

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia ...9 lipca... 2012 r.

w sprawie szczegółowego zakresu znajomości języka polskiego w mowie i w piśmie, niezbędnego do wykonywania zawodów pielęgniarstwa i położnictwa

Na podstawie art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U. Nr 174, poz. 1039 i Nr 291, poz. 1707) zarządza się, co następuje:

§ 1. Zakres znajomości języka polskiego, niezbędny do wykonywania zawodów pielęgniarstwa i położnictwa przez obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej, państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – stron umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacji Szwajcarskiej oraz innych cudzoziemców obejmuje:

- 1) porozumiewanie się z pacjentem, jego rodziną i bliskimi, członkami zespołu terapeutycznego oraz innymi współpracownikami w sprawach dotyczących pacjenta;
- 2) rozumienie tekstu pisanego, w tym korzystanie z dokumentacji medycznej, fachowej literatury i piśmiennictwa oraz przepisów prawnych regulujących wykonywanie zawodów pielęgniarstwa i położnictwa;
- 3) umiejętność pisania, w szczególności poprawnego prowadzenia dokumentacji medycznej.

§ 2. Zakres znajomości języka polskiego, o którym mowa w § 1, niezbędny do wykonywania zawodu pielęgniarstwa obejmuje umiejętności dotyczące:

- 1) prowadzenia rozmowy ukierunkowanej na rozpoznawanie problemów zdrowotnych pacjentów (podopiecznych) oraz koniecznych do podjęcia działań pielęgnacyjnych;
- 2) scharakteryzowania objawów patologicznych poszczególnych układów i narządów występujących u pacjentów;
- 3) formułowania diagnozy oraz przedstawienia informacji na temat planu opieki pielęgniarstwa, a także oceny rezultatów tej opieki;
- 4) informowania pacjentów, ich rodzin i bliskich o przygotowaniu do badań diagnostycznych, ich celu, przebiegu i oczekiwanym zakresie współdziałania z osobami wykonującymi badanie;
- 5) reagowania na zgłaszane potrzeby;
- 6) odczytania i interpretacji wyników wykonanych pomiarów i testów;
- 7) omówienia niezbędnych działań w zakresie umacniania zdrowia oraz w profilaktyce chorób;
- 8) udzielania wskazówek i porad dotyczących postępowania pacjentów w najczęściej spotykanych chorobach i dysfunkcjach oraz udziału pacjentów w rehabilitacji;
- 9) pisemnego opracowania materiałów edukacyjnych;
- 10) analizowania dokumentacji medycznej i dokumentowania działań pielęgniarstwa.

§ 3. Zakres znajomości języka polskiego, o którym mowa w § 1, niezbędny do wykonywania zawodu położnictwa obejmuje umiejętności dotyczące:

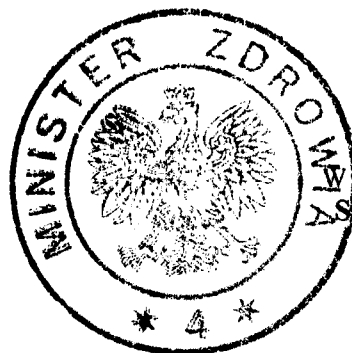
- 1) prowadzenia rozmowy ukierunkowanej na zgromadzenie niezbędnych danych o kobiecie ciężarnej, rodzącej, położnicy i jej dziecku oraz kobiecie zdrowej i kobiecie chorej ginekologicznie, analizy i interpretacji tych danych w celu określenia potrzeb i problemów zdrowotnych oraz podjęcia działań pielęgnacyjnych lub położniczych;
- 2) przygotowania kobiety do porodu oraz komunikowania się podczas prowadzenia porodu;

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).

- 3) scharakteryzowania zaobserwowanych objawów patologicznych i patologii położniczych;
- 4) formułowania diagnozy oraz przedstawienia informacji na temat planu opieki, a także oceny rezultatów tej opieki;
- 5) informowania pacjentek, ich rodzin i bliskich o przygotowaniu do badań diagnostycznych, ich celu, przebiegu i oczekiwanym zakresie współdziałania z osobami wykonującymi badanie;
- 6) reagowania na zgłaszane potrzeby;
- 7) odczytania i interpretacji wyników wykonanych pomiarów i testów;
- 8) omówienia niezbędnych działań w zakresie umacniania zdrowia i profilaktyce chorób oraz patologii położniczych;
- 9) komunikowania się i prowadzenia poradnictwa na temat rozrodu i metod planowania rodziny w okresie dojrzewania, przedkoncepcyjnym, w aspekcie biologicznym, wychowawczym i społecznym;
- 10) komunikowania się z kobietą i rodziną w sytuacjach trudnych, związanych z prokreacją i w zakresie promowania pozytywnych postaw wobec własnej płciowości i płodności;
- 11) udzielania wskazówek i porad dotyczących postępowania pacjentek w najczęściej spotykanych chorobach i dysfunkcjach oraz ich udziału w rehabilitacji;
- 12) pisemnego opracowania materiałów edukacyjnych;
- 13) analizowania dokumentacji medycznej i dokumentowania działań położnej.

§ 4. Znajomość języka polskiego powinna umożliwiać pielęgniarce i położnej podnoszenie kwalifikacji zawodowych poprzez czynne uczestnictwo w naradach i szkoleniach oraz w kształceniu podyplomowym i ustawicznym.

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



MINISTER ZDROWIA

W zastępstwie Ministra Zdrowia
SEKRETARZ STANU

Jakub Szulc

DYREKTOR
Departamentu Pielęgniarek i Położnych
Beata Cholewka

2012 -07- 06

²⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 kwietnia 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu znajomości języka polskiego, koniecznego 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 lub Konfederacji Szwajcarskiej (Dz. U. Nr 104, poz. 1102 oraz z 2007 r. Nr 99, poz. 673), które traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia na podstawie art. 102 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039).

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego

Alina Buczyłowska-Matulska

9.07.2012

DYREKTOR
Departamentu Prawnego

Władysław Puzoń
radca prawny

Uzasadnienie

Projektowane rozporządzenie w sprawie szczegółowego zakresu znajomości języka polskiego w mowie i w piśmie, niezbędnego do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 34 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). Zgodnie z nim minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres znajomości języka polskiego w mowie i piśmie niezbędny do wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej, uwzględniając zakres uprawnień zawodowych pielęgniarki i położnej (art. 4 i 5 ww. ustawy) oraz biorąc pod uwagę obowiązujące w tym zakresie przepisy prawa Unii Europejskiej tj. dyrektywy 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (Dz. U. L 255 z 30.9.2005, z późn. zm.). Zgodnie z art. 53 ww. dyrektywy (znajomość języków) osoby, których kwalifikacje podlegają uznaniu, muszą posiadać znajomość języków niezbędną do wykonywania danego zawodu w przyjmującym Państwie Członkowskim.

Przedmiotową materię reguluje obecnie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 kwietnia 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu znajomości języka polskiego, koniecznego 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 lub Konfederacji Szwajcarskiej (Dz. U. Nr 104, poz. 1102 oraz z 2007 r. Nr 99, poz. 673).

Konieczność wydania nowego rozporządzenia wynika przede wszystkim ze zmiany upoważnienia do wydania rozporządzenia, co jest skutkiem utraty mocy przez poprzednio obowiązującą ustawę z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2009 r. Nr 151, poz. 1217, z późn. zm.). Zgodnie bowiem z § 32 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 20 czerwca 2002 r. w sprawie Zasad techniki prawodawczej (Dz. U. Nr 100, poz. 908), jeżeli traci moc obowiązującą ustawa, na podstawie której wydano akt wykonawczy, przyjmuje się, że taki akt wykonawczy traci moc obowiązującą odpowiednio z dniem wejścia w życie ustawy uchylającej, chyba że przepisy przejściowe nowej ustawy zachowają w mocy dotychczasowe rozporządzenie do dnia wejścia w życie nowego rozporządzenia. Taki przepis przejściowy został określony w art. 102 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039 i Nr 291, poz. 1707).

Należy wskazać, że treść projektowanego rozporządzenia ma kształt odpowiadający dotychczasowemu, a przemawia za tym (mimo, iż jego zakres przedmiotowy uległ rozszerzeniu w związku z rozbudową katalogu czynności, o których mowa w art. 4 i 5 ustawy) charakter podejmowanych czynności przez pielęgniarki lub położne, do których wykonania potrzebna jest znajomości języka polskiego na dotychczasowym poziomie. Powyższa okoliczność wynika z art. 53 dyrektywy 2005/36/WE i ma swoje odzwierciedlenie w proponowanej treści § 2 i 3 projektowanego rozporządzenia.

Biorąc pod uwagę fakt, iż art. 102 ww. ustawy utrzymał w mocy obecnie obowiązujące rozporządzenie, wydane na podstawie art. 11 ust. 5 ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej do czasu wydania nowego aktu wykonawczego oraz w związku z okolicznością dotyczącą podjęcia przez wnioskodawcę projektu decyzji o wydaniu nowego aktu w niezmienionym – w stosunku do obowiązujących regulacji – brzmieniu, nie ma potrzeby skracania *vacatio legis*, które w projekcie określono jako 14 dni.

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 jest zgodny z prawem Unii Europejskiej.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty na które oddziałuje regulacja

Wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia będzie oddziaływać na pielęgniarki i położne z innych państw członkowskich UE oraz innych cudzoziemców zamierzających wykonywać zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

2. Konsultacje społeczne

W toku uzgodnień projekt rozporządzenia został przekazany do zaopiniowania Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych, okręgowym izbom pielęgniarek i położnych oraz organizacjom zrzeszającym pielęgniarki i położne.

W szczególności 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 pediatricznego, 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 Pediatricznych, 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.

Do projektowanego rozporządzenia uwagi zgłosiły następujące podmioty:

- 1) Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych;
- 2) Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej.

1. Uwaga Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych sprowadzała się do zwrócenia uwagi na fakt braku precyzyjnego określenia w projekcie zasad weryfikacji znajomości języka polskiego. Uwagę uznano za bezzasadną z uwagi na brzmienie art. 34 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), stwierdzającego, iż Minister Zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, zakres znajomości języka polskiego niezbędny do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej, w związku z czym dokonywanie w projektowanym akcie prawnym regulacji sposobu i trybu potwierdzania jego znajomości, stanowiłoby przekroczenie delegacji ustawowej.

2. Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej zgłosiła uwagi dotyczące umieszczenia w niniejszej OSR statystyki i skali oddziaływania przedmiotowego rozporządzenia na pielęgniarki i położne z innych państw członkowskich UE i EFTA czyli informacji na temat skali migracji cudzoziemskich pielęgniarek i położnych do Polski. Uwagi te nie zostały zaakceptowane jako nie odnoszące się do treści proponowanego aktu prawnego.

W celu realizacji obowiązku określonego w art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.) projekt został umieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia, przy czym żaden podmiot nie zgłosił zainteresowania wzięciem udziału w pracach legislacyjnych.

Niezależnie od powyższego, na podstawie § 11a ust. 1 uchwały Rady Ministrów z dnia 19 marca 2002 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M. P. Nr 13, poz. 221, z późn. zm.), projekt został udostępniony również w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji.

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

Przedmiotowe rozporządzenie nie będzie 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 wpływu na ochronę zdrowia społeczeństwa.

8. Wpływ regulacji na środowisko

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