statusu lekarza albo pielęgniarki ubezpieczenia zdrowotnego wiąże się z określonymi uprawnieniami, które przysługują osobom posiadającym taki status, np. lekarz ubezpieczenia zdrowotnego jest osobą uprawnioną do wystawiania skierowań z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i rehabilitacji leczniczej, na badania diagnostyczne czy na leczenie uzdrowiskowe;
- 8) **działalność lecznicza** – działalność polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, promocji zdrowia lub realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia; działalność lecznicza to m.in. indywidualna praktyka lekarza albo pielęgniarki;
- 9) **świadczenie zdrowotne** – działania służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich udzielania;
- 10) **świadczeniodawca** to:
- a) podmiot wykonujący działalność leczniczą,
 - b) osoba fizyczna, która uzyskała fachowe uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych i udziela ich w ramach wykonywanej działalności gospodarczej,
 - c) podmiot realizujący czynności z zakresu zaopatrzenia w wyroby medyczne,
 - d) podmiot udzielający opieki farmaceutycznej;
- 11) **podstawowa opieka zdrowotna** – stanowi miejsce pierwszego kontaktu świadczeniobiorcy (pacjenta) z systemem ochrony zdrowia, w ramach którego jest zapewniony dostęp do profilaktycznych, diagnostycznych, leczniczych, pielęgnacyjnych oraz rehabilitacyjnych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych

ze środków publicznych; podstawowa opieka zdrowotna ma na celu m.in. zapewnienie opieki zdrowotnej nad świadczeniobiorcą i jego rodziną oraz koordynację opieki zdrowotnej nad świadczeniobiorcą w systemie ochrony zdrowia;

- 12) **nocna i świąteczna opieka zdrowotna** – świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej udzielane przez świadczeniodawców poza godzinami pracy określonymi w umowach o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej, w szczególności w nocy, w dni wolne od pracy i w święta, w przypadku nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia (nie dotyczy stanów nagłych);
- 13) **stan nagłego zagrożenia zdrowotnego** – stan polegający na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała lub utrata życia – wymagające podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia;
- 14) **ambulatoryjna opieka zdrowotna** – świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez świadczeniodawców osobom niewymagającym leczenia w warunkach całodobowych lub całodziennych;
- 15) **świadczenie szpitalne** – wykonywane całą dobę kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, które nie mogą być zrealizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych; świadczeniami szpitalnymi są także świadczenia udzielane z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nieprzekraczającym 24 godzin.

1.2. Podstawowe akty prawne

System opieki zdrowotnej regulują przepisy wynikające z wielu aktów prawnych. Ich znajomość i stosowanie jest niezbędne dla prawidłowego wykonywania zawodów lekarza i pielęgniarki oraz realizowania przez nich świadczeń opieki zdrowotnej.

Najistotniejsze ustawy i rozporządzenia składające się na prawo medyczne w Polsce to:

- 1) ustawa z 5.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 2022 r. poz. 1731 ze zm.) regulująca m.in. zasady i warunki wykonywania zawodów lekarza i lekarza dentysty; określa ona, na czym polega wykonywanie tych zawodów, tryb nadawania, zawieszania i pozbawiania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty, system kształcenia zawodowego, a także warunki przeprowadzania eksperymentu medycznego;
- 2) ustawa z 15.07.2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz.U. z 2022 r. poz. 551 ze zm.) normująca m.in. zasady i warunki wykonywania zawodów pielęgniarstwa i położnej, tryb uzyskiwania, zawieszania, ograniczania i pozbawiania prawa wykonywania zawodów pielęgniarstwa i położnej, kształcenia zawodowego oraz podyplomowego pielęgniarstwa i położnej, a także działanie rejestrów pielęgniarstwa i położnych;
- 3) ustawa z 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1285 ze zm.), która określa m.in. zakres świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i warunki ich udzielania, zasady i tryb finansowania tych świadczeń, zasady obowiązkowego i dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego, zasady sprawowania nadzoru i kontroli nad finansowaniem i realizacją świadczeń finansowanych ze środków publicznych, a także działalność NFZ;
- 4) ustawa z 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2020 r. poz. 849 ze zm.), która definiuje i określa prawa pacjenta oraz obowiązki podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych związane z ich realizacją, zasady udostępniania dokumentacji medycznej oraz kompetencje RPP;
- 5) ustawa z 2.12.2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. z 2021 r. poz. 1342) określająca m.in. zadania, zasady działania i organizację izb lekarskich oraz prawa i obowiązki członków izb lekarskich, jednostki organizacyjne samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów, funkcjonowanie rejestrów lekarskich oraz zasady odpowiedzialności zawodowej;

- 6) ustawa z 1.07.2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. z 2021 r. poz. 628), która określa m.in. zasady odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych, zadania i zasady działania samorządu pielęgniarek i położnych, strukturę organów tego samorządu oraz zasady odpowiedzialności zawodowej;
- 7) ustawa z 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2022 r. poz. 633 ze zm.) określająca m.in. zasady wykonywania działalności leczniczej, prowadzenia rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, czas pracy pracowników podmiotów leczniczych, zasady funkcjonowania podmiotów leczniczych, tryb sprawowania nadzoru nad podmiotami leczniczymi i wykonywaniem działalności leczniczej;
- 8) ustawa z 6.09.2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2021 r. poz. 1977 ze zm.), która określa m.in. zasady i tryb dopuszczania do obrotu produktów leczniczych, warunki prowadzenia badań klinicznych produktów leczniczych, warunki obrotu produktami leczniczymi, wymagania dotyczące aptek, hurtowni farmaceutycznych i placówek obrotu pozaaptecznego oraz system nadzoru nad bezpieczeństwem stosowania produktów leczniczych oraz monitorowania bezpieczeństwa ich stosowania, a także zadania i uprawnienia Inspekcji Farmaceutycznej;
- 9) ustawa z 5.12.2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2022 r. poz. 1657) regulująca m.in. zasady i tryb zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, zadania organów administracji publicznej w tym zakresie, uprawnienia i obowiązki podmiotów wykonujących działalność leczniczą, lekarzy, pielęgniarek oraz osób przebywających na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, system szczepień ochronnych, postępowanie w przypadku podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej oraz w przypadku stwierdzenia zgonu z powodu choroby zakaźnej, zasady postępowania w razie stanu zagrożenia epidemicznego i stanu epidemii, odpowiedzialność karną;
- 10) ustawa z 8.09.2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2022 r. poz. 1720 ze zm.), która określa m.in. zasady organizacji, funkcjonowania i finansowania systemu PRM (którego

zadaniem jest koordynacja i podejmowanie działań polegających na zapewnieniu pomocy każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego), reguluje wykonywanie zawodu ratownika medycznego, definiuje jednostki systemu, zasady akcji prowadzenia medycznych czynności ratunkowych oraz zapewnienie edukacji w zakresie pierwszej pomocy;

- 11) ustawa z 19.08.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2020 r. poz. 685 ze zm.) określająca m.in. instytucje i ich zadania w zakresie zdrowia psychicznego, w tym Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, postępowanie diagnostyczne, lecznicze, opiekę i pomoc osobom z zaburzeniami psychicznymi, tryb zastosowania przymusu bezpośredniego, badania i przyjęcia do szpitala psychiatrycznego, postępowanie przed sądem opiekuńczym;
- 12) ustawa z 12.05.2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. z 2022 r. poz. 463 ze zm.) regulująca m.in. zasady refundacji leków i wyrobów medycznych, poziomy odpłatności i marże, obowiązki aptek wynikające z obrotu nimi oraz zasady kontroli aptek, a także obowiązki osób uprawnionych do wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne i ich odpowiedzialność;
- 13) rozporządzenie Ministra Zdrowia z 6.04.2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2022 r. poz. 1304), które określa, jakie dokumenty stanowią dokumentację medyczną (dokumentacja wewnętrzna i zewnętrzna, dokumentacja indywidualna i zbiorcza), a także zasady jej prowadzenia, w tym dokonywania wpisów, skreśleń i składania podpisów oraz zabezpieczania i przechowywania; ponadto rozporządzenie to wskazuje, jakie dane powinny zawierać poszczególne dokumenty stanowiące dokumentację medyczną, m.in. historia choroby, skierowanie, recepta, karta informacyjna leczenia szpitalnego itd., ustala wzory niektórych dokumentów, a także określa, jaką dokumentację należy prowadzić w ambulatoryjnej opiece medycznej, szpitalu, zakładzie rehabilitacji, transporcie medycznym i w ramach praktyki zawodowej;

- 14) rozporządzenie Ministra Zdrowia z 8.09.2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2022 r. poz. 787 ze zm.) określające warunki realizacji umów z NFZ, w tym w szczególności: wzór umowy z NFZ, sposób zawarcia i tryb dokonywania jej zmiany, rodzaje świadczeń, na jakie zawierane są umowy z NFZ, warunki ich realizacji, sposób rozliczania, sprawozdawania i finansowania świadczeń, możliwości nałożenia kar umownych za niewykonanie lub nie należyte wykonanie umowy, przesłanki i tryb rozwiązania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz warunki jej wygaśnięcia;
- 15) rozporządzenie Ministra Finansów z 29.04.2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. poz. 866), które określa szczegółowy zakres obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych oraz minimalną sumę gwarancyjną tego ubezpieczenia;
- 16) rozporządzenie Ministra Zdrowia z 23.12.2020 r. w sprawie recept (Dz.U. poz. 2424 ze zm.) określające sposób wystawiania i realizacji recept, w tym zakres danych niezbędnych do ich realizacji, sposób przechowywania recept, kody uprawnień dodatkowych pacjentów i wykaz dokumentów potwierdzających te uprawnienia, wymiary i wzory recept wystawianych w postaci papierowej;
- 17) rozporządzenie Ministra Zdrowia z 15.04.2019 r. w sprawie skierowań wystawianych w postaci elektronicznej w Systemie Informacji Medycznej (Dz.U. z 2022 r. poz. 1417), w którym określono wykaz świadczeń opieki zdrowotnej, dla których skierowania są wystawiane w postaci elektronicznej w SIM;
- 18) rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 10.11.2015 r. w sprawie trybu i sposobu orzekania o czasowej niezdolności do pracy, wystawiania zaświadczenia lekarskiego oraz trybu i sposobu sprostowania błędu w zaświadczeniu lekarskim (Dz.U. poz. 2013) określające tryb i sposób orzekania o czasowej nie-

zdolności do pracy oraz wystawiania zaświadczenia lekarskiego i zaświadczenia lekarza orzecznika ZUS, tryb i sposób sprostowania błędu w zaświadczeniu lekarskim, procedurę stwierdzania nieważności błędnego zaświadczenia lekarskiego i informowania o tym oraz sposób dokumentowania orzeczonej niezdolności do pracy;

- 19) rozporządzenie Ministra Zdrowia z 29.05.2017 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (Dz.U. z 2021 r. poz. 704 ze zm.), w którym określono wykaz wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie wraz z limitem ich finansowania ze środków publicznych i wysokość udziału własnego świadczeniobiorcy w tym limicie, osoby uprawnione do zlecania wyrobów medycznych, kryteria przyznawania wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie, okresy użytkowania wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie, a także limity cen napraw wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie;
- 20) rozporządzenie Ministra Zdrowia z 28.02.2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz.U. poz. 497), które określa, jakie świadczenia zapobiegawcze, diagnostyczne, lecznicze i rehabilitacyjne mogą być udzielane samodzielnie bez zlecenia lekarskiego przez pielęgniarkę i położną, podaje wykaz produktów leczniczych oraz środków pomocniczych, do stosowania których są uprawnione pielęgniarki i położne samodzielnie bez zlecenia lekarskiego, a także rodzaje materiałów, które mogą być pobierane przez pielęgniarkę i położną do celów diagnostycznych samodzielnie bez zlecenia lekarskiego; ponadto określa ono wykaz produktów leczniczych podawanych pacjentowi przez położną bez zlecenia lekarskiego w przypadku braku możliwości interwencji lekarskiej, gdy zwłoka w ich podaniu mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia życia lub zdrowia matki lub dziecka, rodzaj i zakres medycznych czynności ratunkowych wykonywanych przez pielęgniarkę, a także wykaz badań diagnostycznych do samodzielnego przeprowadzania przez pielęgniarkę i położną;

- 21) rozporządzenie Ministra Zdrowia z 18.01.2018 r. w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawić skierowania pielęgniarki i położne (Dz.U. poz. 299), w którym zostały określone wykazy:
- a) substancji czynnych zawartych w lekach, które mogą być ordynowane przez pielęgniarki i położne,
 - b) środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, które mogą być ordynowane przez pielęgniarki i położne,
 - c) wyrobów medycznych, na które pielęgniarki i położne mają prawo wystawiać recepty i zlecenia,
 - d) badań diagnostycznych, na które pielęgniarki i położne mają prawo wystawiać skierowania.

1.3. Istotne instytucje w systemie ochrony zdrowia

Bezpośredni wpływ na funkcjonowanie systemu opieki zdrowotnej mają instytucje powołane do zarządzania lub nadzorowania tego systemu. Poniżej zostały zaprezentowane najistotniejsze z nich z krótkim opisem ich zadań i kompetencji.

Minister Zdrowia – do jego zadań należą m.in. sprawy z zakresu:

- 1) zasad organizacji opieki zdrowotnej;
- 2) nadzoru nad produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi, w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia ludzi;
- 3) organizacji i nadzoru nad systemem PRM;
- 4) zasad wykonywania zawodów medycznych, w tym zgody na wykonywanie zawodu medycznego przez cudzoziemców;
- 5) warunków sanitarnych i nadzoru sanitarnego;
- 6) nadzoru nad NFZ, Głównym Inspektorem Farmaceutycznym, Głównym Inspektoratem Sanitarnym, a także Prezesem URPL.

Minister Zdrowia wydaje także rozporządzenia (tj. akty wykonawcze do ustaw) w zakresie spraw związanych z ochroną zdrowia i funkcjonowaniem systemu opieki zdrowotnej oraz obwieszczenia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, w których kwalifikuje dany lek, środek i wyrób do odpowiedniego poziomu odpłatności (tzw. lista leków refundowanych).

Narodowy Fundusz Zdrowia, w skład którego wchodzi centrala z siedzibą w Warszawie oraz oddziały wojewódzkie (16). Zajmuje się on w szczególności finansowaniem świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych pochodzących ze składek ubezpieczenia zdrowotnego.

Do głównych zadań NFZ należy:

- 1) określanie jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej oraz analiza kosztów ich realizacji;
- 2) przeprowadzanie konkursów ofert, rokowań i zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- 3) monitorowanie realizacji i rozliczanie oraz kontrolowanie prawidłowości wykonywania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym nakładania kar umownych;
- 4) finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej, medycznych czynności ratunkowych, leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych;
- 5) opracowywanie, wdrażanie, realizowanie, finansowanie, monitorowanie, nadzorowanie i kontrolowanie programów zdrowotnych oraz programów pilotażowych;
- 6) monitorowanie ordynacji lekarskich;
- 7) promocja zdrowia i profilaktyka chorób.

Działalnością NFZ kieruje Prezes, który m.in. wydaje zarządzenia określające warunki realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Z kolei każdy dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ wykonuje zadania związane m.in. z zawieraniem i rozliczaniem umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na obszarze danego województwa.

Rzecznik Praw Pacjenta – głównym celem jego działania jest ochrona praw pacjenta. Do podstawowych zadań RPP należy w szczególności:

- 1) prowadzenie postępowań w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów;
- 2) prowadzenie postępowań wyjaśniających w sprawach o naruszenie praw pacjenta, w tym wydawanie zaleceń i wytycznych;
- 3) ochrona praw pacjentów szpitali psychiatrycznych;
- 4) współpraca w zakresie przestrzegania praw pacjenta z podmiotami udzielającymi świadczeń zdrowotnych.

W sprawach cywilnych dotyczących naruszenia praw pacjenta RPP może żądać wszczęcia postępowania lub brać udział w toczącym się już postępowaniu.

Rzecznik Praw Pacjenta może prowadzić postępowanie samodzielnie bądź może zwrócić się o zbadanie sprawy lub jej części do właściwych organów, w szczególności organów nadzoru, prokuratury, kontroli państwowej, zawodowej lub społecznej, zgodnie z ich kompetencjami. Rzecznik ma prawo zbadać każdą sprawę na miejscu (nawet bez uprzedzenia), żądać złożenia wyjaśnień oraz zapewnienia dostępu do dokumentów przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych.

Samorząd zawodowy – do którego przynależność jest obowiązkowa. Każdy lekarz, lekarz dentyista oraz pielęgniarka i położna, aby wykonywać legalnie swój zawód, musi legitymować się prawem wykonywania zawodu oraz być członkiem właściwego samorządu zawodowego.

Samorząd zawodowy reprezentuje osoby wykonujące zawody lekarza i lekarza dentyisty albo pielęgniarki i położnej oraz sprawuje pieczę nad należytyim wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony. Samorząd zawodowy lekarzy i lekarzy dentyistów stanowią wszyscy lekarze mający przyznane prawo wykonywania zawodu. Z kolei członkami samorządu pielęgniarek i położnych są pielęgniarki i położne, które mają stwierdzone lub przyznane prawo wykonywania zawodu i są wpisane do rejestru pielęgniarek i położnych.

Jednostkami organizacyjnymi samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów są: Naczelna Izba Lekarska, Wojskowa Izba Lekarska oraz okręgowe izby lekarskie. Do zadań samorządu lekarskiego należy w szczególności:

- 1) sprawowanie pieczy nad należyty i sumienny wykonywaniem zawodu;
- 2) ustanawianie zasad etyki lekarskiej oraz dbanie o ich przestrzeganie;
- 3) przyznawanie prawa wykonywania zawodu oraz uznawanie kwalifikacji lekarzy będących obywatelami innych państw, w tym również prawa wykonywania zawodu na określony zakres czynności zawodowych, okres i miejsce zatrudnienia w podmiocie leczniczym oraz warunkowego prawa wykonywania zawodu;
- 4) zawieszanie i pozbawianie prawa wykonywania zawodu oraz ograniczanie w wykonywaniu zawodu;
- 5) prowadzenie postępowania w przedmiocie niezdolności do wykonywania zawodu lekarza oraz w przedmiocie niedostatecznego przygotowania do wykonywania zawodu;
- 6) prowadzenie lub organizowanie doskonalenia zawodowego lekarzy oraz opiniowanie i wnioskowanie w sprawach kształcenia przed- i podyplomowego;
- 7) prowadzenie rejestrów: lekarzy, w tym także lekarzy tymczasowo i okazjonalnie wykonujących zawód, praktyk lekarskich, podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy;
- 8) integrowanie i reprezentowanie środowiska lekarskiego;
- 9) współdziałanie z organami administracji publicznej, związkami zawodowymi oraz innymi organizacjami w kraju i za granicą w sprawach dotyczących ochrony zdrowia i warunków wykonywania zawodu lekarza;
- 10) zajmowanie stanowiska w sprawach stanu zdrowotności społeczeństwa, polityki zdrowotnej państwa oraz organizacji ochrony zdrowia;
- 11) prowadzenie instytucji samopomocowych i organizowanie innych form pomocy materialnej.

Natomiast jednostkami organizacyjnymi samorządu pielęgniarek i położnych są: Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych oraz okręgo-

we izby pielęgniarek i położnych. Do zadań samorządu pielęgniarek i położnych należy w szczególności:

- 1) sprawowanie pieczy nad należytyym wykonywaniem zawodów pielęgniarki i położnej;
- 2) ustalanie zasad etyki zawodowej i standardów zawodowych oraz sprawowanie nadzoru nad ich przestrzeganiem, w tym m.in.:
 - a) stwierdzanie i przyznawanie prawa wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej,
 - b) orzekanie w zakresie odpowiedzialności zawodowej,
 - c) prowadzenie rejestrów,
 - d) prowadzenie kształcenia podyplomowego;
- 3) obrona godności zawodów pielęgniarki i położnej, w tym m.in.:
 - a) opiniowanie warunków pracy i płacy pielęgniarek i położnych,
 - b) wnioskowanie i opiniowanie w sprawie warunków wykonywania zawodów pielęgniarek i położnych;
- 4) integrowanie i reprezentowanie środowiska pielęgniarek i położnych, w tym m.in.:
 - a) współpraca z towarzystwami naukowymi, szkołami wyższymi i jednostkami badawczo-rozwojowymi oraz z organami administracji publicznej i samorządami innych zawodów medycznych,
 - b) prowadzenie instytucji samopomocowych i organizowanie innych form pomocy materialnej.

Rozdział 2

PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU LEKARZA ALBO PIEŁĘGNIARKI

Wykonywanie zawodu lekarza polega przede wszystkim na udzielaniu świadczeń zdrowotnych. W szczególności obejmuje to:

- 1) badanie stanu zdrowia;
- 2) rozpoznawanie chorób i zapobieganie im;
- 3) leczenie i rehabilitację chorych;
- 4) udzielanie porad lekarskich;
- 5) wydawanie opinii i orzeczeń lekarskich.

W przypadku lekarza dentysty za wykonywanie zawodu uznaje się przede wszystkim udzielanie ww. świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób zębów, jamy ustnej, części twarzowej czaszki oraz okolic przyległych.

Za wykonywanie zawodu lekarza albo lekarza dentysty uważa się także inne formy „aktywności” zawodowej, takie jak:

- 1) prowadzenie badań naukowych lub prac rozwojowych w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu lub promocji zdrowia;
- 2) nauczanie zawodu lekarza;
- 3) kierowanie podmiotem leczniczym;
- 4) zatrudnienie w podmiotach zobowiązanych do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych (także w urzędach te podmioty obsługujących, np. w NFZ czy w Ministerstwie Zdrowia), w których lekarz albo lekarz dentysta wyko-

nuje czynności związane z przygotowywaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej.

Wykonywanie zawodu pielęgniar

- 1) rozpoznawaniu warunków i potrzeb zdrowotnych pacjenta;
- 2) rozpoznawaniu problemów pielęgnacyjnych pacjenta;
- 3) planowaniu i sprawowaniu opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem;
- 4) samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz medycznych czynności ratunkowych;
- 5) realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;
- 6) orzekaniu o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych;
- 7) edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.

Za wykonywanie zawodu pielęgniar

- 1) nauczanie zawodu pielęgniar
- 2) prowadzenie prac naukowo-badawczych w zakresie pielęgniar
- 3) kierowanie i zarządzanie zespołami pielęgniarek lub położnych;
- 4) zatrudnienie w podmiocie leczniczym na stanowiskach administracyjnych (na których wykonuje się czynności związane z przygotowywaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej);
- 5) zatrudnienie w podmiotach zobowiązanych do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych (także w urzędach te podmioty obsługujących, np. w NFZ czy w Ministerstwie Zdrowia, w ramach którego wykonuje się czynności związane z przygotowywaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej);
- 6) zatrudnienie w domach pomocy społecznej;
- 7) sprawowanie funkcji z wyboru w organach samorządu pielęgniarek i położnych lub wykonywanie pracy na rzecz samorządu.

Wykonywanie zawodu położnej polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, które w szczególności obejmuje:

- 1) rozpoznawanie ciąży;
- 2) sprawowanie opieki nad kobietą w przebiegu ciąży fizjologicznej (także prowadzenie w określonym zakresie badań niezbędnych w monitorowaniu ciąży fizjologicznej);
- 3) kierowanie na badania konieczne do jak najwcześniejszego rozpoznania ciąży wysokiego ryzyka;
- 4) prowadzenie porodu fizjologicznego oraz monitorowanie płodu z wykorzystaniem aparatury medycznej, przyjmowanie porodów naturalnych (w przypadku konieczności także z nacięciem kroczka, a w przypadkach nagłych także porodu z położenia miednicowego);
- 5) podejmowanie koniecznych działań w sytuacjach nagłych, do czasu przybycia lekarza (w tym ręczne wydobycie łożyska, a w razie potrzeby ręczne zbadanie macicy);
- 6) sprawowanie opieki nad matką i noworodkiem oraz monitorowanie przebiegu okresu poporodowego, badanie noworodków i opieka nad nimi (w tym podejmowanie w razie potrzeby wszelkich niezbędnych działań, m.in. natychmiastowej reanimacji);
- 7) realizacja zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;
- 8) samodzielne udzielanie w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych;
- 9) profilaktyka chorób kobiecych i patologii położniczych, sprawowanie opieki położniczo-ginekologicznej nad kobietą.

2.1. Prawo wykonywania zawodu

Ukończenie studiów medycznych, szkoły pielęgniarstwa czy nawet wieloletnia praca w zawodzie lekarza, lekarza dentysty, pielęgniarki czy położnej poza terytorium Polski nie daje tym grupom medycznym uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych na terenie Polski czy też wykonywania innych czynności, które uznawane są za wykonywanie zawodu lekarza, pielęgniarki lub położnej.

Lekarz, lekarz dentysta, pielęgniarka czy położna, aby mieć możliwość wykonywania swojego zawodu na terenie Polski, musi najpierw uzyskać prawo wykonywania zawodu, które przyznaje okręgowa izba lekarska lub okręgowa izba pielęgniarek i położnych (taka jest zasada, od której istnieją jednak pewne wyjątki).

Szczegółowe zasady przyznawania prawa wykonywania zawodu oraz niezbędne dokumenty, które trzeba złożyć, zostały wskazane w ustawie z 5.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (w przypadku lekarzy i lekarzy dentystów) oraz w ustawie z 15.07.2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (w przypadku pielęgniarek i położnych).

2.2. Procedura przyznania prawa wykonywania zawodu w trybie „zwykłym”

W celu uzyskania prawa wykonywania zawodu lekarz, lekarz dentyista, pielęgniarka lub położna przedstawia odpowiednio w okręgowej izbie lekarskiej albo okręgowej izbie pielęgniarek i położnych, na obszarze której zamierza wykonywać zawód, stosowne dokumenty lub składa oświadczenia potwierdzające spełnienie określonych w przepisach wymagań.

W toku postępowania o przyznanie prawa wykonywania zawodu:

- 1) okręgowa rada lekarska może wezwać do uzupełnienia danych albo dokumentów w terminie 14 dni od dnia otrzymania dokumentów – w przypadku stwierdzenia w nich braków formalnych (np. brak podpisu na wniosku, brak dyplomu);
- 2) okręgowa rada pielęgniarek i położnych potwierdza otrzymanie wniosku nie później niż w terminie 1 miesiąca od dnia jego złożenia oraz informuje wnioskodawcę o ewentualnych brakach, zrywając go do ich usunięcia;
- 3) w przypadku uzasadnionych wątpliwości dotyczących autentyczności dyplomów, świadectw lub dokumentów odpowiednio okręgowa rada lekarska albo okręgowa rada pielęgniarek i położnych zwraca się do odpowiednich właściwych organów innego państwa Unii Europejskiej o potwierdzenie autentyczności

dokumentów zaświadczających o formalnych kwalifikacjach, w tym dotyczących specjalizacji (w przypadku lekarza i lekarza dentystry), a także o poświadczenie, że lekarz (albo pielęgniarka, albo położna) zamierzający wykonywać zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej uzyskał wykształcenie zgodne z przepisami obowiązującymi w określonym państwie członkowskim Unii Europejskiej.

Okręgowa rada lekarska przyznaje prawo wykonywania zawodu lekarza albo lekarza dentystry albo odmawia przyznania tego prawa niezwłocznie po złożeniu wszystkich dokumentów określonych w ustawie – nie później jednak niż w okresie 1 miesiąca od dnia ich złożenia.

Z kolei postępowanie w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki albo położnej powinno się zakończyć niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie 3 miesięcy od dnia złożenia wszystkich wymaganych dokumentów określonych ustawą (w przypadku pielęgniarek albo położnych będących obywatelami państwa członkowskiego Unii Europejskiej – nie później niż w terminie 4 miesięcy od dnia złożenia wszystkich wymaganych dokumentów określonych ustawą).

2.2.1. Przyznanie prawa wykonywania zawodu cudzoziemcowi w trybie „zwykłym”

Przepisy przewidują kilka różnych możliwości uzyskania prawa wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, pielęgniarki czy położnej przez osobę, która nie jest obywatelem polskim. Należy jednak podkreślić, że osobne wymagania dotyczą medyków, którzy uzyskali uprawnienia na obszarze Unii Europejskiej, a inne adresowane są do osób spoza Unii.

Lekarz albo lekarz dentysta z Unii Europejskiej

Wymogi, które trzeba spełnić:	
1.	obywatelstwo polskie <i>lub obywatelstwo innego niż Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej</i>
2.	dplom ukończenia studiów na kierunku lekarskim albo lekarsko- -dentystycznym w Polsce <i>lub w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej, lub inny dokument potwierdzający formalne kwalifikacje, wydany przez inne niż Polska państwo członkowskie Unii Europejskiej → osobny wykaz zawarty w obwieszczeniu Ministra Zdrowia z 26.06.2013 r. w sprawie wykazu dyplomów, świadectw i innych dokumentów poświadczających formalne kwalifikacje do wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty przez obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej, państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – stron umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacji Szwajcarskiej (M.P. poz. 567)</i>
3.	pełna zdolność do czynności prawnych
4.	odpowiedni stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu
5.	nienaganna postawa etyczna
6.	odbyty staż podyplomowy <i>lub uznanie stażu odbytego poza granicami Polski za równoważny</i>
7.	pozytywny wynik LEK albo LDEK
8.	potwierdzona znajomość języka polskiego w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu – jeżeli lekarz nie ukończył uczelni medycznej w języku polskim

Pielęgniarka albo położna z Unii Europejskiej

Wymogi, które trzeba spełnić:	
1.	świadectwo lub dyplom ukończenia polskiej szkoły pielęgniarskiej albo szkoły położnych <i>lub dyplom, świadectwo, lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną albo do wykonywania zawodu położnej – wydany przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej</i> + <i>zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, że ww. dyplom, świadectwo lub inny dokument jest zgodny z wymaganiami zawartymi w przepisach prawa Unii Europejskiej</i> <i>→ osobny wykaz zawarty w obwieszczeniu Ministra Zdrowia z 28.06.2013 r.</i> <i>w sprawie wykazu dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej przez obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej, państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – stron umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym i Konfederacji Szwajcarskiej (M.P. poz. 590)</i>
2.	pełna zdolność do czynności prawnych
3.	odpowiedni stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu
4.	nienaganna postawa etyczna
5.	<i>zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej,</i> <i>że pielęgniarka albo położna nie została pozbawiona prawa wykonywania zawodu lub prawo to nie zostało zawieszona i nie toczy się przeciwko niej postępowanie w sprawie pozbawienia lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu</i> <u><i>ważne w okresie do 3 miesięcy od dnia wystawienia</i></u>
6.	<i>pisemne oświadczenie, że pielęgniarka albo położna włada językiem polskim w mowie i piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu</i> <i>– w przypadku obywatela innego niż Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej</i>

Lekarz albo lekarz dentysta spoza Unii Europejskiej

Wymogi, które trzeba spełnić:	
1.	dypłom ukończenia studiów poza Unią Europejską na kierunku lekarskim albo lekarsko-dentystycznym i świadectwo złożenia LEW albo LDEW <i>lub uznanie dyplomu lekarza albo lekarza dentysty za równoważny z polskim dyplomem przez polską uczelnię medyczną (nostryfikacja)</i>
2.	pełna zdolność do czynności prawnych
3.	odpowiedni stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu
4.	nienaganna postawa etyczna
5.	odbyty staż podyplomowy <i>lub uznanie stażu odbytego poza granicami Polski za równoważny</i>
6.	pozytywny wynik LEK albo LDEK
7.	potwierdzona znajomość języka polskiego <i>w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu,</i> <i>np. zdany egzamin z języka polskiego przeprowadzony przez Naczelną Radę Lekarską</i>
8.	prawo pobytu na terytorium Polski <i>lub zezwolenie na pobyt czasowy, lub zezwolenie na pobyt stały, lub wiza</i>

Pielęgniarka albo położna spoza Unii Europejskiej

Wymogi, które trzeba spełnić:	
1.	świadectwo ukończenia szkoły pielęgniarskiej albo szkoły położnych, albo uzyskane w innym państwie świadectwo uznane w Polsce za równorzędne ze świadectwem ukończenia takiej szkoły pod warunkiem, że spełnia minimalne wymogi kształcenia określone w przepisach prawa Unii Europejskiej
2.	odbyty 6-miesięczny staż adaptacyjny we wskazanym podmiocie leczniczym <i>nie stosuje się do cudzoziemców, którzy ukończyli szkołę pielęgniarską albo szkołę położnych w Polsce</i>
3.	pełna zdolność do czynności prawnych
4.	odpowiedni stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu
5.	nienaganna postawa etyczna

6.	urzędowe poświadczenie znajomości języka polskiego w mowie i piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu, wydane na podstawie ustawy z 7.10.1999 r. o języku polskim (Dz.U. z 2021 r. poz. 672)
7.	zaświadczenie o wykonywaniu zawodu pielęgniarstwa lub położnej na podstawie przepisów obowiązujących w państwie, w którym dotychczas wykonywany był zawód
8.	zaświadczenie wydane przez odpowiedni organ państwa, którego jest obywatel, że nie została pozbawiona prawa wykonywania zawodu lub prawo to nie zostało zawieszone i nie toczy się przeciwko niej postępowanie w sprawie pozbawienia lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu <u>ważne w okresie do 3 miesięcy od dnia wystawienia</u>
9.	zezwoleń na pobyt stały

2.2.2. Nostryfikacja dyplomu

Dyplom ukończenia studiów medycznych uzyskany poza granicami Polski może być uznany za równoważny odpowiedniemu polskiemu dyplomowi i tytułowi zawodowemu w drodze postępowania nostryfikacyjnego. Odpowiednim polskim tytułem może posługiwać się wyłącznie osoba, której dyplom został uznany za równoważny polskiemu dyplomowi i tytułowi.

Wymaga to złożenia przez zainteresowanego wniosku do uczelni „nostryfikującej”, która posiada kategorię naukową A+, A albo B+ w dyscyplinie, której dotyczy wniosek. Do wniosku należy dołączyć:

- 1) dyplom ukończenia studiów;
- 2) dokumenty umożliwiające ocenę przebiegu studiów, uzyskiwanych efektów uczenia się i czasu trwania studiów;
- 3) świadectwo, dyplom lub inny dokument, na podstawie którego wnioskodawca został przyjęty na studia;
- 4) oświadczenie wnioskodawcy o miejscu i dacie urodzenia.

Dokumenty, o których mowa w pkt 1–3, mogą być złożone w postaci kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez uczelnię nostryfikującą. Uczelnia nostryfikująca może, po przeprowadzeniu

oceny formalnej wniosku, zażądać przedłożenia przetłumaczenia zwykłego na język polski dokumentów, o których mowa w pkt 1–3. W szczególnie uzasadnionych przypadkach uczelnia taka może zażądać przedłożenia tłumaczenia na język polski ww. dokumentów sporządzonego przez tłumacza przysięgłego albo sporządzonego przez zagranicznego tłumacza i poświadczonego przez właściwego konsula Rzeczypospolitej Polskiej.

Uczelnia nostryfikująca przed wydaniem zaświadczenia:

- 1) porównuje program studiów, uzyskiwane efekty uczenia się i uprawnienia zawodowe, realizowane praktyki zawodowe oraz czas trwania studiów z programem studiów, uzyskiwanymi efektami uczenia się i uprawnieniami zawodowymi, realizowanymi praktykami zawodowymi oraz czasem trwania podobnych studiów prowadzonych w tej uczelni;
- 2) w przypadku stwierdzenia różnic może zobowiązać wnioskodawcę do złożenia określonych egzaminów lub odbycia praktyk zawodowych, określając warunki i terminy przeprowadzenia tych egzaminów lub odbycia tych praktyk.

Postępowanie w przedmiocie nostryfikacji co do zasady jest odpłatne – maksymalna wysokość opłaty za nostryfikację wynosi 50% wynagrodzenia profesora, jednak uczelnia może zwolnić z tej opłaty.

Po przeprowadzeniu postępowania nostryfikacyjnego uczelnia wydaje odpowiednie zaświadczenie, tzn. uznaje dyplom ukończenia studiów za granicą za równoważny odpowiedniemu polskiemu dyplomowi i tytułowi zawodowemu albo odmawia uznania. Uczelnia nostryfikująca ma 90 dni na wydanie zaświadczenia, liczone od dnia złożenia kompletnego wniosku.

Zasady i dalsze szczegóły dotyczące przeprowadzenia nostryfikacji można znaleźć na stronach internetowych uczelni medycznych, np. na stronie Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, <https://informator.gumed.edu.pl/218c86> (dostęp: 20.05.2022 r.), Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, <http://wl.ump.edu.pl/wydzial/nostryfikacja> (dostęp: 20.05.2022 r.).