

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia

**w sprawie składu komisji, trybu orzekania o niezdolności do wykonywania zawodu pielęgniarki
lub położnej oraz szczegółowego sposobu i trybu postępowania w sprawach zawieszania
prawa wykonywania zawodu albo ograniczenia wykonywania określonych czynności
zawodowych**

Na podstawie art. 27 ust. 10 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039 i Nr 291, poz. 1707) zarządza się, co następuje:

§ 1. O wszczęciu postępowania na podstawie art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, zwanej dalej „ustawą”, w sprawie podjęcia uchwały o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej na okres trwania niezdolności do wykonywania zawodu albo uchwały o ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych na okres trwania niezdolności do wykonywania zawodu, okręgowa rada pielęgniarek i położnych zawiadamia pielęgniarkę lub położną, której dotyczy postępowanie.

§ 2. 1. Komisja lekarska do oceny niezdolności pielęgniarki lub położnej do wykonywania zawodu, zwana dalej „komisją”, powołana na podstawie art. 27 ust. 1 ustawy, orzeka w składzie trzech lekarzy specjalistów w odpowiednich dziedzinach medycyny.

2. Jeżeli podstawą wszczęcia postępowania jest uzasadnione podejrzenie niezdolności pielęgniarki lub położnej do wykonywania zawodu spowodowanej zaburzeniami psychicznymi, chorobą psychiczną, narkomanią lub alkoholizmem, w skład komisji wchodzi co najmniej dwóch lekarzy specjalistów w dziedzinie psychiatrii.

3. Członkiem komisji nie może być lekarz, który:

- 1) został zawieszony w prawie wykonywania zawodu;
- 2) został ograniczony w wykonywaniu określonych czynności medycznych;
- 3) został ukarany przez sąd prawomocnym orzeczeniem o zastosowaniu środka karnego w postaci zakazu wykonywania zawodu, zajmowania określonego stanowiska lub wykonywania określonej działalności gospodarczej;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495 i Nr 284, poz.1672).

- 4) jest małżonkiem lub krewnym albo powinowatym do drugiego stopnia pielęgniarki lub położnej, której dotyczy postępowanie;
- 5) pozostaje wobec pielęgniarki lub położnej, której dotyczy postępowanie, w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do jego bezstronności.
4. Członkowie komisji wybierają spośród siebie przewodniczącego komisji.
5. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych zawiadamia niezwłocznie o powołaniu komisji pielęgniarkę lub położną, której dotyczy postępowanie.
6. Członek komisji podlega wyłączeniu od udziału w postępowaniu z urzędu lub na wniosek pielęgniarki lub położnej, której dotyczy postępowanie, jeżeli w trakcie tego postępowania zaszła jedna z okoliczności, o których mowa w ust. 3.
7. Wyłączenia dokonuje okręgowa rada pielęgniarek i położnych.
8. W przypadku uznania wniosku za zasadny w terminie 7 dni od dnia wyłączenia dotychczasowego członka komisji powołuje się na jego miejsce nowego członka.

§ 3. 1. Pielęgniarka lub położna, której dotyczy postępowanie, może wskazać pielęgniarkę lub położną bądź lekarza jako swojego męża zaufania.

2. Mąż zaufania, nie będąc członkiem komisji, ma prawo uczestniczyć we wszystkich jej czynnościach, z wyjątkiem głosowania.

§ 4. 1. Komisja wydaje orzeczenie o zdolności lub niezdolności do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej na podstawie przeprowadzonego badania lekarskiego i zgromadzonej w toku postępowania dokumentacji medycznej.

2. Komisja może wystąpić o wydanie opinii lekarza specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny.

3. Termin wykonywania badania lekarskiego wyznacza przewodniczący komisji.

4. W razie usprawiedliwionego niestawiennictwa pielęgniarki lub położnej, przewodniczący komisji wyznacza ponowny termin wykonania badania lekarskiego.

5. Jeżeli pielęgniarka lub położna odmawia wykonania badania lekarskiego lub nie stawiała się na ponowny termin jego wykonania, przewodniczący komisji powiadamia o tym niezwłocznie okręgową radę pielęgniarek i położnych.

6. Komisja powinna wydać orzeczenie nie później niż w ciągu dwóch miesięcy od dnia jej powołania.

7. W uzasadnionych przypadkach okręgowa rada pielęgniarek i położnych może przedłużyć termin wydania orzeczenia.

§ 5. Jeżeli czynności prowadzone przez komisję wskazują, że dalsze wykonywanie zawodu lub ściśle określonych czynności zawodowych ze względu na stan zdrowia pielęgniarki lub położnej nie jest możliwe, komisja powiadamia o tym niezwłocznie okręgową radę pielęgniarek i położnych.

§ 6. 1. Komisja z dokonanych czynności sporządza protokół, który zawiera:

- 1) oznaczenie daty i miejsca posiedzenia komisji;
- 2) imiona, nazwiska i tytuły zawodowe oraz wskazanie dziedzin medycyny, w których członkowie komisji posiadają specjalizację;
- 3) imię i nazwisko badanej pielęgniarki lub położnej oraz określenie na podstawie jakiego dokumentu stwierdzono jej tożsamość;
- 4) imię i nazwisko męża zaufania jeżeli został wyznaczony;
- 5) okoliczności, które spowodowały przeprowadzenie badania lekarskiego, oraz okoliczności, które spowodowały konieczność zasięgnięcia dodatkowej opinii, o której mowa w § 4 ust. 2;
- 6) orzeczenie komisji wraz z uzasadnieniem;
- 7) podpisy członków komisji i męża zaufania albo informację o odmowie podpisania protokołu przez męża zaufania.

2. Orzeczenia komisji zapadają większością głosów. Członek komisji, który ma odrębne zdanie, może je złożyć na piśmie wraz z uzasadnieniem, które dołącza się do protokołu.

3. Orzeczenie wraz z uzasadnieniem i ze zgromadzoną w toku postępowania dokumentacją medyczną oraz z protokołem prowadzonego postępowania komisja niezwłocznie przekazuje okręgowej radzie pielęgniarek i położnych.

4. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych doręcza niezwłocznie odpis orzeczenia komisji pielęgniarsce lub położnej, której dotyczy postępowanie, i jej mężowi zaufania, jeżeli został wyznaczony.

§ 7. 1. W terminie 14 dni od dnia otrzymania orzeczenia komisji okręgowa rada pielęgniarek i położnych może w uzasadnionych przypadkach, z urzędu lub na wniosek pielęgniarki lub położnej, której dotyczy postępowanie, zwrócić się do komisji o uzupełnienie orzeczenia.

2. Wniosek o uzupełnienie orzeczenia może złożyć do okręgowej rady pielęgniarek i położnych pielęgniarka lub położna, której dotyczy postępowanie, w terminie 14 dni od dnia otrzymania orzeczenia komisji.

3. Termin, o którym mowa w ust. 1, w przypadku wniosku określonego w ust. 2, biegnie od dnia otrzymania tego wniosku przez okręgową radę pielęgniarek i położnych.

§ 8. Jeżeli orzeczenie komisji nie daje podstaw do zawieszenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej albo ograniczenia wykonywania określonych czynności zawodowych, okręgowa rada pielęgniarek i położnych podejmuje uchwałę o umorzeniu postępowania.

§ 9. Uchwałę o umorzeniu postępowania, uchwałę o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej na okres trwania niezdolności do wykonywania zawodu albo uchwałę o ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych na okres trwania niezdolności do wykonywania zawodu, podejmuje się w trybie przewidzianym dla podejmowania uchwał przez okręgową radę pielęgniarek i położnych w ustawie z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038).

§ 10.1. Uchwała o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej na okres trwania niezdolności do wykonywania zawodu albo uchwała o ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych na okres trwania niezdolności do wykonywania zawodu, powinna zawierać:

- 1) oznaczenie okręgowej rady pielęgniarek i położnych;
- 2) datę podjęcia;
- 3) imię i nazwisko oraz adres miejsca zamieszkania pielęgniarki lub położnej;
- 4) podstawę prawną;
- 5) rozstrzygnięcie, z określeniem okresu zawieszenia lub ograniczenia prawa wykonywania zawodu;
- 6) uzasadnienie faktyczne i prawne;
- 7) termin ponownego badania lekarskiego przez komisję;
- 8) pouczenie o trybie i terminie odwołania;
- 9) podpisy osób upoważnionych w imieniu okręgowej rady pielęgniarek i położnych.

2. Uchwała okręgowej rady pielęgniarek i położnych o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej na okres trwania niezdolności do wykonywania zawodu stanowi podstawę do zwrócenia przez pielęgniarkę lub położną dokumentu prawa wykonywania zawodu do okręgowej rady pielęgniarek i położnych, w terminie 14 dni od dnia otrzymania uchwały, na adres wskazany w uchwale.

§ 11. Przepisy § 10 stosuje się odpowiednio do uchwały okręgowej rady pielęgniarek i położnych o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej na okres trwania niezdolności do wykonywania zawodu lub do uchwały o ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych na okres trwania niezdolności do wykonywania zawodu, jeżeli uchwała dotyczy pielęgniarki lub położnej, która odmówiła poddania się badaniom przez komisję, z tym że zawieszenie prawa wykonywania zawodu lub ograniczenie wykonywania określonych czynności zawodowych następuje do dnia stawienia się na badanie lekarskie.

§ 12. 1. Wniesienie przez pielęgniarkę lub położną do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych odwołania od uchwały, o której mowa w § 10 albo § 11, nie wstrzymuje wykonania uchwały, chyba że uchwała stanowi inaczej.

2. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych przesyła niezwłocznie odwołanie wraz z aktami sprawy do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

3. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych może powołać komisję dla dokonania oceny niezdolności pielęgniarki lub położnej do wykonywania zawodu albo w sprawie niezdolności do wykonywania określonych czynności zawodowych. Przepisy § 2-6 stosuje się odpowiednio.

4. W wyniku przeprowadzonego postępowania odwoławczego Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych:

- 1) utrzymuje w mocy uchwałę okręgowej rady pielęgniarek i położnych;
- 2) zmienia w całości albo w części uchwałę okręgowej rady pielęgniarek i położnych;

3) uchyla w całości albo w części uchwałę okręgowej rady pielęgniarek i położnych i przekazuje sprawę do ponownego rozpatrzenia;

4) umarza postępowanie z przyczyn określonych w § 8.

5. Do uchwał Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych podjętych w wyniku złożenia odwołania przepisy § 10 ust. 1 stosuje się odpowiednio.

§ 13. 1. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych o podjętej uchwale o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej na okres trwania niezdolności do wykonywania zawodu albo uchwale o ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych na okres trwania niezdolności do wykonywania zawodu powiadamia podmiot, w którym pielęgniarka lub położna wykonuje zawód.

2. Jeżeli pielęgniarka lub położna wykonuje indywidualną praktykę, indywidualną praktykę wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualną specjalistyczną praktykę, indywidualną specjalistyczną praktykę wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualną praktykę wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem lub indywidualną specjalistyczną praktykę wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem oraz grupową praktykę na obszarze innej niż okręgowa rada pielęgniarek i położnych, która podjęła uchwałę określoną w ust. 1, o podjętej uchwale należy powiadomić właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych.

3. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych niezwłocznie powiadamia podmioty określone w ust. 1 i 2 o podjęciu uchwały, o której mowa w § 12 ust. 4.

§ 14. Do postępowań w sprawie orzekania o niezdolności do wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej do wykonywania zawodu, podjęcia uchwały o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej na okres trwania niezdolności do wykonywania zawodu albo uchwały o ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych na okres trwania niezdolności do wykonywania zawodu wszczętych a nie zakończonych do dnia wejścia w życie rozporządzenia stosuje się przepisy dotychczasowe.

§ 15. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.²⁾

MINISTER ZDROWIA

²⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra z dnia 11 czerwca 1997 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu orzekania o niezdolności do wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej oraz szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach zawieszania prawa wykonywania zawodu albo ograniczenia wykonywania określonych czynności zawodowych (Dz. U. Nr 73, poz. 465), które utraciło moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia zgodnie z art. 102 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039 i Nr 291, poz. 1707).

Uzasadnienie

Zgodnie z upoważnieniem zawartym art. 27 ust. 10 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039 i Nr 291, poz. 1707) minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, skład komisji, tryb orzekania o niezdolności do wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej oraz szczegółowy sposób i tryb postępowania w sprawach zawieszania prawa wykonywania zawodu albo ograniczenia wykonywania określonych czynności zawodowych, mając na względzie zapewnienie prawidłowego wykonywania zawodu oraz ochronę praw osób, wobec których wszczęto postępowanie.

Zgodnie z art. 27 ust. 1 ww. ustawy, jeżeli istnieje uzasadnione podejrzenie całkowitej albo częściowej niezdolności pielęgniarki lub położnej do wykonywania zawodu, spowodowanej jej stanem zdrowia, okręgowa rada pielęgniarek i położnych powołuje komisję lekarską, zwaną dalej „komisją”, złożoną ze specjalistów w odpowiednich dziedzinach medycyny. Komisja ta wydaje orzeczenie w przedmiocie niezdolności pielęgniarki lub położnej do wykonywania zawodu. Należy nadmienić, że pielęgniarka lub położna, których sprawa dotyczy, jest obowiązana do stawienia się przed ww. komisją.

Na podstawie orzeczenia komisji okręgowa rada pielęgniarek i położnych, podejmuje uchwałę o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu na okres trwania niezdolności do wykonywania zawodu albo o ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych na okres trwania niezdolności do wykonywania zawodu.

Przepisy wspomnianego art. 27 ust. 5 ww. ustawy gwarantują pielęgniarce lub położnej, której sprawa dotyczy, prawo do uczestnictwa, z możliwością zabrania głosu, w posiedzeniu okręgowej rady pielęgniarek i położnych w czasie rozpatrywania ich sprawy. Jeżeli pielęgniarka lub położna odmawia poddania się badaniu przez komisję lub jeżeli okręgowa rada pielęgniarek i położnych na podstawie wyników postępowania wyjaśniającego uzna, że dalsze wykonywanie zawodu lub ściśle określonych czynności zawodowych ze względu na stan zdrowia pielęgniarki lub położnej nie jest możliwe - okręgowa rada pielęgniarek i położnych podejmuje uchwałę o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu albo o ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych.

Na podstawie art. 27 ust. 7 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej pielęgniarce lub położnej, w stosunku do których podjęto uchwałę o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu albo o ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych, przysługuje prawo wniesienia odwołania od uchwały o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu albo o ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w terminie 14 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o podjęciu uchwały przez okręgową radę pielęgniarek i położnych.

Należy podkreślić, że na podstawie art. 27 ust. 8 ww. ustawy pielęgniarka lub położna może wystąpić do okręgowej rady pielęgniarek i położnych o uchylenie uchwały o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu albo o ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych, jeżeli ustaną przyczyny zawieszenia lub ograniczenia.

Postępowanie w sprawach określonych w art. 27 ust. 1-6 ww. ustawy jest poufne i odbywa się z zachowaniem przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.).

W sytuacji określonej w art. 27 ust. 6 ustawy tj. jeżeli okręgowa rada pielęgniarek i położnych na podstawie wyników postępowania wyjaśniającego uzna, że dalsze wykonywanie zawodu lub ściśle określonych czynności zawodowych ze względu na stan zdrowia pielęgniarki lub położnej nie jest możliwe - okręgowa rada pielęgniarek i położnych podejmuje uchwałę o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu albo o ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych w na podstawie § 10 projektowanego rozporządzenia.

Komisja lekarska do oceny niezdolności pielęgniarki lub położnej do wykonywania zawodu powołana na podstawie art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, orzeka w składzie trzech lekarzy specjalistów w odpowiednich dziedzinach medycyny. Szczegółowe rozwiązania projektowanego rozporządzenia określają jej skład i tryb działania (§ 2-6).

Istotą działania powołanej w oparciu o projektowane rozporządzenie komisji lekarskiej jest wydanie orzeczenia o zdolności lub niezdolności do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej. Orzeczenie jest wydawane na podstawie przeprowadzonego przez komisję badania lekarskiego i zgromadzonej w toku postępowania dokumentacji medycznej. Dodatkowo komisja może wystąpić o wydanie opinii lekarza specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny. Rozwiązanie takie wydaje się niezbędne w przypadku proponowanego rozwiązania normatywnego, z uwagi na stany faktyczne, które mogą pojawić się w trakcie prowadzonych postępowań przed komisją. Termin wykonywania badania lekarskiego wyznacza przewodniczący komisji. W razie usprawiedliwionego niestawiennictwa pielęgniarki lub położnej (spowodowanego np. chorobą), przewodniczący komisji wyznacza ponowny termin wykonania badania lekarskiego. Jeżeli pielęgniarka lub położna odmawia wykonania badania lekarskiego lub nie stawia się na ponowny termin jego wykonania, przewodniczący komisji powiadamia o tym niezwłocznie okręgową radę pielęgniarek i położnych.

Obecnie powyższe zagadnienia reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 11 czerwca 1997 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu orzekania o niezdolności do wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej oraz szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach zawieszania prawa wykonywania zawodu albo ograniczenia wykonywania określonych czynności zawodowych (Dz. U. Nr 73, poz. 465). Projekt rozporządzenia oparty jest o obecnie funkcjonujące rozwiązania, które zostały zweryfikowane przez praktykę ich stosowania oraz upoważnienie do wydania przedmiotowego aktu wykonawczego.

Tym samym, co do zasady prawa i obowiązki pielęgniarki lub położnej w omawianym postępowaniu określa ustawa, natomiast w akcie wykonawczym zostały uregulowane wyłącznie kwestie proceduralne dotyczące sposobu i trybu postępowania w sprawach zawieszania prawa wykonywania zawodu albo ograniczenia wykonywania określonych czynności zawodowych.

Projektowane rozporządzenie ma wejść w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych, w związku z czym nie podlega notyfikacji w trybie przewidzianym w przepisach rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r.

w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz.2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty na które oddziałuje regulacja

Wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia będzie oddziaływać na osoby wykonujące zawód pielęgniarki lub położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych oraz okręgowe izby pielęgniarek i położnych.

Na podstawie sprawozdań merytorycznych i finansowych Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych z tytułu realizacji umów na przekazanie dotacji ze środków budżetowych, liczba postępowań dotycząca zawieszenia lub ograniczenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej w latach ubiegłych kształtowała się następująco: 2009 rok – 3 sprawy, 2010 rok - 5 spraw, 2011 rok – 4 sprawy.

2. Konsultacje społeczne

W procesie konsultacji społecznych uwzględnione zostały takie podmioty jak: Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Naczelna Rada Lekarska, Naczelna Rada Aptekarska, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Komisja Wspólna Rządu i Samorządu Terytorialnego, Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Polskie Towarzystwo Położnych, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, Forum Związków Zawodowych, Sekretariat Ochrony Zdrowia Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”, Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia – „Porozumienie Zielonogórskie”, Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej, Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, Stowarzyszenie Pielęgniarek Promujących Zdrowie, Polskie Stowarzyszenie Perfuzjonistów, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Onkologicznych, Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych, Katolickie Stowarzyszenie Pielęgniarek i Położnych Polskich, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Pediatrycznych, Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezyjologicznych i Intensywnej Opieki, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych, Ogólnopolskie Stowarzyszenie Instrumentariuszek, Krajowe Stowarzyszenie Pielęgniarek Medycyny Szkolnej, Stowarzyszenie Pielęgniarek i Położnych na rzecz Promocji Zawodu i Praw Kobiet OAZA, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Diabetologicznych, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Stomijnych, Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej, Fundacja Rozwoju Pielęgniarstwa Polskiego, Polskie Stowarzyszenie Dyrektorów ds. Pielęgniarstwa Naczelnych Pielęgniarek i Pielęgniarek Przełożonych, Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Angiologicznego, Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa

Ratunkowego, Ogólnopolskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Alergologicznych OSPA, Dolnośląskie Stowarzyszenie Rozwoju Pielęgniarstwa, Stowarzyszenie na Rzecz Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych oraz Przedstawiciele Innych Zawodów Medycznych, Stowarzyszenie Organizatorów Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

Niezależnie od powyższego, w celu realizacji obowiązku określonego w art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. 169, poz. 1414, z późn. zm.), projekt został umieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. W trybie określonym w tej ustawie nie zgłoszono zainteresowania prac nad projektem.

W wyniku konsultacji społecznych w projekcie rozporządzenia uwzględniono uwagi zgłoszone przez następujące podmioty:

Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych (OZZPiP), Federacja Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej (FZPZOZ), Wojciech Nyklewicz członek Rady Fundacji Rozwoju Pielęgniarstwa Polskiego (RFRPP), Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie” (FZPOZPZ), Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych we Włocławku (ORPiP), Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych (NRPiP).

Tytułem dodatkowej informacji można wskazać, że przedstawiciele FZPZOZ i OZZPiP uczestniczący w konferencji uzgodnieniowej zaakceptowali uzasadnienie Ministerstwa Zdrowia o braku zasadności wprowadzenia zaproponowanych zmian do projektu rozporządzenia, ponieważ: proponowane zmiany wykraczały poza zakres upoważnienia do wydania przedmiotowego rozporządzenia. Ponadto w trakcie trwania konferencji uzgodnieniowej została zgłoszona przez NRPiP dodatkowo uwaga o dodanie do § 6 ust 1 pkt 6 polegająca na dodaniu wyrazów „i męża zaufania” - uwaga ta została uwzględniona.

Należy zaznaczyć, że co do zasady zostały przyjęte uwagi dotyczące nieprecyzyjnej terminologii lub mające charakter redakcyjny i doprecyzowujący. Ponadto w związku ze zgłoszonymi uwagami do projektu rozporządzenia wprowadzono odpowiednie zmiany mające na celu zwiększenie przejrzystości przygotowywanego aktu wykonawczego.

Jednocześnie w projektowanym rozporządzeniu nie zostały uwzględnione następujące uwagi zgłoszone przez niżej wymienione podmioty.

1. OZZPiP

Związek proponował wskazanie podmiotów uprawnionych do zgłoszenia uzasadnionego podejrzenia całkowitej albo częściowej niezdolności pielęgniarki/położnej do wykonywania zawodu oraz zasad postępowania podmiotu leczniczego zatrudniającego pielęgniarkę/położną wobec niej, w okresie od momentu zgłoszenia uzasadnionego podejrzenia do momentu wydania orzeczenia, wskutek tego zgłoszenia – uwagi nie zostały uwzględnione ponieważ wykraczają poza zakres upoważnienia do wydania rozporządzenia.

Następna uwaga dotycząca określenia, „jakie winny być kwalifikacje lekarzy specjalistów, powoływanych do komisji, czy też oznaczenie listy, z której się ich powołuje” - nie została uwzględniona, ponieważ kwalifikacje lekarzy specjalistów, powoływanych do komisji określa projektowany § 2 ust 1 i 2 projektu rozporządzenia, wskazując, że w skład komisji wchodzi lekarze specjaliści w odpowiednich dziedzinach medycyny; trudno bowiem w akcie normatywnym tego rodzaju

wskazywać kwalifikacje, jeżeli w każdym konkretnym stanie faktycznym mogą być powołani lekarze specjaliści w różnych dziedzinach medycyny.

2. FZPZOZ

Zgłoszona uwaga dotyczyła podania definicji niezdolności do wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej – nie została uwzględniona. W akcie wykonawczym nie można definiować niezdolności do wykonywania zawodu z uwagi na treść regulacji ustawowej. W każdym przypadku jest to zadanie komisji, która bierze pod uwagę stan zdrowia badanej osoby.

Następna uwaga wskazująca na konieczność określenia podmiotów uprawnionych do wnioskowania podjęcia przez okręgową radę pielęgniarek i położnych postępowania w przedmiotowej sprawie oraz sposobu tego wnioskowania – nie została uwzględniona. Proponowana zmiana również wykracza poza zakres upoważnienia do wydania rozporządzenia.

Propozycja uściślenia terminu badań przez określenie czasu rozpoczęcia i zakończenia – nie została uwzględniona. Komisja powinna wydać orzeczenie nie później niż w ciągu dwóch miesięcy od dnia jej powołania i nie ma konieczności uściślenia terminu badań.

Postulat określenia pojęcia „uzasadnionych przypadków” oraz wskazania organu upoważnionego do podjęcia decyzji w tej sprawie nie został uwzględniony. Z uwagi na okoliczności każdej sprawy, która ma charakter indywidualny, nie należy ograniczać organu w możliwości przedłużenia postępowania.

Propozycja uściślenia słowa „niezwłocznie” poprzez określenie terminu nieprzekraczalnego pod rygorem nieważności orzeczenia – nie została uwzględniona. Termin „niezwłocznie” jest znany językowi prawnemu, i zgodnie z orzecznictwem sądów w tym zakresie oznacza „bez zbędnej zwłoki”.

Ponadto, została zgłoszona propozycja dotycząca „rozważenia kwestii podania w rozporządzeniu przepisu odnośnie prawa do sądowego trybu odwoławczego od decyzji organu samorządowego jakim jest okręgowa rada pielęgniarek i położnych (a nie tylko do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych) w sprawie tak istotnej, jak utrata lub zawieszenie prawa do wykonywania zawodu”. Uwaga ta nie została uwzględniona, gdyż wykracza poza zakres upoważnienia zawartego w ustawie. Kwestie dotyczące drogi sądowej wynikają z przepisów ustawowych tj. ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038).

3. FZPOZPZ

Została zgłoszona uwaga dotycząca braku przepisów dotyczących wskazania: „podmiotu, który pokryje koszty badań i obserwacji wskazanych w § 4 ust. 2, podmiotu finansującego koszty działania komisji lekarskiej (np. delegacje, wynagrodzenie za udział w pracy komisji, zwrot poniesionych nakładów, np. zastępstwo w pracy itd.)” - nie została uwzględniona, należy wskazać, że kwestia dofinansowywania z budżetu państwa funkcjonowania samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych jest regulowana w przepisach rangi ustawowej tj. ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych i nie jest możliwe jej uregulowanie w projektowanym rozporządzeniu.

Kolejna uwaga dotycząca braku zapisów dotyczących wskazania „miejsca, w którym odbywają się posiedzenia komisji”, nie została uwzględniona, gdyż wyznaczanie miejsca nie powinno następować z uwagi na różne stany faktyczne, które mogą warunkować różne miejsca posiedzeń komisji.

4. ORPIP we Włocławku

Uwaga dotycząca § 5 ust. 1, zgodnie z którą proponuje się dopisać następujące brzmienie: „,oraz podmiot, u którego pielęgniarka lub położna wykonuje zawód ” Uwaga jest niezasadna z uwagi na treść § 13 ust. 1 projektowanego rozporządzenia. Zgodnie z nim okręgowa rada pielęgniarek i położnych o podjętej uchwale (o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej na okres trwania niezdolności do wykonywania zawodu albo uchwale o ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych na okres trwania niezdolności do wykonywania zawodu) powiadamia podmiot, w którym pielęgniarka lub położna wykonuje zawód. Tym samym kwestia ta jest już uregulowana w projektowanym akcie normatywnym.

5. NRPiP

NRPiP wnioskuje o wprowadzenie w powyższym projekcie regulacji dotyczących kosztów postępowania w sprawie orzekania o niezdolności do wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej oraz w sprawie zawieszenia prawa wykonywania zawodu albo ograniczenia wykonywania określonych czynności zawodowych, w tym w szczególności dotyczących należności członków komisji lekarskiej – wniosek nie został zaakceptowany z uwagi na zakres projektowanego aktu normatywnego. Ponadto w trakcie konferencji uzgodnieniowej została zgłoszona przez przedstawicieli NRPiP dodatkowa uwaga:

- dopisanie w § 13 ust. 1 podmiotów, które należy powiadomić w przypadku wykonywania przez pielęgniarkę lub położną indywidualnej praktyki, indywidualnej praktyki wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualnej specjalistycznej praktyki, indywidualnej specjalistycznej praktyki wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualnej praktyki wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem lub indywidualnej specjalistycznej praktyki wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem oraz grupowej praktyki – nie uwzględniona gdyż odpowiedni przepis zawarto w § 13 ust. 1 (patrz uwaga ORPIP we Włocławku).

6. Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.

Zgłoszona uwaga o charakterze generalnym dotyczyła niezgodności z przepisami ustaw w zakresie prawa pracy jak i wynikających z realizacji praw pacjenta. Uwaga dotyczy następujących aktów normatywnych:

- 1) niektórych przepisów ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.);
- 2) ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2004 r. Nr 125, poz. 1317, z późn. zm.);
- 3) rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. Nr 69, poz. 332, z późn. zm.);
- 4) ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r. poz. 159);
- 5) ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038).

Powyższa uwaga o charakterze generalnym (ogólnym) nie została uwzględniona, gdyż projektowana regulacja stanowi jedynie wykonanie upoważnienia zawartego w ustawie i jako taka będąc *lex specialis* (tj. prawem szczególnym) wobec wymienionych regulacji nie postaje z nim w sprzeczności z

uwagi na odmienny zakres przedmiotowy (nie dotyczy bezpośrednio prawa pracy i pacjentów). Dodatkowo należy wskazać, że przedmiot regulacji dotyczy odrębnego postępowania właściwego zawodom zaufania społecznego (analogiczne rozwiązanie jest np. u lekarzy) i jako taki nie jest związany z wymienionymi w uwadze aktami normatywnymi.

7. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.

Proponował w § 4 po ust. 5 dodać ust. 6 w brzmieniu: „Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych wnioskuje o zawieszenie wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej na czas poddania się odpowiednim badaniom lub obserwacji do zakładu pracy zatrudnienia pielęgniarki, położnej”; powyższa uwaga nie została uwzględniona, gdyż ogólne uprawnienie w tym zakresie dla organów izby wynika z przepisów ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych i jako takie nie powinno być powtarzane w przepisach o charakterze wykonawczym.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia nie będzie miało wpływu na wydatki sektora finansów publicznych.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia nie będzie miało wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia nie będzie miało wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

6. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw

Wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

7. Wpływ na ochronę zdrowia społeczeństwa

Wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia nie będzie miało bezpośredniego wpływu na ochronę zdrowia ludności. Niemniej jednak z uwagi na regulowaną procedurę umożliwiającą zawieszanie prawa wykonywania zawodu albo ograniczenia wykonywania określonych czynności zawodowych z powodów medycznych będzie istniała możliwość wpływania na jakość wykonywanego zawodu w przypadkach wskazanych w ustawie poprzez zapewnienie bezpieczeństwa i zdrowia obywateli.

8. Wpływ regulacji na środowisko

Wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia nie będzie miało wpływu na środowisko.