



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

III kadencja

Prezes Rady Ministrów
RM 10-110-00

Druk nr 2282

Warszawa, 13 października 2000 r.

Pan
Maciej Płażyński
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku.

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. przedstawiam Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej projekt ustawy

- **o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej wraz z projektami podstawowych aktów wykonawczych,**

co do którego Rada Ministrów zadeklarowała, że ma na celu dostosowanie polskiego ustawodawstwa do prawa Unii Europejskiej.

Jednocześnie, zgodnie z wymogami art.31 ust.3b Regulaminu Sejmu, przekazuję, przetłumaczony na język polski, tekst przepisów Unii Europejskiej, do których ma być dostosowane prawo polskie.

W załączeniu przedstawiam także opinię dotyczącą zgodności proponowanych regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Ponadto uprzejmie informuję, że do prezentowania stanowiska Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych został upoważniony Minister Zdrowia.

Z poważaniem

(-) Jerzy Buzek

U S T A W A

z dnia

o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej

Art. 1

W ustawie z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz.U. Nr 91, poz. 410, z 1998 r. Nr 106, poz. 668 i Nr 162, poz. 1115 oraz z 2000 r. Nr 12, poz. 136) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 7:

a) ust.2 otrzymuje brzmienie:

„2. Szkołą pielęgniarstwa, w rozumieniu ustawy, jest prowadząca kształcenie w zawodzie pielęgniarstwa:

- 1) szkoła pomaturalna,
- 2) wyższa szkoła zawodowa,
- 3) szkoła wyższa, prowadząca kształcenie w formie:
 - a) studiów magisterskich lub
 - b) studiów wyższych zawodowych.”

b) po ust. 2 dodaje się ust. 3 w brzmieniu:

„3. Szkołą położnych w rozumieniu ustawy jest prowadząca kształcenie w zawodzie położnej:

- 1) szkoła pomaturalna,
- 2) wyższa szkoła zawodowa,
- 3) szkoła wyższa, prowadząca kształcenie w formie:
 - a) studiów magisterskich lub
 - b) studiów wyższych zawodowych.”

2) art. 8 otrzymuje brzmienie:

"Art. 8. 1. Absolwent szkoły pielęgniarzkiej, o której mowa w art.7 ust.2:

- 1) w pkt 1 - uzyskuje tytuł zawodowy pielęgniarzki,
- 2) w pkt 2 i 3 lit.b - uzyskuje tytuł zawodowy licencjata pielęgniarstwa,
- 3) w pkt 3 lit.a - uzyskuje tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa .

2. Absolwent szkoły położnych, o której mowa w art.7 ust.3:

- 1) w pkt 1- uzyskuje tytuł zawodowy położnej ,
- 2) w pkt 2 i 3 lit. b - uzyskuje tytuł zawodowy licencjata położnictwa,
- 3) w pkt 3 lit. a - uzyskuje tytuł zawodowy magistra położnictwa.

3. Pielęgniarka, położna będąca obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, ma prawo używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej tytułu zawodowego wymienionego w ust. 1 i 2, jeżeli posiada dyplom, świadectwo lub inny dokument, nadany przez państwo członkowskie, potwierdzający kwalifikacje uprawniające do wykonywania zawodu pielęgniarzki, położnej.”;

3) po art. 8 dodaje się art. 8a-8c w brzmieniu:

„Art. 8a.1. Tworzy się Krajową Radę Akredytacyjną Szkolnictwa Medycznego, działającą przy ministrze właściwym do spraw zdrowia, zwaną dalej „Krajową Radą”.

2. Krajowa Rada działa na posiedzeniach.
3. W posiedzeniach Krajowej Rady uczestniczy z głosem doradczym przedstawiciel ministra właściwego do spraw zdrowia i przedstawiciel ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego.
4. Posiedzeniom przewodniczy Przewodniczący lub inna upoważniona przez niego osoba.
5. Do zadań Krajowej Rady należy:
 - 1) ocena, czy szkoła wyższa ubiegająca się o akredytację spełnia standardy kształcenia, w tym wymogi programowe określone odrębnymi przepisami,

- 2) bieżąca ocena spełniania standardów kształcenia w szczególności poprzez wizytację szkół i analizę wyników nauczania,
 - 3) występowanie do ministra właściwego do spraw zdrowia z wnioskami o wydanie lub cofnięcie akredytacji w przypadku nie spełniania standardów kształcenia.
6. Przedmiotem wizytacji szkół, o której mowa w ust.5 pkt.2 jest badanie przebiegu i warunków realizacji procesu nauczania.
 7. Wizytacja przeprowadzana jest na podstawie imiennego upoważnienia wydanego przez Przewodniczącego Krajowej Rady.
 8. Upoważnienie, o którym mowa w ust. 7 , powinno zawierać:
 - 1) imię i nazwisko osoby uprawnionej do przeprowadzenia wizytacji,
 - 2) nazwę szkoły objętej wizytacją,
 - 3) cel wizytacji,
 - 4) termin przeprowadzenia wizytacji.
 9. W trakcie trwania wizytacji szkoła jest obowiązana udostępniać wszelkie dokumenty i udzielać wyjaśnień w sprawach objętych zakresem upoważnienia.
 10. Kadencja Krajowej Rady trwa cztery lata.
 11. Członków Krajowej Rady powołuje i odwołuje minister właściwy do spraw zdrowia w liczbie do 12 osób spośród kandydatów zgłoszonych w 50 % przez szkoły wymienione w art. 7 ust. 2 i 3 oraz w 50 % przez stowarzyszenia i organizacje zawodowe pielęgniarek i położnych.
 12. Członkom Krajowej Rady przysługuje wynagrodzenie w formie ryczałtu; miesięczna wysokość ryczałtu nie może być wyższa niż 100% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” w drodze obwieszczenia, w terminie do dnia 15 stycznia każdego roku.
 13. Prace Krajowej Rady są finansowane z części budżetu państwa, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

Art.8b. Minister właściwy do spraw zdrowia, określi w drodze rozporządzenia:

- 1) szczegółowy tryb i zakres działania Krajowej Rady, uwzględniając sposób przeprowadzania oceny niezbędnej do uzyskania i utrzymania akredytacji,
- 2) tryb wyłaniania członków Krajowej Rady, w tym w szczególności dane, jakie zawierać powinno ogłoszenie o naborze kandydatów, dane objęte wnioskiem o zgłoszeniu kandydata, a także termin rozpatrzenia wniosku,
- 3) wysokość i sposób wynagradzania członków Krajowej Rady, uwzględniając zakres realizowanych zadań i udział w pracach Krajowej Rady,
- 4) tryb uzyskiwania akredytacji uwzględniający w szczególności dane, jakie zawierać powinien wniosek o jej przeprowadzenie.

Art.8c.1. Szkoła pielęgnarska i szkoła położnych, z wyłączeniem szkół określonych w art. 7 ust. 2 pkt 1 i ust. 3 pkt 1, zobowiązana jest uzyskać akredytację potwierdzającą spełnienie standardów kształcenia.

2. Certyfikat potwierdzający uzyskanie akredytacji wydaje minister właściwy do spraw zdrowia na wniosek Krajowej Rady.
3. Akredytacje uzyskuje się po dokonaniu oceny spełnienia przez szkołę standardów kształcenia.
4. Uzyskanie akredytacji, odmowa lub jej cofnięcie następuje w drodze decyzji administracyjnej.
5. Cofnięcie akredytacji powoduje wstrzymanie rekrutacji, do czasu ponownego uzyskania akredytacji.
6. Do czasu ponownego uzyskania akredytacji sposób i tryb przeprowadzenia egzaminu dyplomowego ustala minister właściwy do spraw szkolnictwa wyższego, w drodze decyzji administracyjnej.
7. Standardy kształcenia, o których mowa w art. 8a ust. 5 pkt 1, określa w drodze rozporządzenia, minister właściwy do spraw zdrowia po zasięgnięciu opinii Krajowej Rady, uwzględniając w szczególności wymagania dotyczące:

- 1) sposobu realizacji programu kształcenia
- 2) kadry prowadzącej kształcenie
- 3) bazy dydaktycznej, w tym szkolenia praktycznego,
- 4) posiadania wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia.

8. Akredytację uzyskuje się na okres od 3 do 5 lat.

9. Uzyskanie akredytacji i wydanie certyfikatu podlega opłacie ponoszonej przez ubiegającego się o jej wydanie; opłata stanowi dochód budżetu państwa.

10. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wysokość opłat za przeprowadzenie akredytacji oraz wydanie certyfikatu, uwzględniających koszty ponoszone przez Krajową Radę;

4) w art. 9:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Pielęgniarka po ukończeniu szkoły, o której mowa w art. 7 ust. 2 pkt.1, oraz położna po ukończeniu szkoły, o której mowa w art. 7 ust. 3 pkt.1, w celu uzyskania prawa wykonywania zawodu, jest obowiązana do odbycia 12 - miesięcznego stażu podyplomowego w zakładzie opieki zdrowotnej.”,

b) po ust. 2a dodaje się ust. 2b w brzmieniu:

„2b. Staż podyplomowy odbywany przez cudzoziemców nie jest finansowany ze środków publicznych; zasady finansowania stażu reguluje umowa zawarta między odbywającym staż a zakładem opieki zdrowotnej organizującym staż.”;

5) po art.10 dodaje się art. 10a w brzmieniu:

„Art.10a. 1. Pielęgniarka, położna będąca obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej ma prawo używania tytułu albo stopnia naukowego, do którego jest uprawniona, o ile tytuł lub stopień, albo jego skrót nie jest tożsamy z tytułem zawodowym w Rzeczypospolitej Polskiej, do którego pielęgniarka, położna nie jest uprawniona.

2. Jeżeli tytuł albo stopień naukowy, do którego pielęgniarka, położna będąca obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej jest uprawniona, tożsamy jest z tytułem zawodowym używanym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, do którego nie jest uprawniona, pielęgniarka, położna posługuje się tytułem albo stopniem naukowym, określonym przez ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego, zgodnie z ust.3.

3. Minister właściwy do spraw szkolnictwa wyższego, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw oświaty i wychowania oraz ministrem właściwym do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, nazwy tytułów i stopni naukowych, jakich używać mogą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej pielęgniarka, położna będąca obywatelką państwa członkowskiego Unii Europejskiej, jeżeli tytuł lub stopień naukowy przez nią posiadany jest tożsamy z tytułem zawodowym używanym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, do którego pielęgniarka, położna nie jest uprawniona, uwzględniając w szczególności nazwy tytułów lub stopni naukowych.”;

6) w art. 11 po ust. 3 dodaje się ust. 4-9 w brzmieniu:

„4. Pielęgniarka, położna będąca obywatelką państwa członkowskiego Unii Europejskiej, prawo wykonywania zawodu pielęgniarstwa lub zawodu położnej przysługuje, jeżeli:

- 1) posiada dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji do wykonywania czynności pielęgniarstwa odpowiedzialnej za opiekę ogólną lub czynności położnej,
- 2) posiada pełną zdolność do czynności prawnych,
- 3) posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu, potwierdzony zaświadczeniem wydanym przez upoważnione władze państwa członkowskiego, którego obywatelką jest pielęgniarka, położna,
- 4) włada językiem polskim, w mowie i piśmie, w zakresie koniecznym do wykonywania zawodu pielęgniarstwa, położnej.

5. Minister właściwy do spraw zdrowia ogłasza w drodze obwieszczenia w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” wykaz dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarstwa, położnej przez obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej.

6. Pielęgniarka, położna, o której mowa w ust. 4, wykonująca zawód pielęgniarstwa, położnej, legitymująca się dyplomem, świadectwem lub innym dowodem, wydanym przez władze państwa członkowskiego Unii Europejskiej - przed 1977 r. w odniesieniu do pielęgniarstwa, a w odniesieniu do położnej - przed 1980 r., nie wymienionym w obwieszczeniu wydanym na podstawie ust. 5 - obowiązana jest przedstawić dodatkowo zaświadczenie o przebiegu pracy zawodowej w okresie 3 lat, z ostatnich 5 lat.

7. Jeżeli okręgowa rada pielęgniarek, położnych posiada informacje o sprawie dotyczącej pielęgniarce, położnej, będącej obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, mającej miejsce poza obszarem Rzeczypospolitej Polskiej, która może mieć wpływ na wykonywanie zawodu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przekaże te informacje państwu członkowskiemu, którego obywatelem jest pielęgniarce, położna, w celu ich weryfikacji.
8. Pielęgniarka, położna, która legitymuje się prawem wykonywania zawodu uzyskanym w państwie członkowskim Unii Europejskiej i zamierzająca tymczasowo wykonywać zawód pielęgniarce, położnej, obowiązana jest powiadomić o tym okręgową radę pielęgniarek i położnych, właściwą ze względu na miejsce udzielanych świadczeń oraz przedstawić dokument potwierdzający prawo wykonywania zawodu pielęgniarce, położnej, z zastrzeżeniem art. 14.
9. Szczegółowy zakres znajomości języka polskiego w mowie i piśmie konieczny do wykonywania zawodu pielęgniarce, położnej, określi minister właściwy do spraw zdrowia w drodze rozporządzenia, uwzględniając zakres uprawnień zawodowych określonych w art. 4 i 5 ustawy.”;

7) w art.12 po ust. 2 dodaje się ust 2a i 2 b w brzmieniu:

„2a. Stwierdzenie prawa wykonywania zawodu dla pielęgniarce, położnej będącej obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej przez okręgową radę pielęgniarek i położnych powinno być dokonane niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 miesięcy od dnia złożenia wszystkich wymaganych dokumentów określonych ustawą.

2b. Bieg terminu, o którym mowa w ust. 2a, ulega zawieszeniu nie dłużej jednak niż na 3 miesiące, jeżeli okręgowa rada pielęgniarek i położnych występuje do władz państwa członkowskiego Unii Europejskiej, o weryfikację posiadanych informacji dotyczących pielęgniarce, położnej będącej jego obywatelem, a ubiegającej się o prawo wykonywania zawodu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli informacje te mogą mieć wpływ na wykonywanie zawodu przez pielęgniarce, położną.”,

8) w art. 13:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych, o której mowa w art. 12 ust. 1, może przyznać, z zastrzeżeniem art. 11 ust. 4, prawo wykonywania zawodu pielęgniarce lub zawodu położnej, na stałe albo na czas określony, cudzoziemcowi, który:

- 1) posiada zezwolenie na pobyt stały w Rzeczypospolitej Polskiej,
- 2) włada językiem polskim w mowie i piśmie w zakresie koniecznym do wykonywania zawodu pielęgniarstwa, położnictwa,
- 3) przedstawił zaświadczenie o wykonywaniu zawodu pielęgniarstwa, położnictwa na podstawie przepisów obowiązujących w państwie w którym dotychczas wykonywał zawód,
- 4) spełnia warunki, o których mowa w art. 11 ust. 2 pkt 2,4 i 5,
- 5) odbył 12-miesięczny staż podyplomowy w zakładzie opieki zdrowotnej.”,

b) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych może przyznać cudzoziemcowi, nie będącemu obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, który spełnia warunki określone w art. 11 ust. 2 pkt 2,4 i 5, ograniczone prawo wykonywania zawodu na czas odbycia stażu podyplomowego lub kształcenia podyplomowego.”,

9) w art. 25 :

a) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„ 2. Zezwolenie na wykonywanie indywidualnej praktyki wydaje się, jeżeli pielęgniarka, położna posiada prawo wykonywania zawodu.”,

b) w ust. 3 pkt1 otrzymuje brzmienie:

„ 1) posiada prawo wykonywania zawodu” .

Art. 2

Od roku szkolnego 2002/2003 nie przeprowadza się rekrutacji kandydatów do szkół, o których mowa w art. 7 ust. 2 pkt 1 i ust. 3 pkt 1 ustawy, o której mowa w art.1.

Art. 3

Jednolity tekst ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa zostanie ogłoszony do dnia 30 czerwca 2001 r.

Art. 4

Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2001 roku , z wyjątkiem art. 1 pkt 3 w części dotyczącej art.8c, który wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2002 r. oraz art. 1 pkt. 2 ust. 3 i art. 1 pkt 5- 7, i pkt 9, które wchodzi w życie z dniem uzyskania przez Rzeczypospolitą Polską członkostwa w Unii Europejskiej.

Uzasadnienie

Opracowany projekt *Ustawy zmieniającej ustawę o zawodach pielęgniarstwa i położniczych* stanowi dostosowanie regulacji polskich dotyczących zawodów pielęgniarstwa i położniczych zawartych w ustawie z dnia 5 lipca 1996r. o zawodach pielęgniarstwa i położniczych (Dz. U. Nr 91, poz. 410 z późn. zm.) do wymogów prawa Unii Europejskiej. Zawody pielęgniarstwa i położniczych regulowane są w państwach Unii Europejskiej następującymi Dyrektywami:

- 1) Dyrektywa Rady z dnia 27 czerwca 1977r. [77/ 452/ EWG] o wzajemnym uznawaniu dyplomów, świadectw i innych dowodów formalnych kwalifikacji pielęgniarek odpowiedzialnych za opiekę ogólną, zawierająca postanowienia ułatwiające skuteczne wykonywanie prawa zakładania przedsiębiorstw i swobody świadczenia usług
- 2) Dyrektywa Rady z dnia 27 czerwca 1977r. [77/ 453/ EWG] o koordynacji postanowień ustawowych, przepisów i działań administracyjnych dotyczących wykonywania czynności pielęgniarstwa odpowiedzialnej za opiekę ogólną
- 3) Dyrektywa Rady z dnia 21 stycznia 1980 r. [80/ 154 / EWG] o wzajemnym uznawaniu dyplomów, świadectw i innych dowodów posiadania formalnych kwalifikacji położniczych , zawierająca postanowienia ułatwiające skuteczne wykonywanie prawa zakładania przedsiębiorstw i swobody świadczenia usług
- 4) Dyrektywa Rady z dnia 21 stycznia 1980 r. [80/ 155/ EWG] o koordynacji przepisów prawnych, regulacji i działań administracyjnych dotyczących podejmowania i prowadzenia działalności położniczych
- 5) Dyrektywa Rady z dnia 22 grudnia 1980 r. w związku z przystąpieniem Grecji, zmieniająca dyrektywę 80/154/EWG [80/ 1273/ EWG] o wzajemnym uznawaniu dyplomów, świadectw i innych dowodów posiadania formalnych kwalifikacji położniczych , zawierająca postanowienia ułatwiające skuteczne wykonywanie prawa zakładania przedsiębiorstw i swobody świadczenia usług

- 6) Dyrektywa Rady z dnia 14 grudnia 1991r. [81/ 1057/ EWG] uzupełniająca dyrektywy nr 75/362/EWG, 77/452/EWG, 78/686/EWG i 78/026/EWG, dotyczące wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dowodów poświadczających posiadanie formalnych kwalifikacji lekarza, pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną, stomatologa i weterynarza odpowiednio z uwagi na uzyskane prawa

Przywołane Dyrektywy Unijne określają system uznawania kwalifikacji zawodowych w zawodach pielęgniarki i położnej, wymogi dotyczące kształcenia pielęgniarek i położnych /w tym wymagania programowe/, oraz warunki ułatwiające podejmowanie praktyki zawodowej i swobodę świadczenia usług przez przedstawicieli obu zawodów w krajach członkowskich Unii Europejskiej.

Uwzględniając postanowienia przywołanych Dyrektyw przedłożony projekt *Ustawy zmieniającej ustawę o zawodach pielęgniarki i położnej* wprowadza zmiany w zakresie dostosowawczym zarówno w systemie kształcenia zawodowego jak i wykonywania praktyki zawodowej pielęgniarek i położnych

→ Jednym z podstawowych wymogów przywołanych Dyrektyw jest powszechne wdrożenie szczegółowych standardów kształcenia, umożliwiających uzyskanie kwalifikacji zawodowych porównywalnych z kwalifikacjami pielęgniarek i położnych w krajach Unii Europejskiej. Dlatego też w przedkładanym projekcie ustawy zamieszczono szereg zapisów, które definiują szczegółowe warunki organizacji systemu kształcenia pielęgniarek i położnych. Mając na uwadze, że zgodnie z Dyrektywami Unii Europejskiej kształcenie pielęgniarek i położnych powinno być realizowane w cyklu 3 letnim lub 4600 godzin, przyjęto, że wymaganym standardem w warunkach Polski jest kształcenie w systemie 3-letnich studiów licencjackich. Ponieważ w okresie transformacji w latach 2000 – 2004 kształcenie pielęgniarek i położnych będzie realizowane w różnych typach szkół podlegających regulacji kilku ustaw tj.: ustawy o systemie oświaty, ustawy o szkolnictwie wyższym, ustawy o wyższych szkołach zawodowych - *uznano, że jedynym realnym sposobem spójnego unormowania systemu kształcenia pielęgniarek i położnych będzie zawarcie szczegółowych*

zapisów w ustawie o zawodach pielęgniarstwa i położniczej. Oznacza to oczywiście że w zakresie spraw nie objętych niniejszym projektem zastosowanie mają przepisy wyżej wymienionych trzech ustaw. Podobne rozwiązania legislacyjne w zakresie umieszczenia w ustawach zawodowych szczegółowych zapisów dotyczących systemu kształcenia pielęgniarek i położnych zastosowały inne kraje europejskie np.: Wielka Brytania, Niemcy.

Omawiany projekt ustawy w art. 1 reguluje następujące kwestie związane z kształceniem pielęgniarek i położnych:

- określa szkołę pielęgniarstwa i szkołę położnych,
- definiuje tytuł zawodowy dla absolwentów szkół pielęgniarek i szkół położnych na poszczególnych poziomach kształcenia,
- wprowadza system akredytacji szkół pielęgniarstwa i położnych.

Zgodnie z postanowieniami Dyrektyw w przedłożonym projekcie zdefiniowane zostały szkoły prowadzące kształcenie pielęgniarek i położnych w tym w szczególności w systemie szkolnictwa wyższego. Ponieważ Dyrektywy Europejskie określają odmienne standardy kształcenia pielęgniarek i położnych, a także w związku z postulowaną przez środowisko pielęgniarek i położnych potrzebą utrzymania odrębności kształcenia w tych zawodach - powstała konieczność uruchomienia procedury w Radzie Głównej Szkolnictwa Wyższego w zakresie utworzenia nowego kierunku studiów. Postanowienia Rady przesądzą o kierunku uruchamianych studiów dla położnych.

Dążąc do zapewnienia wysokiej jakości kształcenia pielęgniarek i położnych projekt ustawy zawiera przepisy dotyczące wprowadzenia systemu akredytacji, która będzie obowiązkowa dla wyższych szkół pielęgniarstwa i szkół położnych (część dotycząca art. 8a do 8c nowelizowanej ustawy). Z uwagi na dynamiczny rozwój szkół wyższych (w tym niepaństwowych) zainteresowanych prowadzeniem kształcenia w zawodach pielęgniarstwa i położniczej, za niezbędne uznano możliwie szybkie (od 2002r.) uruchomienie systemu zewnętrznej oceny w/w. podmiotów. Podkreślenia wymaga fakt, że omawiane rozwiązanie dotychczas nie funkcjonuje w systemie szkolnictwa wyższego, natomiast zostało przyjęte

jako założenie w przygotowywanym projekcie zmiany ustawy o szkolnictwie wyższym.

Podmioty ubiegające się o akredytację uzyskują certyfikat akredytacyjny od ministra właściwego do spraw zdrowia po spełnieniu określonych przez niego standardów kształcenia. Projekt ustawy zakłada ocenę programów kształcenia w zawodzie pielęgniarki, położnej realizowanego w szkołach wyższych i wyższych szkołach zawodowych, zwłaszcza z uwagi na obowiązek wdrożenia do systemu kształcenia pielęgniarek i położnych szczegółowych wymogów programowych określonych w Dyrektywach Unii Europejskiej (odpowiedniego czasokresu kształcenia, realizacji szczegółowych treści kształcenia, posiadania określonych umiejętności zawodowych). Przepis ten nie dotyczy szkół pomaturalnych z uwagi na odchodzenie od kształcenia w tym systemie. Należy przy tym podkreślić, że ogólne wymagania programowe / minima programowe / dla poszczególnych kierunków kształcenia w szkołach wyższych uchwała Rada Główna Szkolnictwa Wyższego na podstawie *art. 42 ust.1 ustawy o szkolnictwie wyższym*. W przypadku wyższych szkół zawodowych program kształcenia jest opiniowany przez Komisję Akredytacyjną Wyższego Szkolnictwa Zawodowego na podstawie *art. 29 ust. 2 ustawy o wyższych szkołach zawodowych*. Jednak powyższe rozwiązania systemowe nie stanowią dostatecznych gwarancji w zakresie spełnienia wymogów unijnych, zwłaszcza w okresie transformacji kształcenia pielęgniarek i położnych.

Uprawnienie przeprowadzenia oceny w zakresie spełnienia i realizacji standardów kształcenia a także wnioskowanie o wydanie i cofnięcie akredytacji będą należeć do zadań Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego (pozostającej w ścisłej współpracy z Radą Główną Szkolnictwa Wyższego oraz Komisją Akredytacyjną Wyższego Szkolnictwa Zawodowego), która będzie organem pomocniczym ministra właściwego do spraw zdrowia. Minister właściwy do spraw zdrowia zapewni obsługę administracyjną oraz środki finansowe niezbędne do funkcjonowania Krajowej Rady. Szacunkowe koszty funkcjonowania Krajowej Rady wynoszą ok. 100 tys. zł. w skali roku. Natomiast środki pochodzące z tytułu wnoszonych opłat za przeprowadzenie akredytacji i wydanie certyfikatu będą stanowiły dochód dla budżetu państwa w wysokości pokrywającej koszty tego procesu. Dlatego też, pomimo konieczności zabezpieczenia w budżecie państwa wydatków związanych z pracą Krajowej Rady wpływy z tytułu przeprowadzenia postępowania akredytacyjnego zrównoważą planowane wydatki.

Ponieważ system akredytacji wchodzi w życie w roku 2002 minister właściwy do spraw zdrowia zaplanuje na ten cel odpowiednie środki w toku prac nad projektem budżetu państwa na rok 2002.

Szczegółowe sprawy związane z działaniem Krajowej Rady oraz trybem uzyskiwania akredytacji określi minister właściwy do spraw zdrowia w drodze rozporządzenia. Podkreślenia wymaga fakt, że konieczność sfinansowania ze środków publicznych funkcjonowania Rady jest niewspółmierna ze skutkami finansowymi jak i etycznymi związanymi z uruchamianiem kształcenia na bardzo niskim poziomie.

Należy podkreślić, że proces transformacji kształcenia pielęgniarek i położnych został rozpoczęty w 2000r. i będzie realizowany w najbliższych latach a jego największe natężenie przypadnie na lata 2001-2004.

Wsparcie procesu transformacji kształcenia pielęgniarek i położnych zostało zapoczątkowane decyzją Ministra Zdrowia w sprawie podziału środków budżetowych w roku 2000, zgodnie z którą pierwsze w kraju uczelnie uruchamiające kształcenie licencjackie pielęgniarek i położnych - Akademie Medyczne w liczbie 6, uzyskały łącznie kwotę 2,5 miliona złotych. Wypełnienie przez Polskę wymogów Unii Europejskiej w zakresie standardów kształcenia pielęgniarek i położnych czyli przebudowa systemu do czasu akcesji wymaga zabezpieczenia na ten cel w budżecie państwa odpowiednich środków finansowych. ***Zakres i poziom szacowanych potrzeb finansowych w tym obszarze przesądza o konieczności utworzenia nowej rezerwy celowej w budżecie państwa pt. „ Transformacja szkolnictwa medycznego”.*** O środki te będą mogły ubiegać się wszystkie podmioty, niezależnie od organu założycielskiego które będą uruchamiały kształcenie pielęgniarek lub położnych w nowym systemie: studiów licencjackich lub studiów magisterskich.

Kształcenie pielęgniarek w nowym systemie będzie bowiem uruchamiane nie tylko przez Akademie Medyczne ale również przez wyższe szkoły zawodowe i uczelnie finansowane przez Ministra Edukacji.

W celu zapewnienia realizacji przyjętego programu transformacji szkolnictwa pielęgniarstwa czyli zakończenia kształcenia w systemie policealnym w roku 2004 niezbędne jest uruchomienie kształcenia licencjackiego pielęgniarek w następującym harmonogramie: w roku 2000 – 6 szkół, w roku 2001- 15 szkół, w roku 2002 - 20 szkół i w roku 2003- 10 szkół. Planowana docelowo sieć szkół pielęgniarek i położnych funkcjonujących w systemie szkolnictwa wyższego wynosząca około 50 ośrodków zastąpi obecną sieć około 120 szkół policealnych prowadzących kształcenie pielęgniarek i położnych. Dla prawidłowej realizacji omawianego procesu w roku 2001 niezbędne jest zarezerwowanie w budżecie państwa kwoty minimum 10 mln. zł. pozwalającej na upowszechnienie kształcenia pielęgniarek i położnych w systemie szkolnictwa wyższego, w co najmniej 15 ośrodkach.

Środki te są niezbędne do sfinansowania wydatków związanych głównie z przygotowaniem :

- bazy dydaktycznej w tym w szczególności bazy szkolenia praktycznego,
- zatrudnieniem kadry, zwłaszcza nauczycieli zawodu,
- przygotowaniem programów kształcenia,
- zorganizowaniem zasobów biblioteczno – informacyjnych.

Omawiany skutek finansowy został zgłoszony przez Ministra Zdrowia w maju, w pierwszym etapie prac nad projektem budżetu jako jedno z nowych zadań związanych z integracją z Unią Europejską.

W celu zmniejszenia wydatków państwa związanych z wdrażaniem nowych standardów kształcenia w pierwszym etapie realizacji procesu transformacji czyli w roku 2001 zadanie to będzie realizowane głównie w oparciu o proces porozumień zawieranych przez zainteresowane podmioty, czyli marszałków województw z odpowiednimi uczelniami. Proces ten rozpoczął się już w roku 1999, i przyjęcie projektowanej ustawy przyczyni się do jego dalszej intensyfikacji.

Ponieważ upowszechnieniu kształcenia pielęgniarek i położnych w systemie szkolnictwa wyższego będzie towarzyszyło odpowiednio zmniejszenie liczby uczniów kształconych w średnich szkołach medycznych prowadzonych przez marszałków województw, w następnych ustawach budżetowych tj. od roku 2002 powinna nastąpić stosowna zmiana w poziomie subwencji oświatowej dla marszałków województw.

Z uwagi na fakt, że od kilku lat nabór do policealnych szkół pielęgniarstwa systematycznie obniża się - proporcjonalnie do liczby kształconych pielęgniarek i położnych zmniejszona została również kadra prowadząca kształcenie w tych zawodach. Analiza aktualnych danych dotyczących liczby uczniów kształconych w szkołach medycznych i kadry w nich zatrudnionej wskazuje, że w obszarze kształcenia pielęgniarek i położnych zatrudnionych jest około 1300 nauczycieli. Ponieważ jest to w zdecydowanej większości wysoko wykwalifikowana specjalistyczna kadra spełniająca w pełni wymagania odnoszące się do kadry dydaktycznej uczelni, około 50 % tej kadry uzyska zatrudnienie w systemie szkolnictwa wyższego w nowych ośrodkach uruchamiających kształcenie pielęgniarek i położnych, kolejna grupa czyli 10 do 20 % uzyska zatrudnienie na innych kierunkach kształcenia prowadzonych w szkołach medycznych, a około 10 % skorzysta z praw emerytalnych. Dla pozostającej grupy około 350 nauczycieli niezbędne jest zabezpieczenie odpraw na lata 2003- 2004, które powinny być sfinansowane z budżetu marszałków województw.

W celu zagwarantowania prawidłowości i koordynacji działań w obszarze transformacji szkolnictwa pielęgniarstwa w najbliższych miesiącach

Minister Zdrowia przedłoży projekt rządowego programu transformacji kształcenia.

- W części dotyczącej art. 8 nowelizowanej ustawy projekt ustawy określa tytuły zawodowe, które uzyskuje absolwent szkoły pielęgniarstwa i szkoły położnych na poszczególnych poziomach kształcenia. Przepis ten utrzymuje dotychczasowe rozwiązania legislacyjne zawarte zarówno w historycznej ustawie o pielęgniarstwie z 1918r. jak i ustawie o zawodach pielęgniarstwa i położnej z 1996r. Uznano bowiem, że ustawa o zawodach pielęgniarstwa i położnej reguluje wszystkie podstawowe kwestie związane z funkcjonowaniem profesji analogicznie jak ustawa o zawodzie lekarza czy też ustawa o radcach prawnych. Równocześnie przepisy Dyrektyw przesądzą o konieczności jednoznacznego zdefiniowania tytułów zawodowych pielęgniarstwa i położnych w naszym kraju. Projekt ustawy zawiera przepisy uprawniające obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej do posługiwania się na terytorium Rzeczypospolitej tytułami zawodowymi pielęgniarstwa i położnej, jeśli posiadają kwalifikacje potwierdzone odpowiednim dokumentem. Wykaz dokumentów potwierdzających posiadanie tychże kwalifikacji określi minister właściwy do spraw zdrowia.

Przepisy art. 9 ust. 1 nowelizowanej ustawy wprowadzają nowe rozwiązania systemowe w odniesieniu do stażu podyplomowego, polegające na zawężeniu obowiązku odbywania dwunastomiesięcznego stażu tylko dla absolwentów szkół pomaturalnych. Uznano bowiem, że dostosowanie czasokresu i programu kształcenia w zawodzie pielęgniarstwa i w zawodzie położnej do standardów Unii Europejskiej pozwala na rezygnację ze stażu podyplomowego. Zmiana ta spowoduje pozytywne skutki dla budżetu państwa poprzez stopniowe ograniczenie wydatków na finansowanie stażu podyplomowego pielęgniarstwa i położnych, którego koszty realizacji w roku 2001 wynosić będą 57 mln. zł.

Ponadto w art.10 a nowelizowanej ustawy zawarto przepis regulujący używanie przez obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej tytułów albo stopni naukowych oraz delegację dla ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego do wydania w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw oświaty i wychowania i ministrem właściwym do spraw zdrowia rozporządzenia określającego nazwy tytułów albo stopni naukowych, których mogą używać pielęgniarstwa i położne z krajów Unii Europejskiej w przypadku tożsamości tych tytułów lub stopni z tytułami, których w Polsce pielęgniarstwa i położne nie mogą używać.

→ Art. 11 nowelizowanej ustawy w uzupełnionym brzmieniu określa warunki uzyskania przez obywatela państwa członkowskiego Unii Europejskiej prawa wykonywania zawodu pielęgniarstwa lub odpowiednio położnej, w tym wskazuje na konieczność przedstawienia zaświadczenia o stanie zdrowia wydanego przez upoważnione władze państwa Unii Europejskiej oraz wymóg władania językiem polskim w zakresie koniecznym do wykonywania zawodu pielęgniarstwa i położnej. Zakres znajomości języka określi minister właściwy do spraw zdrowia, w drodze rozporządzenia.

Stwierdzenie prawa wykonywania zawodu przez okręgową radę pielęgniarstwa i położnych powinno być dokonane niezwłocznie, jednakże nie później niż w ciągu 3 miesięcy od dnia złożenia wszystkich wymaganych dokumentów (chyba że procedura ulegnie zawieszeniu z uwagi na wystąpienie do władz państwa UE o weryfikację posiadanych informacji)

W przypadku tymczasowego świadczenia usług, pielęgniarka i położna posiadająca prawo wykonywania zawodu uzyskane w państwie Unii Europejskiej jest jedynie zobowiązana powiadomić o tym okręgową radę pielęgniarstwa i położnych właściwą ze względu na miejsce udzielanych świadczeń i przedstawić posiadane prawo wykonywania zawodu obowiązujące w państwie, z którego przybywa.

Jednocześnie pielęgniarki i położne przybywające z krajów Unii Europejskiej, które wykonują zawód w swoim kraju i zamierzają wykonywać go na terytorium RP ale kwalifikacje uzyskały – w przypadku pielęgniarstwa przed 1977r. a w przypadku położnych przed 1980r. (czyli przed obowiązywaniem przepisów dyrektyw) zobowiązane są dodatkowo przedstawić zaświadczenie o przebiegu pracy zawodowej w okresie 3-letnim z ostatnich 5-ciu lat, co stanowiłoby potwierdzenie odpowiedniego doświadczenia zawodowego. Wymóg ten wynika z różnic w przygotowaniu zawodowym. Podobny tryb obowiązuje obecnie obywateli Polski podejmujących pracę w krajach Unii Europejskiej a uzyskujących kwalifikacje zawodowe w inny sposób niż określony w dyrektywach.

Zmienione przepisy art.25 znoszą od dnia wejścia Polski do Unii Europejskiej wymóg posiadania 2 letniego stażu pracy w celu uzyskania zezwolenia na prowadzenie indywidualnej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki. Powyższa zmiana związana jest z dostosowaniem standardów kształcenia pielęgniarstwa i położnych w Polsce do standardów Unii Europejskiej i równoczesnej konieczności zniesienia barier systemowych w zakresie zakładania przedsiębiorstw i swobody świadczenia usług.

Przyjęte w projekcie ustawy terminy wejścia w życie nowych rozwiązań w systemie kształcenia i wykonywania praktyki zawodowej pielęgniarek i położnych pozostają w korespondencji z planowanym terminem przystąpienia Rzeczypospolitej Polskiej do Unii Europejskiej.

Załącznik do uzasadnienia

<i>Lp.</i>	<i>UE</i>	<i>JUE</i>	<i>JPL</i>	<i>Treść zmiany</i>	<i>Intertemporalne</i>	<i>Uwagi</i>
1.	77/452/ EWG	Art.1	Art. 1 pkt.2) ust. 1	Dotyczy tytułu zawodowego pielęgniarki	01.01.2001	
2.	77/452/ EWG	Art.3	Art. 1 pkt. 1) lit. a	Indeks podmiotów uprawnionych do wydawania tytułu zawodowego pielęgniarki	01.01.2001.	
3.	80/154/ EWG	Art. 1 i 3	Art.1 pkt.2) ust. 2	Dotyczy tytułu zawodowego położnej	01.01.2001.	
4.	80/154/ EWG	Art.3	Art.1 pkt. 1) lit. b	Indeks podmiotów uprawnionych do wydawania tytułu zawodowego położnej	01.01. 2001.	
5.	-77/453/ EWG; -80/155/ EWG	Art.1 Art.1	Art. 1 pkt. 3) /dot. art. 8a/	Wprowadzenie systemu akredytacji podmiotów prowadzących kształcenie jako mechanizm gwarantujący wypełnienie szczegółowych wymogów dot. kształcenia pielęgniarek i położnych, w tym wymogów programowych	01.01.2002.	

6.	-77/452/ EWG -80/154/ EWG	Art.5 Art.6	Art. 1 pkt.2) ust.3	Określenie prawa do używania tytułów zawodowych	Z dniem przystąpienia Rzeczypospolitej Polskiej do Unii Europejskiej	
7.	77/452/ EWG 80/154/ EWG	Art 5 Art. 6	Art. 1 pkt 5)	Określenie prawa używania tytułów albo stopni naukowych	Z dniem przystąpienia Rzeczypospolitej Polskiej do Unii Europejskiej	
8.	77/452/ EWG 80/154/ EWG	Art.11 Art.13	Art.1 pkt. 6 i 7	Warunki wydawania prawa wykonywania zawodu dla obywateli państw członkowskich Unii	Z dniem przystąpienia Rzeczypospolitej Polskiej do Unii Europejskiej	
9.	77/452/ EWG 80/154 / EWG	Art. 11 Art. 13	Art. 1 pkt.9	Likwidacja barier w zakresie swobody świadczenia usług i zakładania przedsiębiorstw przez pielęgniarki i położne.	Z dniem przystąpienia Rzeczypospolitej Polskiej do Unii Europejskiej	

**Załączone odniesienia nie uwzględniają zmian wprowadzonych przez
Common Position / EC / No 20/2000 Adopted by the Council on 20 march
2000.**

Lp. – liczba porządkowa zmiany

UE – sygnatura aktu europejskiego

JUE – jednostka redakcyjna aktu europejskiego

JPL – jednostka redakcyjna aktu polskiego

Intertemporalne – uwagi co do wejścia w życie

Uwagi – ew. inne uwagi



**SEKRETARZ
KOMITETU INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ
*Jacek Saryusz-Wolski***

Warszawa, 11 października 2000r.

Sekr. Min. JSW/ /2000/

UZASADNIENIE
DOSTOSOWAWCZEGO CHARAKTERU PROJEKTU
USTAWY O ZMIANIE USTAWY O ZAWODACH PIELEŃNIARKI I POŁOŻNEJ

Celem projektowanej ustawy zmieniającej ustawę o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa jest dostosowanie prawa polskiego w zakresie dostępu do zawodu pielęgniarstwa i położnictwa oraz zasad jego wykonywania do ustawodawstwa obowiązującego w tym zakresie w Unii Europejskiej. Podstawę unijnego systemu uznawania kwalifikacji zawodowych, kształcenia pielęgniarek i położnych oraz podejmowania i prowadzenia przez obie grupy praktyki zawodowej tworzą następujące akty prawne: :

- Dyrektywa Rady (EWG) 77/452 z dnia 27 czerwca 1977 roku w sprawie wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dowodów formalnych kwalifikacji pielęgniarek odpowiedzialnych za opiekę ogólną, zawierającej postanowienia ułatwiające skuteczne wykonywanie prawa zakładania przedsiębiorstw i swobody świadczenia usług;
- Dyrektywa Rady (EWG) 77/453 z dnia 27 czerwca 1977 roku w sprawie koordynacji postanowień ustawowych, przepisów i działań administracyjnych dotyczących wykonywania czynności pielęgniarstwa odpowiedzialnej za opiekę ogólną;
- Dyrektywa Rady (EWG) 80/154 z dnia 21 stycznia 1980 roku w sprawie wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dowodów posiadania formalnych kwalifikacji położnej, zawierającej postanowienia ułatwiające skuteczne wykonywanie prawa zakładania przedsiębiorstw i swobody świadczenia usług;
- Dyrektywa Rady (EWG) 80/155 z dnia 21 stycznia 1980 roku o koordynacji przepisów prawnych, regulacji i działań administracyjnych dotyczących podejmowania i prowadzenia działalności położnej;

Projektowana ustawa stanowi pełną implementację wyżej wymienionych dyrektyw, jak też przyczynia się do realizacji zasady swobody przepływu osób, świadczenia usług i prowadzenia działalności, które należą do czołowych zasad obowiązujących w Unii Europejskiej.

Podstawowym założeniem ww. aktów prawa wspólnotowego jest wprowadzenie systemu automatycznego uznawania przez państwo przyjmujące kwalifikacji zawodowych pielęgniarki i położnej - obywateli Unii Europejskiej - na obszarze całej Unii, na podstawie dyplomów i innych dokumentów uzyskanych w innym państwie członkowskim UE. W konsekwencji, osoba migrująca posiadająca powyższe kwalifikacje formalne, może wykonywać zawód pielęgniarki i położnej w państwie przyjmującym na takich samych zasadach jak obywatele tego państwa członkowskiego.

W celu wdrożenia powyższego systemu do prawa polskiego koniecznym jest określenie szczegółowych standardów kształcenia pielęgniarek i położnych, które odpowiadałyby standardom unijnym i umożliwiły wspomnianej grupie zawodowej uzyskanie kwalifikacji porównywalnych do wspólnotowych. Konsekwencją wdrożenia takiego systemu jest doprowadzenie do sytuacji, w której dyplom czy inny dokument uzyskiwany przez absolwentów polskich uczelni, poświadczający posiadanie odpowiednich kwalifikacji zawodowych będzie równoważny z dyplomem uzyskanym w każdym innym państwie członkowskim.

Wypełnieniu tychże postulatów, stanowiących realizację polskich zobowiązań akcesyjnych, służą przepisy zawarte w art.1 pkt 1 projektu, który definiuje minimalne wymagania systemu kształcenia pielęgniarek i położnych . Określone zostają pojęcia szkoły pielęgniarskiej i szkoły położnych, przyjmując unijny wymóg co najmniej 3 letniego cyklu kształcenia (lub odpowiadającego 4600 godzinom). Realizacja minimum programowego dla poszczególnych kierunków kształcenia, odpowiadająca standardom unijnym określonym w Dyrektywach Rady (EWG) 77/453 i 80/155, zostanie zapewniona poprzez określenie minimalnych wymogów programowych w odrębnych przepisach i poddanie programów kształcenia i zdobywania umiejętności zawodowych realizowanych w szkołach wyższych i szkołach wyższych zawodowych, po zatwierdzeniu przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

Kolejną zmianą o charakterze dostosowawczym jest zdefiniowanie, w art.1 pkt 2 projektu, tytułów zawodowych dla pielęgniarek i położnych na wszystkich poziomach kształcenia. Przedmiotowa regulacja stanowi wykonanie art. 1 Dyrektyw Rady (EWG) 77/452 i art. 1 Dyrektywy Rady (EWG) 80/154. Ponadto, projekt ustawy w art.1 pkt 2 art. 8 ust.3 wyraźnie

stanowi o prawie obywateli państw członkowskich do posługiwania się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej tytułami zawodowymi uzyskanymi w państwie ich pochodzenia a odpowiadającymi polskim tytułom zawodowym, jeżeli posiadają oni kwalifikacje uprawniające ich do wykonywania zawodu pielęgniarstwa i położnictwa, potwierdzone dyplomami lub innymi dokumentami nadanymi im przez państwa członkowskie. Regulacja ta stanowi niezbędną podstawę swobody wykonywania zawodu na obszarze Unii.

Dodatkowo, na mocy przepisów art.1 pkt 5 projektu, dokonuje się implementacji szczegółowych rozwiązań przyjętych w art. 5 i 13 Dyrektywy Rady (EWG) 77/452 i art. 6 i 15 Dyrektywy Rady (EWG) 80/154, poprzez przyznanie prawa używania tytułu naukowego lub stopnia naukowego pielęgniarce i położnicy będącej obywatelką państwa członkowskiego Unii Europejskiej, do którego jest ona uprawniona i uregulowanie sytuacji posługiwania się przez nią tymże tytułem naukowym lub stopniem naukowym w sytuacji gdy jest on zbieżny z tytułem zawodowym polskim, do którego nie jest ona uprawniona.

Art.1 pkt 3 projektu zawiera kolejną gwarancję wysokiego poziomu kształcenia pielęgniarstwa i położnictwa, odpowiadającego standardom unijnym. Jest nią wprowadzenie systemu akredytacji w stosunku do wyższych szkół pielęgniarstwa i położnictwa. W ten sposób jedynie szkoły spełniające określone standardy kształcenia będą dopuszczone do prowadzenia działalności edukacyjnej, co zapewni porównywalność poziomu kształcenia w Polsce i w Unii Europejskiej.

Zmiana wprowadzona w art.1 pkt. 4 projektu wynika z dostosowania czasookresu i programu kształcenia w zawodzie pielęgniarstwa i położnictwa do obowiązujących w Unii Europejskiej, co pozwala na rezygnację z wymogu odbycia stażu podyplomowego przez absolwentów szkół wyższych i wyższych zawodowych jako warunku uzyskania prawa wykonywania zawodu.

Art. 1 pkt 6 projektu dokonuje natomiast zmiany art. 11 ust. 3 w wyniku której rezygnuje się z wymogu posiadania obywatelstwa polskiego przez osobę ubiegającą się o przyznanie ograniczonego prawa wykonywania zawodu w celu odbycia stażu, jeżeli zamierza ona wykonywać zawód pielęgniarstwa i położnictwa na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej.

Przepis ten w połączeniu z przepisem art. 11 ust 4 (art. 1 pkt 6 projektu) stanowi o wybitnie dostosowującym charakterze projektu ustawy, gdyż dopuszcza obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej do wykonywania zawodów pielęgniarstwa i położnictwa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli spełniają oni kryteria określone w projekcie ustawy, stosowane w równym stopniu do obywateli polskich.

Oprócz wymogu posiadania odpowiednich kwalifikacji zawodowych, pełnej zdolności do czynności prawnych, w pkt. 3 ww. przepisu poruszono również kwestię przedłożenia dokumentu potwierdzającego stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu. Szczegółowe rozwiązania przyjęte w tym przepisie bezpośrednio implementują przepis art.8 Dyrektywy Rady (EWG) 77/452 i przepis art. 9 Dyrektywy Rady (EWG) 80/154.

Kolejnym kryterium dopuszczenia do wykonywania zawodu pielęgniarstwa i położnictwa jest kryterium językowe. Wymóg znajomości języka polskiego „w mowie i piśmie” w zakresie koniecznym do wykonywania zawodu pielęgniarstwa i położnictwa co do zasady nie może być traktowany przez państwo przyjmujące jako jedno z kryteriów uznania kwalifikacji zawodowych i dopuszczenia do wykonywania zawodu. W świetle prawa wspólnotowego może być on jednak uzasadniony o tyle o ile przemawia za tym specyfika zawodu i gdy nie stanowi on dyskryminacji wobec obywateli innych państw członkowskich. Na podstawie przepisu art.11 ust.4 pkt. 9 można wnosić, że minister właściwy do spraw zdrowia, określając zakres znajomości języka polskiego, weźmie pod uwagę jedynie niezbędną znajomość języka, uwzględniającą specyfikę zawodu. Pozwala to uznać przedmiotowe uregulowanie za zgodne z prawem wspólnotowym, pod warunkiem zastosowania się przy wydawaniu stosownego aktu wykonawczego do przedstawionych wyżej uwag.

Projekt ustawy, poprzez art.1 pkt 6, rozstrzyga również w art. 11 ust. 4 pkt 6 o uznawaniu na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej kwalifikacji zawodowych pielęgniarstwa i położnictwa będących obywatelami państwa członkowskiego Unii Europejskiej, uzyskanych przed dniem wejścia w życie Dyrektywy Rady (EWG) 77/453 i Dyrektywy Rady (EWG) 80/155. Stanowi on tym samym realizację przepisów art. 4 Dyrektyw Rady (EWG) 77/452 i art. 5 Dyrektywy Rady (EWG) 80/155.

Możliwość wystąpienia do władz państw członkowskich pochodzenia cudzoziemca o weryfikację posiadanych informacji dotyczących faktów mogących mieć wpływ na przyznanie mu prawa do wykonywania zawodu, przewidziana w art.1 pkt 6 projektu ustanawiającym 11 ust.4 pkt. 7 ustawy, odpowiada rozwiązaniom w art. 6 i 7 Dyrektywy Rady (EWG) 77/452 i art. 7 i 8 Dyrektywy Rady (EWG) 80/154).

Natomiast art. 1 pkt 6 projektu poprzez art. 11 ust. 4 pkt. 8 reguluje dostęp pielęgniarstwa i położnictwa, posiadającej prawo wykonywania zawodu uzyskane w Unii Europejskiej, do tymczasowego świadczenia usług na terytorium Polski (tj. przez okres nie dłuższy niż 3 miesiące). Rozwiązanie przyjęte w tym przepisie projektu ustawy przyczynia się do realizacji zasady swobody świadczenia usług i odpowiada założeniom leżącym u podstaw ww. aktów prawa wspólnotowego.

W art. 1 pkt 8 projektu ustawy zostały określone warunki, po spełnieniu których prawo wykonywania zawodu może zostać przyznane pielęgniarce i położnej będącej cudzoziemcem, ale nie obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej. Przepis ten, mimo że nie służy bezpośrednio dostosowaniu prawa polskiego do prawa wspólnotowego, pozwala na rozróżnienie sytuacji cudzoziemców nie będących obywatelami państw członków Unii Europejskiej i zapewnia przejrzystość wprowadzanych do ustawy zmian.

Projekt ustawy w art. 1 pkt 9 reguluje kwestię stwierdzenia prawa wykonywania zawodu, które powinno być dokonane przez okręgową radę pielęgniarek i położnych najpóźniej w ciągu 3 miesięcy od chwili złożenia wszystkich stosownych dokumentów. Wymóg ten jest wypełnieniem przepisu art. 10 Dyrektywy Rady (EWG) 77/452 i art. 11 Dyrektywy Rady (EWG) 80/154.

W konkluzji należy stwierdzić, że wyżej przedstawiona analiza pozwala uznać znowelizowany projekt ustawy o zawodzie pielęgniarce i położnej za w pełni dostosowujący prawo polskie, do wspólnotowego *acquis* w zakresie uznawania kwalifikacji i dostępu do wykonywania zawodu zawodowych pielęgniarce i położnej. Jest on również potraktowany priorytetowo w Narodowym Programie Przygotowania do Członkostwa (NPPC 2000). Priorytet 2.5 w obszarze „Swobodny przepływ osób” przewiduje uchwalenie aktów implementujących ww. dyrektywy do końca II kwartału 2001 roku. Przedłożony projekt stanowi zatem realizację powyższych zobowiązań.



SEKRETARZ
KOMITET INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ
Jacek Saryusz-Wolski

Sekr.Min.JSW / 1446 / 2000/DHP-eb

Warszawa, 12. 10 .2000

Pan
Andrzej Rys
Podsekretarz Stanu
W Ministerstwie Zdrowia

Opinia o zgodności projektu ustawy zmieniającej ustawę o zawodach pielęgniarki i położnej, z prawem Unii Europejskiej, wyrażona na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Komitecie Integracji Europejskiej (Dz. U. Nr 106, poz. 494), przez Sekretarza Komitetu Integracji Europejskiej, Ministra Jacka Saryusz-Wolskiego, działającego z upoważnienia Przewodniczącego Komitetu Integracji Europejskiej.

Szanowny Panie Ministrze,

W związku z przedłożonym projektem ustawy zmieniającej ustawę o zawodach pielęgniarki i położnej (projekt z dnia 11 października 2000r.) pismo RM 10 – 110 - 00, pozwalam sobie wyrazić następującą opinię:

1. Celem przedłożonego projektu ustawy jest dostosowanie obecnie obowiązujących w Polsce przepisów regulujących dostęp do zawodu pielęgniarki i położnej oraz zasad jego wykonywania do odpowiednich wymogów prawa Unii Europejskiej. Przedłożony projekt wprowadza istotne zmiany w systemie kształcenia oraz wykonywania praktyki zawodowej pielęgniarek i położnych, obejmujące m.in. uzupełnienie katalogu podmiotów uprawnionych do uzyskania prawa wykonywania ww. zawodów na terytorium Polski oraz – co za tym idzie – stawianych przed nimi wymogów kwalifikacyjnych, o grupę obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej, jak również uregulowanie kwestii formalności wymaganych w przypadku świadczenia przez ww. osoby usług z zakresu pielęgniarstwa i położnictwa.

Powyższa problematyka objęta jest *in toto* zakresem wiążących przepisów prawa pochodnego Unii Europejskiej, a w szczególności regulacją:

- Dyrektywy Rady 77/452/EWG z dnia 27 czerwca 1977 roku w sprawie wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dowodów formalnych kwalifikacji pielęgniarek

- odpowiedzialnych za opiekę ogólną, zawierającej postanowienia ułatwiające skuteczne wykonywanie prawa zakładania przedsiębiorstw i swobody świadczenia usług
- Dyrektywy Rady 77/453/EWG z dnia 27 czerwca 1977 roku w sprawie koordynacji postanowień ustawowych, przepisów i działań administracyjnych dotyczących wykonywania czynności pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną
 - Dyrektywy Rady 80/154/EWG z dnia 21 stycznia 1980 roku w sprawie wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dowodów posiadania formalnych kwalifikacji położnej, zawierającej postanowienia ułatwiające skuteczne wykonywanie prawa zakładania przedsiębiorstw i swobody świadczenia usług oraz
 - Dyrektywy Rady 80/155/EWG z dnia 21 stycznia 1980 roku w sprawie koordynacji przepisów prawnych, regulacji i działań administracyjnych dotyczących podejmowania i prowadzenia działalności położnej.

II. Istotą regulacji ww. dyrektyw jest wprowadzenie systemu automatycznego uznawania przez państwo przyjmujące dyplomów i idących za nimi kwalifikacji zawodowych w zakresie podejmowania i wykonywania praktyki w zawodach pielęgniarki i położnej, uzyskanych w innym państwie członkowskim. Oznacza to, iż w przypadku uzyskania przez osobę migrującą kwalifikacji w jednym z państw członkowskich Unii Europejskiej, państwo przyjmujące zobowiązane jest do uznawania dowodów posiadania ww. formalnych kwalifikacji poprzez ich uznanie na swym terytorium w taki sam sposób, w jaki państwo to honoruje kwalifikacje przez siebie poświadczone. Ww. dyrektywy wymieniają rodzaje dyplomów wydawanych w poszczególnych państwach członkowskich, które są uważane za równoważne, na podstawie minimalnych wymagań kształcenia praktycznego i teoretycznego określonych w poszczególnych procedurach, co oznacza, że państwo przyjmujące nie dokonuje dalszej oceny w zakresie zawartości dyplomu. Funkcjonowanie powyższego systemu opiera się przede wszystkim o fundamentalny zakaz dyskryminacji ze względu na obywatelstwo, nakładający na właściwe władze państw członkowskich Wspólnoty obowiązek stosowania takich samych wymagań wobec osób, będących obywatelami innych państw członkowskich przemieszczających się w celu wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej, jak wobec osób będących jego obywatelami. Zasada niedyskryminacji na tle narodowościowym odnosi się zatem w szczególności do kwestii wydawania zezwoleń wymaganych dla świadczenia usług, jak również rejestracji i członkostwa w organizacjach i instytucjach zawodowych.

Właściwe organy przyjmującego państwa członkowskiego nie są upoważnione do żądania od przyjmowanej przez siebie pielęgniarki lub położnej, która posiada dyplomy uzyskane w innym państwie członkowskim, uznawane na podstawie dyrektyw, o których mowa w punkcie I niniejszej opinii, jakiegokolwiek dodatkowego kształcenia w celu prowadzenia praktyki także w

przypadku, gdy tego rodzaju kształcenie jest wymagane od osób, posiadających dyplomy lub inne świadectwa posiadania formalnych kwalifikacji uzyskane na terytorium danego państwa. Obywatel państwa członkowskiego, który uzyskał dyplom wymieniony w dyrektywach o koordynacji, wskazanych w punkcie I niniejszej opinii, w innym państwie członkowskim i który dzięki niemu może wykonywać zawód w tym innym państwie członkowskim, jest uprawniony do podjęcia działalności zawodowej w tym państwie, którego nie jest obywatelem, nawet jeżeli to państwo członkowskie wymaga dla podjęcia takiej działalności od posiadaczy dyplomów uzyskanych w tym państwie dodatkowego szkolenia (stażu) (orzeczenie ETS w sprawie 246/80 z 3 października 1981 w sprawie *Broekmueulen przeciw Huisartie Commissie*).

- III. Przedłożony projekt ustawy pozostaje – co do zasady – w zgodności ze wskazaną powyżej regulacją prawa wspólnotowego. Podkreślić należy w szczególności uregulowanie kwestii zasad używania przez obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej tytułu naukowego na terytorium Polski (pkt. 2 projektu ustawy; zaproponowane brzmienie art. 8 projektu ustawy w związku z Artykułem 5 oraz 13 Dyrektywy Rady 77/452/EWG, o której mowa w punkcie I niniejszej opinii); zniesienie obowiązku odbycia stażu podyplomowego w stosunku do ww. grupy osób (pkt. 8 projektu ustawy; zaproponowane brzmienie art. 13 ust. 1 projektu ustawy), jak również uznawania kwalifikacji zawodowych oraz prawa do wykonywania zawodu pielęgniarstwa i położnej osobom posiadającym obywatelstwo jednego z państw członkowskich Unii Europejskiej (pkt. 6 projektu ustawy; zaproponowane brzmienie art. 11 ust. 4 projektu ustawy). Wątpliwości budzi jedynie metoda ww. regulacji, polegająca na przyznaniu obywatelowi państwa członkowskiego Unii Europejskiej prawa do wykonywania zawodów pielęgniarstwa i położnej w drodze wyjątku od zasady ogólnej obywatelstwa polskiego i ze względu na tę swoją wyjątkowość mogłaby stanowić naruszenie regulacji wspólnotowej. Jak wspomniano powyżej, przepisy prawa krajowego (tu: prawa polskiego) nie powinny różnicować prawa wykonywania zawodu przez obywateli polskich i obywateli państw członkowskich. Nie wydaje się jednak, by powyższe rozwiązanie powodowało faktyczne różnice w sytuacji prawnej tych osób – należy zaakceptować je zatem jako przejaw przyjętej przez ustawodawcę zasady przejrzystości stosowanej techniki legislacyjnej.
- IV. Przedłożony projekt ustawy zmieniającej ustawę o zawodach pielęgniarstwa i położnej wprowadza również szereg uregulowań szczegółowych, które – ze względu na bezpośredni skutek na pozycję prawną osoby migrującej – wymagają szerszego komentarza oraz doprecyzowania na gruncie projektu ustawy. Szczególną uwagę zwrócić należy na wymóg władania przez osobę będącą obywatelem jednego z państw członkowskich Unii Europejskiej, ubiegającą się o prawo wykonywania zawodu pielęgniarstwa lub położnej, językiem polskim w mowie i piśmie, w zakresie

koniecznym do wykonywania jednego z ww. zawodów (pkt. 6 projektu ustawy; zaproponowane brzmienie art. 11 ust. 4 projektu ustawy).

Należy podkreślić, iż – co do zasady – państwo przyjmujące nie może uczynić z kwestii znajomości języka urzędowego jednego z obligatoryjnych kryteriów uznania dyplomu lub kwalifikacji i – w konsekwencji – przyznania prawa wykonywania zawodu. Zaproponowany wymóg wykazania znajomości języka polskiego nie może być zatem warunkiem dostępu do zawodu, chyba że weryfikacja znajomości języka odbywa się w sposób inny, niż składanie egzaminu. Zaproponowane brzmienie art. 11 ust. 4 pkt. 4 i ust 9 projektu ustawy, pozostaje zatem w zgodności z odpowiednią regulacją prawa wspólnotowego, pod warunkiem przyjęcia dopuszczalnych form weryfikacji poziomu jego znajomości.

V. Jednocześnie, w związku z wątpliwością wyrażoną w piśmie z dnia 16 sierpnia 2000r. (pismo nr NK-SP-0752-45/2000), dotyczącą kwestii przynależności pielęgniarek i położnych będących obywatelami Unii Europejskiej do samorządu zawodowego i związanej z tym obligatoryjnej składki członkowskiej, uprzejmie informuję, iż ustawodawstwo krajowe może nakładać na pracownika migrującego obowiązek przynależności do izb lub samorządów zawodowych pod warunkiem jednak, iż pracownicy (tu: pielęgniarki i położne) państwa przyjmującego podlegają temu samemu obowiązkowi oraz z zastrzeżeniem, że pracownikowi migrującemu przysługiwać będą z tytułu ww. przynależności takie same uprawnienia, z jakich korzysta pracownik krajowy. Powyższy obowiązek nie może dotyczyć jednak obywatela jednego z państw członkowskich Unii Europejskiej posiadającego prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej w państwie pochodzenia, który przemieszcza się na terytorium Polski w celu tymczasowego świadczenia usług. W powyższym przypadku za wystarczające uznaje się okazanie przez zainteresowaną osobę świadectwa potwierdzającego prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej w państwie pochodzenia lub w państwie, gdzie prowadzi swoje główne przedsiębiorstwo.

IV. Problematyka uznawania kwalifikacji zawodowych pielęgniarek i położnych należy do obszaru negocjacyjnego „swobodny przepływ pracowników”. Zgodnie z jego brzmieniem, konieczne zmiany obowiązujących w Polsce regulacji prawnych wejdą w życie z dniem uzyskania przez Polskę członkostwa w Unii Europejskiej. Zgodnie ze sformułowaniem Priorytetu 2.5. Narodowego Programu Przygotowania do Członkostwa, Polska zobowiązana jest do uchwalenia aktów prawnych implementujących regulację wspólnotową, wskazanych w punkcie I niniejszej opinii, do końca II kwartału 2001 roku. Przedłożony projekt ustawy stanowi realizację ww. zobowiązań.

VI. W konkluzji pozwalam sobie stwierdzić, iż przedłożony projekt ustawy zmieniającej ustawę o zawodach pielęgniarstwa i położnej jest zgodny z prawem Unii Europejskiej.

Z poważaniem

Do uprzejmej wiadomości:
Pani Jolanta Rusiniak
p.o. Sekretarza Rady Ministrów

w/z 

Rozporządzenie Ministra Zdrowia

z dnia

**w sprawie Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego,
oraz trybu udzielania akredytacji**

Na podstawie art. 8 b ustawy z dnia 5 lipca 1996r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. Nr 91, poz. 410, z 1998r. Nr 106, poz. 668 i Nr 162, poz. 1115, z 2000r. Nr 12 poz. 136 i Nr, poz.) zarządza się ,
co następuje:

§1

Rozporządzenie określa:

- 1) szczegółowy tryb i zakres działania Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego, zwanej dalej „Krajową Radą”
- 2) tryb wyłaniania członków Krajowej Rady,
- 3) szczegółowe zasady wynagradzania członków Krajowej Rady,
- 4) tryb uzyskiwania akredytacji

§2

1. Minister właściwy do spraw zdrowia podaje do publicznej wiadomości ogłoszenie o naborze kandydatów na członków Krajowej Rady, określając termin zgłaszania kandydatur.
2. Ogłoszenie o naborze kandydatów powinno zawierać w szczególności dane dotyczące:
 - 1) pełnej nazwy Krajowej Rady do której wyłaniania są kandydaci ,
 - 2) zakresu zadań objętych działaniem Krajowej Rady,

- 3) treści wniosku o zgłoszeniu kandydata,
 - 4) ogólnych wymogów o zgłaszanej kandydacie,
 - 5) informacji o skutkach niezgłoszenia kandydata w określonym terminie .
3. Wniosek o zgłoszeniu kandydata powinien zawierać:
- 1) dane osobowe, wykształcenie, zawód, miejsce pracy i zamieszkania,
 - 2) tytuł lub stopień naukowy,
 - 3) pełnione funkcje,
 - 4) oznaczenie jednostki dokonującej zgłoszenia,
 - 5) uzasadnienie zgłaszanej kandydatury,
 - 6) pisemną zgodę kandydata na kandydowanie.
4. Niezgłoszenie kandydata w terminie określonym w ogłoszeniu, oznacza rezygnację z uczestnictwa w pracach Krajowej Rady.

§3

1. Minister właściwy do spraw zdrowia po rozpatrzeniu wniosków w terminie 1 miesiąca, licząc od dnia upływu terminu określonego w ogłoszeniu, powołuje członków Krajowej Rady, biorąc pod uwagę kwalifikacje zgłaszanych kandydatów .
2. Członkowie Krajowej Rady mogą pełnić swoje funkcje nie dłużej niż przez 2 bezpośrednio przypadające po sobie kadencje.
3. Członkostwo ustaje w razie:
 - 1) śmierci
 - 2) zrzeczenia się członkostwa
 - 3) odwołania

4. Odwołanie członka Krajowej Rady może nastąpić w razie:
 - 1) długotrwałej choroby uniemożliwiającej udział w pracach Krajowej Rady,
 - 2) nie uczestniczenia w pracach Krajowej Rady,
 - 3) na wniosek pozostałych członków Krajowej Rady w liczbie 2/3 jej składu.
5. W miejsce członka Krajowej Rady, który został odwołany lub którego członkostwo wygasło, minister właściwy do spraw zdrowia powołuje nowego kandydata zgłaszanego przez jednostkę, która uprzednio zgłosiła kandydata.
6. Powołanie członka Krajowej Rady na miejsce członka, o którym mowa w ust.5, następuje nie później niż w ciągu 1 miesiąca, licząc od dnia zgłoszenia nowego kandydata; członek Krajowej Rady wybrany w wyniku wyboru uzupełniającego, pełni swoje funkcje do końca kadencji na którą był wybrany jego poprzednik.

§4

Do zakresu działania Krajowej Rady należy:

- 1) wytyczanie strategii akredytacyjnej, uwzględniającej kierunki rozwoju szkolnictwa wyższego, określone przez ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego,
- 2) opiniowanie standardów kształcenia pielęgniarek i położnych ,
- 3) ustalanie procedur akredytacyjnych
- 4) ustalanie poziomu wymagań niezbędnych dla uzyskania akredytacji

§5

1. Wszczęcie postępowania akredytacyjnego następuje na wniosek szkoły, określonej w ustawie.
2. Wniosek zawierać powinien:
 - 1) nazwę podmiotu wnioskującego,
 - 2) adres,
 - 3) niezbędne informacje o szkole, ubiegającej się o akredytację,

- 4) podpis osoby upoważnionej.
3. Wzór wniosku stanowi załącznik Nr 1 do rozporządzenia.
4. Wniosek o akredytację rozpatrywany jest przez Krajową Radę na najbliższym posiedzeniu Krajowej Rady.
5. Krajowa Rada może zażądać uzupełnienia wniosku, o którym mowa w ust. 2 określając termin jego uzupełnienia.
6. Nie uzupełnienie w terminie określonym przez Krajową Radę wniosku, powoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.
7. Krajowa Rada może uzależnić pozytywne zaopiniowanie wniosku o udzielenie akredytacji, od przeprowadzenia wizytacji o której mowa w art. 8a ust.5 pkt 2 ustawy z dnia 5 lipca 1996r. o zawodach pielęgniarki i położnej, zwanej dalej „ustawą”.
8. Wizytację przeprowadzają wskazane przez Krajową Radę osoby na podstawie imiennego upoważnienia ,o którym mowa w art.8a ust.7 ustawy.
5. Wizytacja obejmuje w szczególności ocenę:
 - 1) realizowanego szczegółowego programu kształcenia,
 - 2) dokumentacji szkoły,
 - 3) bazy materialnej szkoły w tym wyposażenia niezbędnego do realizacji założonych celów kształcenia,
 - 4) kwalifikacji kadry do prowadzenia zajęć teoretycznych, praktycznych i praktyk zawodowych objętych programem kształcenia,
 - 5) wyników nauczania,
 - 6) osiągnięć szkoły.
9. Wizytacja nie może trwać dłużej niż 5 dni
10. Po zakończeniu wizytacji sporządzany jest protokół, zawierający informacje dotyczące:
 - 1) przeprowadzonych czynności wizytacyjnych,
 - 2) dokonanej oceny spełniania standardów kształcenia,
 - 3) zaleceń powizytacyjnych.

11. Protokół przekazywany jest szkole objętej wizytacją oraz przedstawiany członkom Krajowej Rady na najbliższym posiedzeniu.
12. Krajowa Rada w głosowaniu jawnym podejmuje uchwałę o pozytywnym lub negatywnym zaopiniowaniu wniosku.
13. Wniosek przekazywany jest bezzwłocznie ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.

§6

1. Posiedzenia Krajowej Rady zwołuje Przewodniczący, ustalając porządek obrad.
2. Zawiadomienie o posiedzeniu Krajowej Rady wraz z jej porządkiem dziennym przekazywane jest wszystkim członkom Krajowej Rady.
3. Krajowa Rada wydaje opinie i przedkłada wnioski w formie uchwał.
4. Krajowa Rada podejmuje uchwały w drodze głosowania.
5. W głosowaniu biorą udział członkowie Krajowej Rady .
6. Uchwały Krajowej Rady mogą być jawne przy obecności na posiedzeniu ponad połowy członków Krajowej Rady.
7. Do podjęcia uchwały wymagana jest zwykła większość głosów członków Krajowej Rady, obecnych na posiedzeniu.
8. Głosowanie Krajowej Rady odbywa się jawnie.
9. Głosowanie tajne może zarządzić Przewodniczący Krajowej Rady, z własnej inicjatywy bądź na wniosek co najmniej jednego członka Krajowej Rady.
10. Przyjęte przez Krajową Radę uchwały, podpisuje osoba przewodnicząca posiedzeniu.
11. Dla przygotowania opinii i wniosków, Krajowa Rada może powoływać z grona członków stałą Komisję Krajowej Rady oraz działające czasowo zespoły Krajowej Rady.

12. Z każdego posiedzenia Krajowej Rady sporządzany jest protokół.
13. Protokół z posiedzenia Krajowej Rady podpisuje osoba przewodnicząca posiedzeniu Krajowej Rady.
14. Obsługę administracyjno-techniczną zapewnia ministerstwo zdrowia.
15. Krajowa Rada może korzystać z pisemnych ekspertyz i analiz wykonywanych przez właściwych specjalistów i instytucje.

§7

1. Członkom Krajowej Rady przysługuje wynagrodzenie miesięczne w formie ryczałtu w wysokości:
 - 1) 100% - przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku za ubiegły rok ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” w drodze obwieszczenia w terminie do dnia 15 stycznia każdego roku - dla przewodniczącego,
 - 2) 90% , wynagrodzenia o którym mowa w pkt 1 - dla wiceprzewodniczącego,
 - 3) 70% , wynagrodzenia o którym mowa w pkt 1 - dla pozostałych członków

§8

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2001.

Załącznik nr 1 do rozporządzenia z dnia.....
w sprawie Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego
oraz trybu uzyskiwania akredytacji

WZÓR

Wniosek w sprawie przeprowadzenia akredytacji i wydania certyfikatu akredytacyjnego

I. Podmiot wnioskujący

.....

II Nazwa szkoły

.....

III Adres

.....

.....

IV Kierunki kształcenia

.....

.....

.....

V Oddziały zamiejscowe

.....

.....

VI Filie

.....

.....

VII Liczba studentów w szkole

.....

na poszczególnych kierunkach

.....

VIII Poprzedni Certyfikat akredytacyjny wydano:

Podpis rektora

wzór

METRYKA SZKOŁY

LP.	Szczegółowy zakres informacji	TAK	NIE	Liczba	
I.	Informacje na temat zasobów technicznych (punktacja od 0-25 pkt.)				
1.	Rodzaje pomieszczeń i ich wielkość				
2.	Stan techniczny				
3.	Czystość i estetyka				
4.	Bezpieczeństwo				
5.	Pracownie teoretycznej nauki zawodu				
6.	Pracownie praktycznych umiejętności				
7.	Pracownie informatyczne				
8.	Pracownie językowe				
9.	Inne rodzaje pracowni				

10.	Wyposażenie techniczne pracowni				
11.	Biblioteka (wielkość zbiorów w tym dla potrzeb kierunku)				
12.	Czytelnia (wielkość zbiorów w tym dla potrzeb kierunku)				
13.	Środki audiowizualne				
14.	Filmy				
15.	Programy komputerowe				
16.	Internet				
17.	Modele/Fantomy				
18.	Materiały pomocnicze				
19.	Kompletne zestawy do zabiegów				
20.	Sprzęt medyczny				
21.	Środki łączności				
22.	Inne				
II.	Informacje na temat kadry (punktacja od 0-25 pkt.)				
1.	Pracownicy z tytułem profesora				
2.	Pracownicy z tytułem doktora habilitowanego				
3.	Pracownicy z tytułem doktora				
4.	Pracownicy z tytułem magistra w tym:				
5.	nauczyciele pielęgniarstwa i ich kwalifikacje podyplomowe				

6.	Studenci na studiach doktoranckich				
7.	Pozostali pracownicy szkoły				
III.	Informacje na temat procesu dydaktycznego (punktacja od 0-25 pkt.)				
1.	Stosowane narzędzia oceny pracy szkoły				
2.	Placówki szkolenia praktycznego				
3.	Preferowane metody prowadzenia zajęć – ocenić wskaźnik procentowy i ewentualny integracyjny charakter zajęć				
IV.	Informacje na temat relacji z otoczeniem (punktacja od 0-25 pkt.)				
1.	Wdrażane innowacje i inne osiągnięcia szkoły				
2.	Udział w międzynarodowych programach				
3.	Współpraca z otoczeniem zewnętrznym (inne szkoły w tym zagraniczne, instytucje, organizacje)				

Rozporządzenie Ministra Zdrowia

z dnia.....

w sprawie zakresu znajomości języka polskiego koniecznej do wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej przez obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej.

Na podstawie art. 11 ust. 9 ustawy z dnia 5 lipca 1996r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 91, poz. 410, z 1998r. Nr 106, poz. 668 i Nr 162, poz.1115, z 2000 r. Nr 12 poz. 136 i Nr, poz.) zarządza się, co następuje:

§ 1

Znajomość języka polskiego w zakresie koniecznym do wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej umożliwić powinien pielęgniarce, położnej będącej obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej:

- 1) porozumiewanie się z pacjentem, rodziną pacjenta, członkami zespołu terapeutycznego, a w szczególności przeprowadzenie wywiadu pielęgniarskiego, położniczego, udzielenia przystępnych i zrozumiałych dla pacjenta informacji i porad.
- 2) umiejętność pisanie w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej, a w szczególności dokumentacji pielęgniarskiej, położniczej.
- 3) rozumienie tekstu pisanego , a w szczególności korzystanie z fachowej literatury i piśmiennictwa, oraz przepisów regulujących wykonywanie zawodu

§ 2

W celu umożliwienia zdobycia znajomości języka polskiego pielęgniarcom, położnym będącym obywatelami państw członkowskich Unii Europejskiej, minister właściwy do spraw zdrowia corocznie ogłasza w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia wykaz podmiotów prowadzących szkolenia językowe dla pielęgniarzek i położnych w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu pielęgniarstwa i położnej.

§ 3

Uznaje się za wystarczającą znajomość języka polskiego w zakresie koniecznym do wykonywania zawodu pielęgniarstwa i położnej w razie ukończenia przez pielęgniarkę, położną będącą obywatelką państw członkowskich Unii Europejskiej:

- 1) publicznej szkoły w Rzeczypospolitej Polskiej lub niepublicznej szkoły z uprawnieniami szkoły publicznej
- 2) ukończenia szkoły za granicą z wykładowym językiem polskim
- 3) ukończenie szkoły zagranicznej i zdanie egzaminu z języka polskiego.

§ 4

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem uzyskania przez Polskę członkostwa w Unii Europejskiej.

UZASADNIENIE

Zgodnie z postanowieniami dyrektyw Unii Europejskiej pielęgniarki i położne przybywające do państw członkowskich nie mają obowiązku poddania się weryfikacji znajomości języka kraju do którego przybywają.

Równolegle jednak obszar działań zawodowych pielęgniarek i położnych przesądza o konieczności znajomości języka w zakresie niezbędnym do komunikacji z podopiecznym jak również do prowadzenia dokumentacji pielęgniarskiej i korzystania z dokumentacji medycznej pacjenta prowadzonej w języku określonego kraju. Dlatego też pielęgniarki i położne przybywające z kraju członkowskiego Unii Europejskiej zainteresowane wykonywaniem zawodu na terenie Polski będą musiały posiadać znajomość języka w stopniu określonym w § 1 rozporządzenia.

Ułatwiając pielęgniarkom i położnym możliwość nabycia znajomości języka polskiego minister właściwy do spraw zdrowia zobowiązał się do wskazywania w drodze obwieszczenia jednostek prowadzących szkolenie w zakresie określonym w rozporządzeniu. Zapis ten ma jedynie zadanie informacyjne, ze względu jednak na różnorodność podmiotów prowadzących szkolenia językowe uzasadnione jest jego umieszczenie w rozporządzeniu.

Zapis § 3 ma na celu ułatwienie pracodawcy uznania znajomości języka polskiego.

Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych dla budżetu państwa.

**Rozporządzenie
Ministra Zdrowia**

z dnia 2000r.

w sprawie opłat za przeprowadzenie akredytacji i wydanie certyfikatu.

Na podstawie art. 8 c.ust. 10 ustawy z dnia 5 lipca 1996r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. Nr. 91, poz. 410, zm. z 1998r. Nr 106, poz. 668 i Nr 162, poz.1115 i z 2000 r. Nr 12, poz. 136 i Nr....., poz.....) zarządza się co następuje:

§1.

1. Za przeprowadzenie postępowania akredytacyjnego, ustala się opłatę w wysokości równej:

- 1) dwukrotnemu najniższemu wynagrodzeniu pracowników w gospodarce narodowej z roku poprzedniego – za rozpatrzenie wniosku,
- 2) czterokrotnemu najniższemu wynagrodzeniu pracowników w gospodarce narodowej z roku poprzedniego – za przeprowadzenie wizytacji.

2. Za wydanie certyfikatu ustala się opłatę w wysokości równej, jednokrotnemu najniższemu wynagrodzeniu pracowników w gospodarce narodowej z roku poprzedniego.

§2

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2002r.

Uzasadnienie

Rozporządzenie jest wykonaniem delegacji art. 8c ustępu 10 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej. Na podstawie tego upoważnienia Minister właściwy do spraw zdrowia uprawniony

został do określenia wysokości opłaty, ponoszonej w związku z akredytacją, jakiej obowiązane są poddać się szkoły pielęgniarские i szkoły położnych enumeratywnie wskazane w art.8c ust. 1 ustawy.

Zgodnie z wytyczną zamieszczoną w upoważnieniu opłata uwzględniać powinna ponoszone koszty – do kosztów tych zaliczyć należy w szczególności koszt ryczału wypłacanego osobom będącym członkami Rady i przeprowadzającym akredytację, koszt ponoszony w związku z wizytacjami dokonywanymi zarówno w trakcie przeprowadzania procesu akredytacji jak również potwierdzającego spełnianie standardów kształcenia przez cały okres jej posiadania.

Również opłata za wydanie certyfikatu pokrywa jedynie koszty związane z jego przyznaniem - oprócz kosztów obejmujących druk samego certyfikatu koszt ten obejmuje również opłaty administracyjne związane z jego wydaniem. Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych dla Budżetu Państwa.

OBWIESZCZENIE

Ministra Zdrowia

z dnia.....2000r.

w sprawie wykazu dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających kwalifikacje do wykonywania zawodu pielęgniarstwa położniczego przez obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej.

Na podstawie art. 11 ust. 5 ustawy z dnia 5 lipca 1996r. o zawodach pielęgniarstwa i położniczego (Dz. U. Nr. 91, poz.410,zm. z 1998r. Nr 106,poz.668 i Nr 162, poz.1115 i z 2000 r. Nr 12, poz.136 i Nr..., poz.....) zarządza się co następuje:

§ 1

Podaje się do wiadomości wykaz dyplomów , świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarstwa położniczego przez obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej:

LISTA PRZEKAZANYCH DOKUMENTÓW
DO
PROJEKTU USTAWY O
ZMIANIE USTAWY O
ZAWODACH PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNEJ

przyjętego przez Radę Ministrów
w dniu 12 października 2000 r.

Obszar Negocjacyjny: „Swobodny przepływ osób”
Narodowy Program Przygotowania do Członkostwa Polski w Unii Europejskiej: rozdział 2,
priorytet 2.5

1.	Deklaracja dotycząca dostosowawczego charakteru projektu ustawy wraz z uzasadnieniem jego dostosowawczego charakteru
2.	Projekt ustawy wraz z uzasadnieniem
3.	Zestawienie przepisów dostosowujących projektowanej ustawy z odpowiednimi przepisami dyrektywy Unii Europejskiej (tabela)
4.	Podstawowe akty wykonawcze
5.	Opinia Urzędu Komitetu Integracji Europejskiej o zgodności projektu z prawem Unii Europejskiej wydana dnia 12 października 2000r.
6.	Tłumaczenia zweryfikowane następujących aktów prawa Unii Europejskiej, w wersji papierowej i elektronicznej: DYREKTYWA RADY 77/452/EWG z 27 czerwca 1977 r. w sprawie wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dowodów kwalifikacyjnych pielęgniarstwa i pielęgniarki odpowiedzialnych za opiekę ogólną, zawierająca postanowienia ułatwiające faktyczne wykonywanie prawa swobodnego osiedlenia się i wykonywania zawodu w miejscu osiedlenia oraz swobody świadczenia usług DYREKTYWA RADY 77/453/EWG z 27 czerwca 1977 r. w sprawie koordynacji ustaw, rozporządzeń i przepisów administracyjnych dotyczących wykonywania zawodu pielęgniarstwa i pielęgniarki odpowiedzialnych za opiekę ogólną DYREKTYWA RADY 80/154/EWG z 21 stycznia 1980 r. w sprawie wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dowodów posiadania kwalifikacji położnej i dotycząca postanowień ułatwiających faktyczne wykonywanie prawa swobodnego osiedlenia się i wykonywania zawodu w miejscu osiedlenia oraz swobody świadczenia usług DYREKTYWA RADY 80/155/EWG z 21 stycznia 1980 r. w sprawie koordynacji ustaw, rozporządzeń i przepisów administracyjnych dotyczących podejmowania i wykonywania zawodu położnej DYREKTYWA RADY 80/1273/EWG z 22 grudnia 1980 r. w związku z przystąpieniem Grecji do WE, zmieniająca dyrektywę 80/154/EWG w sprawie wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dowodów kwalifikacji położnej, zawierająca postanowienia ułatwiające faktyczne wykonywanie prawa swobodnego osiedlenia się i wykonywania zawodu w miejscu osiedlenia oraz swobody

świadczenia usług

DYREKTYWA RADY 81/1057/EWG z 14 grudnia 1991 r. uzupełniająca dyrektywy nr 75/362/EWG, 77/452/EWG, 78/686/EWG i 78/1026/EWG w sprawie wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dowodów kwalifikacji lekarza, pielęgniarki i pielęgniarza odpowiedzialnych za opiekę ogólną, stomatologa i weterynarza odnośnie do nabytych praw

WNIOSKI RADY 96/W 195/02 z 6 maja 1996 na temat współpracy w dziedzinie wzajemnego uznawania okresów kształcenia i kwalifikacji zawodowych we Wspólnocie Europejskiej

Ustawa o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej

377L0452	DYREKTYWA RADY 77/452/EWG z 27 czerwca 1977 r. w sprawie wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dowodów kwalifikacyjnych pielęgniarstwa i pielęgniarskiego odpowiedzialnych za opiekę ogólną, zawierająca postanowienia ułatwiające faktyczne wykonywanie prawa swobodnego osiedlenia się i wykonywania zawodu w miejscu osiedlenia oraz swobody świadczenia usług
377L0452	DYREKTYWA RADY 77/453/EWG z 27 czerwca 1977 r. w sprawie koordynacji ustaw, rozporządzeń i przepisów administracyjnych dotyczących wykonywania zawodu pielęgniarstwa i pielęgniarskiego odpowiedzialnych za opiekę ogólną
380L0154	DYREKTYWA RADY 80/154/EWG z 21 stycznia 1980 r. w sprawie wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dowodów posiadania kwalifikacji położnej i dotycząca postanowień ułatwiających faktyczne wykonywanie prawa swobodnego osiedlenia się i wykonywania zawodu w miejscu osiedlenia oraz swobody świadczenia usług
380L0155	DYREKTYWA RADY 80/155/EWG z 21 stycznia 1980 r. w sprawie koordynacji ustaw, rozporządzeń i przepisów administracyjnych dotyczących podejmowania i wykonywania zawodu położnej
380L1273	DYREKTYWA RADY 80/1273/EWG z 22 grudnia 1980 r. w związku z przystąpieniem Grecji do WE, zmieniająca dyrektywę 80/154/EWG w sprawie wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dowodów kwalifikacji położnej, zawierająca postanowienia ułatwiające faktyczne wykonywanie prawa swobodnego osiedlenia się i wykonywania zawodu w miejscu osiedlenia oraz swobody świadczenia usług
381L1057	DYREKTYWA RADY 81/1057/EWG z 14 grudnia 1991 r. uzupełniająca dyrektywy nr 75/362/EWG, 77/452/EWG, 78/686/EWG i 78/1026/EWG w sprawie wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dowodów kwalifikacji lekarza, pielęgniarstwa i pielęgniarskiego odpowiedzialnych za opiekę ogólną, stomatologa i weterynarza odnośnie do nabytych praw
396Y0706 (02)	WNIOSKI RADY 96/W 195/02 z dnia 6 maja 1996 na temat współpracy w dziedzinie wzajemnego uznawania okresów kształcenia i kwalifikacji zawodowych we Wspólnocie Europejskiej

DYREKTYWA RADY

z 27 czerwca 1977 r.

w sprawie wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dowodów kwalifikacyjnych pielęgniarki i pielęgniarza odpowiedzialnych za opiekę ogólną, zawierająca postanowienia ułatwiające faktyczne wykonywanie prawa swobodnego osiedlania się i wykonywania zawodu w miejscu osiedlenia oraz swobody świadczenia usług

(77/452/EWG)

RADA WSPÓLNOT EUROPEJSKICH,

uwzględniając Traktat ustanawiający Europejską Wspólnotę Gospodarczą, a w szczególności zaś jego artykuły 49, 57, 66 oraz 235,

uwzględniając wniosek Komisji,

uwzględniając opinię Parlamentu Europejskiego¹,

uwzględniając opinię Komitetu Ekonomiczno-Społecznego²,

a także mając na uwadze, co następuje:

zgodnie z Traktatem, od zakończenia okresu przejściowego zabroniona jest wszelka dyskryminacja ze względu na obywatelstwo w odniesieniu do prowadzenia działalności gospodarczej i świadczenia usług; zakaz dyskryminacji dotyczy w szczególności przyznawania wszelkich pozwoleń wymaganych do wykonywania zawodu pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną jak również rejestracji lub członkostwa w organizacjach zawodowych;

mimo to wydaje się pożądane wprowadzenie pewnych przepisów dla ułatwienia faktycznego korzystania z prawa swobodnego osiedlania się i wykonywania zawodu w miejscu osiedlenia oraz swobody świadczenia usług w zakresie ogólnych usług pielęgniarskich;

zgodnie z Traktatem państwa członkowskie nie mogą udzielać pomocy w sposób, który mógłby utrudniać warunki swobodnego prowadzenia działalności gospodarczej;

Artykuł 57 ust. 1 Traktatu nakazuje wydanie dyrektyw o wzajemnym uznawaniu dyplomów, świadectw i innych dowodów kwalifikacyjnych;

okazuje się pożądane, aby równocześnie ze wzajemnym uznawaniem dyplomów stworzyć przepisy o koordynacji warunków kształcenia pielęgniarek i pielęgniarzy odpowiedzialnych za opiekę ogólną oraz że koordynacja taka jest przedmiotem dyrektywy 77/453/EWG³;

¹ Dz.U. WE nr C 65, z 5.06.1970, str. 12.

² Dz.U. WE nr C 108, z 26.08.1970, str. 23.

³ Patrz strona 8 niniejszego Dziennika Urzędowego.

W wielu państwach członkowskich prawo uzależnia podjęcie i wykonywanie czynności pielęgniarki i pielęgniarza odpowiedzialnych za opiekę ogólną od posiadania ustawowo obowiązkowego dyplomu pielęgniarskiego; w niektórych innych państwach członkowskich, gdzie nie ma takiego wymogu, używanie tytułu pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną jest także przedmiotem regulacji prawnych;

w odniesieniu do posiadania formalnego świadectwa wykształcenia dyrektywa o wzajemnym uznawaniu dyplomów nie zakłada równoważności wykształcenia poświadczanego przez dane dyplomy, posługiwanie się takimi kwalifikacjami powinno być dozwolone jedynie w języku państwa członkowskiego, z którego obywatel obcego państwa pochodzi lub z którego przybywa;

w celu ułatwienia stosowania niniejszej dyrektywy przez władze krajowe, państwa członkowskie mogą postanowić, że oprócz formalnego zaświadczenia o wykształceniu, osoba, która spełnia wymagane przez dyrektywę warunki posiadania wykształcenia zobowiązana jest przedstawić zaświadczenie, w którym odpowiednie władze państwa pochodzenia danej osoby lub państwa, z którego ona przybywa, potwierdzą, że w przypadku tego świadectwa rozumie się to wymienione w niniejszej dyrektywie;

w kwestii wymogu osobistej niezawodności, należy wprowadzić rozróżnienie między wymogami, które należy spełnić przy podejmowaniu zawodu, a wymogami niezbędnymi przy jego wykonywaniu;

w przypadku świadczenia usług, wymóg rejestracji lub członkostwa w organizacjach bądź instytucjach zawodowych, jako odnoszący się do ustalonego lub stałego charakteru działalności prowadzonej w kraju przyjmującym, może dla osoby pragnącej świadczyć usługi stanowić utrudnienie z uwagi na tymczasowy charakter jej działalności; wymóg taki powinien być zatem cofnięty; należy w takim przypadku zagwarantować, aby nadzór nad dyscypliną zawodową sprawowany przez dane organizacje zawodowe lub instytucje był zapewniony; w tym celu należy postanowić, iż w oparciu o artykuł 62 Traktatu można od zainteresowanej osoby wymagać przedłożenia odpowiednim władzom państwa członkowskiego przyjmującego daną osobę szczegółowych danych, dotyczących świadczonych usług;

w odniesieniu do pracy pielęgniarki i pielęgniarza odpowiedzialnych za opiekę ogólną i zatrudnionych etatowo, rozporządzenie Rady nr 1612/68/EWG z dnia 15 października 1968 r. o swobodnym przepływie pracowników wewnątrz Wspólnoty¹ nie zawiera specjalnych postanowień w sprawie osobistej niezawodności, dyscypliny zawodowej bądź tytułów zawodowych; w poszczególnych państwach członkowskich przepisy takie są lub mogą być stosowane zarówno w stosunku do osób zatrudnionych etatowo, jak i pracujących na własny rachunek; w niektórych państwach członkowskich wykonywanie zawodu pielęgniarki i pielęgniarza odpowiedzialnego za opiekę ogólną uzależnione jest od posiadania dyplomu, świadectwa lub innych dowodów kwalifikacyjnych w dziedzinie pielęgniarstwa; działalność taka prowadzona jest w ramach pracy zawodowej zarówno przez pielęgniarki i pielęgniarzy zatrudnionych etatowo, jak i pracujących na własny rachunek, bądź przez te same osoby na zmianę, pierwszym razem jako pracownicy etatowi, drugim jako pracujące na własny rachunek; w celu ułatwienia swobodnego poruszania się osób wykonujących ten zawód w ramach Wspólnoty, niezbędnym okazuje

¹ Dz.U. WE nr L 257, z 19.10.1968, str. 2.

się rozszerzenie niniejszej dyrektywy na pielęgniarki i pielęgniarzy zatrudnionych etatowo.

PRZYJĘŁA NINIEJSZĄ DYREKTYWĘ:

ROZDZIAŁ 1 ZAKRES STOSOWANIA DYREKTYWY

Artykuł 1

1. Niniejsza dyrektywa stosuje się do wykonywania czynności przez pielęgniarki i pielęgniarzy odpowiedzialnych za opiekę ogólną.

2. W rozumieniu niniejszej dyrektywy „czynności pielęgniarki i pielęgniarza odpowiedzialnych za opiekę ogólną” oznaczają czynności określone pod następującymi nazwami zawodu :

w Niemczech:

„Krankenschwester”, „Krankenpfleger”;

w Belgii:

„hospitalier(ère)/verpleegassistent(e)”, „infirmier(ère) hospitalier(ère)/
ziekenhuisverpleger (-verpleegster)”;

w Danii:

„sygeplejerske”

we Francji:

„Infirmier(ère)”

w Irlandii:

„Registered General Nurse”

we Włoszech:

„infirmiere professionale”

w *Luksemburgu*:

„infirmier”,

w *Holandii*:

„verpleegkundige”,

w *Zjednoczonym Królestwie*:

- Anglii, Walii i Irlandii Północnej :

„State Registered Nurse”,

w *Szkocji*:

„Registered General Nurse”,

ROZDZIAŁ II

DYPLOMY, ŚWIADECTWA I INNE DOWODY KWALIFIKACYJNE PIELEŃNIARKI I PIELEŃNIARZA ODPOWIEDZIALNYCH ZA OPIEKĘ OGÓLNA.

Artykuł 2

Każde państwo członkowskie uznaje wymienione w art. 3 dyplomy, świadectwa i inne dowody kwalifikacyjne, wydane obywatelom państw członkowskich przez inne państwo członkowskie zgodnie z art. 1 dyrektywy 77/453/EWG poprzez uznawanie tych kwalifikacji na swym terytorium w zakresie prawa do podejmowania i wykonywania czynności pielęgniarki i pielęgniarza pracujących na własny rachunek, którzy są odpowiedzialni za opiekę ogólną w taki sposób, w jaki to państwo członkowskie honoruje dyplomy, świadectwa i inne dowody kwalifikacyjne poświadczone przez to państwo.

Artykuł 3

W rozumieniu art. 2 jako dyplomy, świadectwa i inne dowody kwalifikacyjne obowiązują:

a) w Niemczech:

- świadectwa wydawane przez właściwe władze jako wynik państwowego egzaminu z pielęgniarstwa
- świadectwa właściwych władz Republiki Federalnej Niemiec stwierdzające, że świadectwa wydane po 8 maja 1945 r. przez właściwe organy Niemieckiej Republiki Demokratycznej są uznane za równoważne z wymienionymi w pierwszym myślniku;

b) w Belgii:

- świadectwa „hospitalier(ére) / verpleegassistent(e)” wydawane przez państwo lub szkoły założone bądź uznawane przez Państwo,
- świadectwo „infirmier(ére) hospitalier(ére) / ziekenhuisverpleger (-verpleegster)” nadawane przez państwo lub wyższe kolegia paramedyczne założone bądź uznawane przez Państwo,
- dyplom „infirmier(ére) gradué(e) hospitalier(ére) / gegradueerd ziekenhuisverpleger (-verpleegster)” nadawane przez państwo lub wyższe kolegia paramedyczne założone bądź uznawane przez państwo;

c) w Danii:

- dyplom „sygeplejerske” nadawany przez szkoły pielęgniarские uznawane przez „Sundhedsstyrelsen” (Państwowy Urząd Zdrowia);

d) we Francji:

- „dyplom państwowy infirmier(ére)” państwowy dyplom pielęgniarza/pielęgniarki wystawiony przez ministerstwo zdrowia;

e) w Irlandii:

- świadectwo „Registered General Nurse” wystawione przez „An Bord Altranais” (Komisję Pielęgniarską);

f) we Włoszech:

- „diploma di abilitazione professionale per infermiere professionale” wystawiony przez szkoły uznawane przez Państwo;

g) w Luksemburgu:

- dyplom państwowy „infirmier”(pielęgniarza/pielęgniarki),
- dyplom państwowy „infirmier hospitalier gradué” nadawany przez ministerstwo

zdrowia na wniosek komisji egzaminacyjnej;

h) w Holandii:

- dyplom „verpleger A”, „verpleegster A” lub „verpleegkunde A”,
- dyplom „verpleegkundige MBOV” (Middelbare Beroepsopleiding Verpleekundige) (średniego wykształcenia pielęgniarstwa),
- dyplom Verpleegkundige HBOV” (Hogere Beroepsopleiding Verpleekundige) (wyższego wykształcenia pielęgniarstwa),

wystawione przez jedną z komisji egzaminacyjnych mianowanych przez władze publiczne;

i) w Zjednoczonym Królestwie:

zaświadczenie o wpisie do ogólnej części rejestru wydawane w Anglii i Walii przez Naczelną Radę Pielęgniarską dla Anglii i Walii („General Nursing Council for England and Wales”) w Szkocji przez Naczelną Radę Pielęgniarską dla Szkocji („general Nursing Council for Scotland”) i w Północnej Irlandii przez Północnoirlandzką Radę Pielęgniarek i Położnych („Northern Ireland Council for Nurses and Midwives”).

ROZDZIAŁ III

PRAWA NABYTE

Artykuł 4

W przypadku obywateli państw członkowskich, których dyplomy, świadectwa i inne dowody kwalifikacyjne nie spełniają wszystkich podstawowych wymogów wykształcenia określonych w art. 1 dyrektywy nr 77/453/EWG, każde państwo członkowskie uznaje za wystarczające dowody dyplomy, świadectwa i inne dowody kwalifikacyjne pielęgniarki lub pielęgniarza odpowiedzialnych za opiekę ogólną i wystawione przez te państwa członkowskie przed wprowadzeniem w życie dyrektywy 77/453/EWG, wraz z dołączonym zaświadczeniem stwierdzającym, że dany obywatel faktycznie i zgodnie z prawem, w okresie pięciu lat poprzedzających datę wystawienia zaświadczenia, wykonywał przez co najmniej trzy lata czynności pielęgniarki lub pielęgniarza odpowiedzialnych za opiekę ogólną.

Wymaga się, aby czynności te obejmowały całość obowiązków związanych z planowaniem, organizacją i sprawowaniem opieki pielęgniarstwa nad pacjentem.

ROZDZIAŁ IV

UŻYWANIE TYTUŁU NAUKOWEGO

Artykuł 5

1. Nie naruszając postanowień art. 13, państwa członkowskie przyjmujące zagwarantują obywatelom państw członkowskich spełniających określone w art. 2 i 4 prawo używania w języku lub językach państwa pochodzenia lub państwa z którego przybywają tytuł naukowy, do którego są uprawnieni, o ile tytuł taki lub odpowiedni jego skrót, nie jest tożsamy z tytułem zawodowym w państwie członkowskim pochodzenia tych obywateli lub w państwie członkowskim, z którego obywatele ci przybywają. Państwo członkowskie przyjmujące takich obywateli może wymagać, aby obok tego tytułu występowała nazwa i adres instytucji naukowej lub komisji egzaminacyjnej, która go nadała.
2. Jeżeli tytuł naukowy używany w państwie członkowskim pochodzenia lub państwie członkowskim, z którego cudzoziemiec przybywa, może w państwie członkowskim przyjmującym być mylony z tytułem wymagającym w tym państwie dodatkowego wykształcenia, którego zainteresowana osoba nie posiada, przyjmujące państwo członkowskie może od tej osoby wymagać, aby posługiwała się ona tytułem używanym w państwie członkowskim swego pochodzenia lub państwie członkowskim, z którego przybyła, w odpowiednim sformułowaniu wskazanym przez państwo członkowskie przyjmujące tę osobę.

ROZDZIAŁ V

PRZEPISY NA RZECZ FAKTYCZNEGO KORZYSTANIA Z PRAWA DO SWOBODNEGO OSIEDLANIA SIĘ I WYKONYWANIA ZAWODU W MIEJSCU OSIEDLENIA ORAZ SWOBODY ŚWIADCZENIA USŁUG W WYKONYWANIU ZAWODU PIELEŃNIARKI I PIELEŃNIARZA ODPOWIEDZIALNYCH ZA OPIEKĘ OGÓLNA.

- A. Przepisy szczegółowe związane z prawem do swobodnego osiedlania się i wykonywania zawodu w miejscu osiedlenia

Artykuł 6

1. Państwo członkowskie przyjmujące wymagające od swoich obywateli aby przy przystępowaniu do wykonywania jakichkolwiek czynności w rozumieniu w art. 1 przedstawili zaświadczenia o osobistej niezawodności, przyjmie od obywateli innych państw członkowskich jako wystarczającą dokumentację zaświadczenie wystawione przez odpowiednie władze kraju ojczystego lub pochodzenia, stwierdzające, że wymogi tego państwa odnośnie osobistej niezawodności do wykonywania zawodu zostały spełnione.
2. Jeżeli kraj ojczysty lub państwo członkowskie, z którego obywatel pochodzi, nie wymaga dowodów osobistej niezawodności chcącego po raz pierwszy podjąć pracę,

państwo członkowskie przyjmujące może wymagać od obywatela kraju ojczystego lub państwa członkowskiego z którego obywatel pochodzi, wyciągu z „rejstru karnego” lub - z braku takiego - równoważnego dokumentu wystawionego przez odpowiednie władze kraju ojczystego lub państwa, z którego obywatel przybywa.

3. Jeżeli państwo przyjmujące jest w posiadaniu szczegółowej wiedzy o poważnej sprawie, która miała miejsce poza jego terytorium, a która może mieć wpływ na podjęcie na jego terytorium danej działalności, może ono o tym powiadomić kraj ojczysty obywatela lub państwo, z którego obywatel przybywa.

Kraj ojczysty lub państwo pochodzenia obywatela, zweryfikuje prawidłowość stanu rzeczy oraz oceni, czy fakty te mogą wpłynąć na podjęcie wykonywania pracy w tym państwie członkowskim. Organy tego państwa zadecydują o charakterze i zakresie weryfikacji, która jest do przeprowadzenia i powiadomią państwo członkowskie przyjmujące o działaniach podjętych w sprawie świadectw lub dokumentów przez nie wystawionych.

Państwa członkowskie gwarantują poufność przekazywanych informacji.

Artykuł 7

1. Jeżeli w państwie członkowskim przyjmującym obowiązują przepisy prawne, ustawy, rozporządzenia lub przepisy administracyjne dotyczące wykonywania jakichkolwiek czynności wymienionych w art. 1, które określają wymogi niezawodności osobistej, łącznie z przepisami o postępowaniu dyscyplinarnym w przypadku poważnego naruszenia zasad praktyki zawodowej bądź skazania za przestępstwa kryminalne, kraj ojczysty państwo cudzoziemca lub państwo członkowskie, z którego on pochodzi, przekaze przyjmującemu go państwu członkowskiemu wszelkie niezbędne informacje o zastosowanych środkach lub postępowaniu dyscyplinarnym natury zawodowej lub administracyjnej podjętych w sprawie zainteresowanej osoby, bądź o ukaraniu jej za przestępstwo w okresie wykonywania zawodu w kraju ojczystym lub państwie członkowskim pochodzenia.
2. Jeżeli państwo członkowskie przyjmujące jest w posiadaniu szczegółowej wiedzy o poważnej sprawie, która miała miejsce poza jego terytorium, a która może wpłynąć na wykonywanie danych czynności na jego terytorium, może ono poinformować o tym kraj ojczysty lub państwo członkowskie pochodzenia cudzoziemca.

Kraj ojczysty lub państwo członkowskie pochodzenia cudzoziemca zweryfikuje prawidłowość stanów rzeczy i oceni, czy mogą one wpłynąć na wykonywanie danych czynności w tym państwie członkowskim. Organy tego państwa zadecydują o charakterze i zakresie przeprowadzanego dochodzenia i powiadomią państwo członkowskie przyjmujące o wynikających z tego następstwach mogących zaistnieć w związku z informacjami przekazanymi zgodnie z ust. 1.

3. Państwa członkowskie gwarantują poufność przekazywanych informacji.
- 4.

Artykuł 8

Jeżeli państwo członkowskie przyjmujące wymaga świadectwa zdrowia fizycznego lub

psychicznego od swoich obywateli pragnących podjąć lub wykonywać którąkolwiek z czynności w rozumieniu art. 1, państwo to przyjmie jako wystarczające te dokumenty, które są wymagane w kraju ojczystym lub państwie członkowskim pochodzenia cudzoziemca.

Jeżeli kraj ojczysty lub państwo członkowskie pochodzenia cudzoziemca nie wymaga tego rodzaju świadectwa od osób pragnących podjąć lub wykonywać daną czynność, państwo członkowskie przyjmujące przyjmie od tych osób zaświadczenie wydane przez odpowiednie organy kraju ojczystego lub państwa pochodzenia tego obywatela, które odpowiada świadectwom wystawionym w państwie członkowskim przyjmującym te osoby.

Artykuł 9

Dokumenty wystawione zgodnie z art. 6, 7 i 8 muszą być przedłożone najpóźniej w ciągu trzech miesięcy od daty ich wystawienia.

Artykuł 10

1. Postępowanie w sprawie uzyskania zezwolenia przez osobę zainteresowaną podjęciem wykonywania jakichkolwiek czynności, zgodnie z art. 6, 7 i 8, o których mowa w art. 1, musi zakończyć się jak najszybciej i nie później niż trzy miesiące po przedłożeniu wszystkich dokumentów dotyczących tej osoby, wyłączone opóźnienia wynikające z ewentualnych odwołań złożonych po zakończeniu postępowania.

2. W przypadkach wymienionych w art. 6 ust. 3 oraz w art. 7 ust. 2 wniosek o powtórne zbadanie sprawy zawiesza termin przewidziany w ust. 1.

Konsultowane państwo członkowskie musi przekazać odpowiedź w ciągu trzech miesięcy.

W chwili otrzymania odpowiedzi lub po upływie powyższego terminu państwo członkowskie przyjmujące kontynuuje postępowanie, o którym mowa w ust. 1.

B. Przepisy szczegółowe dotyczące świadczenia usług

Artykuł 11

1. Jeżeli państwo członkowskie wymaga zezwolenia, rejestracji lub członkostwa w organizacji lub instytucji zawodowej od swoich obywateli chcących podjąć lub wykonywać daną czynność w rozumieniu art. 1, państwo to zwolni obywateli państw członkowskich z tego wymogu w przypadku świadczenia przez nich usług.

Zainteresowana osoba będzie świadczyć usługi mając takie same prawa i obowiązki jakie

mają obywatele państwa członkowskiego przyjmującego daną osobę, a w szczególności podlegać będzie przepisom postępowania o charakterze zawodowym lub administracyjnym stosowanym w tym państwie.

Jeżeli państwo członkowskie przyjmujące daną osobę podejmie działania opisane w ust. 2 lub posiada wiedzę o faktach naruszających te przepisy, to niezwłocznie powiadomi o tym państwo członkowskie, w którym beneficjent ma siedzibę.

2. Państwo członkowskie przyjmujące beneficjenta może wymagać od niego złożenia przed odpowiednimi władzami uprzedniego oświadczenia dotyczącego świadczenia przez niego usług, jeżeli łączy się ono z tymczasowym pobytem na terytorium tego państwa.

W nagłych przypadkach oświadczenie takie może być złożone w jak najkrótszym terminie po zakończeniu świadczenia usług.

3. Zgodnie z ust. 1 i 2 państwo członkowskie przyjmujące beneficjenta może wymagać od niego, aby dostarczył on dokument lub dokumenty zawierające następujące informacje:

- oświadczenie, o którym mowa w ust. 2,
- zaświadczenie stwierdzające, że beneficjent zgodnie z prawem prowadzi daną działalność w państwie członkowskim, w którym posiada siedzibę,
- zaświadczenie, że usługodawca legitymuje się jednym z dyplomów, świadectw lub innymi dowodami kwalifikacyjnymi, o których mowa w niniejszej dyrektywie, właściwymi do świadczenia usług.

4. Dokument lub dokumenty wymienione w ust. 3 muszą być przedłożone nie później niż 12 miesięcy od daty ich wystawienia.

5. Jeżeli państwo członkowskie tymczasowo lub na stałe pozbawi w całości lub części swojego obywatela lub obywatela innego państwa członkowskiego mającego siedzibę na jego terytorium prawa do wykonywania danej czynności w rozumieniu art. 1, państwo to odpowiednio zagwarantuje tymczasowe lub stałe cofnięcie zaświadczenia, o którym mowa w art. 3 akapit drugi.

Artykuł 12

Jeżeli w państwie członkowskim przyjmującym wymagana jest rejestracja w publicznym zakładzie ubezpieczeń społecznych w celu rozliczeń z organizacjami ubezpieczeniowymi rachunków związanych z usługami świadczonymi osobom ubezpieczonym w ramach systemu ubezpieczeń społecznych, państwo to zwolni obywateli państw członkowskich mających siedzibę w innym państwie członkowskim z tego wymogu w przypadku świadczenia usług, dla których beneficjent musi zmienić miejsce pobytu.

Niemniej beneficjent przekaze tej organizacji informacje o świadczonych usługach przed, lub - w nagłych przypadkach - po zakończeniu świadczenia usługi.

C. Przepisy wspólne dotyczące prawa swobodnego osiedlania się i wykonywania zawodu w miejscu osiedlenia oraz swobody świadczenia usług.

Artykuł 13

Jeżeli w państwie członkowskim przyjmującym używanie tytułu zawodowego związanego z wykonywaniem danej czynności w rozumieniu art. 1 podlega uregulowaniom prawnym, to obywatele innych państw członkowskich spełniający warunki określone w art. 2 i 4 posługują się takim tytułem zawodowym lub jego odpowiednim skrótem używanym w państwie przyjmującym, jaki odpowiada określone w nim wykształceniu zawodowemu.

Artykuł 14

Jeżeli państwo członkowskie przyjmujące wymaga od swoich obywateli ubiegających się o wykonywanie danej czynności, aby złożyli oni przysięgę lub uroczyste oświadczenie w rozumieniu art. 1, a forma takiej przysięgi lub oświadczenia nie może być zastosowana wobec obywateli innych państw członkowskich, to państwo członkowskie przyjmujące takich obywateli zapewni im możliwość złożenia przysięgi lub oświadczenia we właściwej i równoważnej formie.

Artykuł 15

1. Państwa członkowskie podejmą działania niezbędne do umożliwienia zainteresowanym osobom uzyskania informacji o prawach dotyczących zdrowia i ubezpieczeń społecznych oraz – w uzasadnionych przypadkach – przepisach dotyczących etyki zawodowej w państwie członkowskim przyjmującym takie osoby.

W tym celu państwa członkowskie mogą utworzyć ośrodki informacyjne, w których osoby zainteresowane mogą uzyskać konieczne informacje. W przypadku zamiaru podjęcia świadczenia usług, państwo członkowskie przyjmujące osoby zainteresowane może wymagać, aby skontaktowały się one z takim ośrodkiem.

2. Państwa członkowskie mogą utworzyć ośrodki przy odpowiednich urzędach lub w odpowiednich miejscach, które muszą określić w terminie przewidzianym w art. 19 ust. 1.

3. Państwa członkowskie zadbają o to, by w odpowiednich przypadkach osoby zainteresowane, w interesie własnym i pacjentów, osiągnęły dobry poziom znajomości języka niezbędnego do wykonywania ich zawodu w państwie członkowskim przyjmującym.

ROZDZIAŁ VI

Przepisy końcowe

Artykuł 16

W przypadku uzasadnionych wątpliwości państwo członkowskie przyjmujące może wymagać od odpowiednich władz innego państwa członkowskiego potwierdzenia autentyczności dyplomów, świadectw i innych dowodów kwalifikacyjnych, o których mowa w rozdziałach II i III, które zostały wydane w drugim państwie członkowskim, jak również potwierdzenia faktu, że osoba zainteresowana spełnia wszystkie wymogi wykształcenia określone w dyrektywie 77/453/EWG.

Artykuł 17

W terminie określonym w artykule 19 ust. 1 państwa członkowskie wyznaczają organizacje i instytucje uprawnione do wydawania i otrzymywania dyplomów, świadectw i innych dowodów kwalifikacyjnych, jak również dokumentów i informacji, o których mowa w niniejszej dyrektywie, oraz niezwłocznie poinformują o tym inne państwa członkowskie i Komisję.

Artykuł 18

Niniejsza dyrektywa stosuje się także do obywateli państw członkowskich, którzy w charakterze pracowników etatowych wykonują swoje czynności w rozumieniu art. 1 i zgodnie z rozporządzeniem (EWG) nr 1612/68.

Artykuł 19

1. Państwa członkowskie wprowadzą w życie działania konieczne do wdrożenia niniejszej dyrektywy w terminie dwóch lat od momentu jej ogłoszenia i niezwłocznie powiadomią o tym Komisję.
2. Państwa członkowskie przekażą Komisji teksty podstawowych przepisów prawa krajowego, przyjętych w dziedzinie objętej niniejszą dyrektywą.

Artykuł 20

Jeżeli stosowanie niniejszej dyrektywy w określonych dziedzinach napotka na poważne trudności w państwie członkowskim, Komisja razem z tym państwem przeanalizuje je i wystąpi o opinię do Komitetu Wyższych Urzędników ds. Zdrowia Publicznego powołanego decyzją 75/365/EWG¹ zmienioną decyzją 77/455/EWG².

¹ Dz.U. WE nr L 167, z 30.06.1975, str. 19.

² Patrz str. 13 tego Dziennika Urzędowego.

W razie potrzeby Komisja przedłoży Radzie stosowne propozycje.

Artykuł 21

Niniejsza dyrektywa skierowana jest do państw członkowskich.

Sporządzono w Luksemburgu, dnia 27 czerwca 1977 roku.

W imieniu Rady
Przewodniczący
J. SILKIN

DYREKTYWA RADY

z 27 czerwca 1977 r.

w sprawie koordynacji ustaw, rozporządzeń i przepisów administracyjnych dotyczących wykonywania zawodu pielęgniarki i pielęgniарza odpowiedzialnych za opiekę ogólną (77/453/EWG)

RADA WSPÓLNOT EUROPEJSKICH,

uwzględniając Traktat ustanawiający Europejską Wspólnotę Gospodarczą, a w szczególności zaś jego art. 49, 57, 66 i 235;

uwzględniając wniosek Komisji;

uwzględniając opinię Parlamentu Europejskiego¹,

uwzględniając opinię Komitetu Ekonomiczno-Społecznego²,

a także mając na uwadze, co następuje:

koordynacja wykształcenia w państwach członkowskich, ze względu na urzeczywistnienie wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dowodów kwalifikacji pielęgniarki i pielęgniарza odpowiedzialnych za opiekę ogólną, będącego przedmiotem dyrektywy 77/452/EWG³, może z uwagi na porównywalny charakter kształcenia w państwach członkowskich zostać ograniczona w tym zakresie do nałożenia wymogu spełnienia minimalnych warunków przy pozostawieniu państwom członkowskim swobody organizacji kształcenia;

koordynacja będąca przedmiotem niniejszej dyrektywy nie wyklucza dalszych działań na rzecz koordynacji;

obejmuje ona kształcenie zawodowe pielęgniarek i pielęgniарzy odpowiedzialnych za opiekę ogólną; w odniesieniu do kształcenia, w chwili obecnej większość państw członkowskich nie wprowadza różnicy między pielęgniarki i pielęgniарzy prowadzących swą działalność jako osoby zatrudnione etatowo a pielęgniarki i pielęgniарzy pracujących na własny rachunek; w celu umożliwienia w jak najszerszym zakresie swobodnego przepływu osób wykonujących wolne zawody na terenie Wspólnoty wydaje się konieczne rozszerzenie stosowania niniejszej dyrektywy na pielęgniarki i pielęgniарzy zatrudnionych etatowo.

PRZYJMUJE NINIEJSZĄ DYREKTYWĘ -

¹ Dz.U. WE nr C 65, z 05.06.1970, str. 12.

² Dz.U. WE nr C 108, z 26.08.1970, str. 23.

³ Patrz strona 1 niniejszego Dziennika Urzędowego.

Artykuł 1

1. Państwa członkowskie nadają dyplomy, świadectwa i inne dowody kwalifikacji pielęgniarek i pielęgniarzy odpowiedzialnych za opiekę ogólną, zgodnie z art. 3 dyrektywy 77/452/EWG, na podstawie egzaminu gwarantującego, że w czasie kształcenia osoba zainteresowana nabyła:

- a) odpowiednią znajomość wiedzy naukowej ze specjalistycznych dziedzin, na których opiera się pielęgniarstwo ogólne, łącznie z wystarczającą wiedzą dotyczącą organizmu, funkcji fizjologicznych człowieka oraz zachowania osób zdrowych i chorych, jak też zależności między stanem zdrowia a fizycznym i społecznym otoczeniem człowieka;
- b) wystarczającą wiedzę dotyczącą charakteru i etyki zawodowej oraz ogólnych zasad zdrowia i pielęgniarstwa;
- c) odpowiednie doświadczenie kliniczne; doświadczenie to specjalnie dobrane ze względu na wartość dydaktyczną powinno być zdobyte pod nadzorem wykwalifikowanego personelu pielęgniarskiego w otoczeniu, gdzie liczba wykwalifikowanego personelu i sprzęt umożliwiają pielęgniarską opiekę nad pacjentami;
- d) zdolność do uczestnictwa w praktycznym szkoleniu personelu służby zdrowia oraz doświadczenie w pracy z tym personelem;
- e) doświadczenie we współpracy z innymi zawodami służby zdrowia.

2. Kształcenie, o którym mowa w ust. 1, powinno obejmować co najmniej:

- a) 10 lat wykształcenia ogólnego, którego zakończenie zostało poświadczane dyplomem, świadectwem lub innym dowodem nabycia kwalifikacji, nadanym przez odpowiednie organy lub organizacje w państwie członkowskim, albo świadectwo potwierdzające zdany egzamin na równorzędnym poziomie do szkoły pielęgniarskiej;
- b) specjalne kształcenie zawodowe w pełnym wymiarze godzin, które musi obejmować przedmioty programu nauczania wyszczególnione w załączniku do niniejszej dyrektywy i stanowić kurs trzyletni lub 4600 godzin szkolenia teoretycznego i praktycznego.

3. Państwa członkowskie zapewnią, że instytucja kształcąca pielęgniarki i pielęgniarzy będzie odpowiadać za koordynację teorii i praktyki w trakcie całego kursu.

Szkolenie teoretyczne i techniczne opisane w części A załącznika będzie zrównoważone i skoordynowane ze szkoleniem klinicznym pielęgniarek opisanym w części B załącznika w taki sposób, aby wiedza i doświadczenie wymienione w ust. 1 były nabyte w odpowiednim trybie.

Szkolenie kliniczne w pielęgniarstwie powinno przybrać formę zatwierdzonego przez odpowiednie organy lub organizacje nadzorowanego stażu w oddziałach szpitala lub innych placówkach usług medycznych łącznie z domowymi usługami pielęgniarskimi. W czasie tego szkolenia adepci pielęgniarstwa uczestniczą w pracy oddziałów w zakresie, w jakim uczestnictwo to przyczynia się do ich kształcenia. Zaznajamia się ich z zakresem obowiązków objętym opieką pielęgniarską.

4. Nie później niż pięć lat po ogłoszeniu niniejszej dyrektywy Rada na wniosek Komisji zdecyduje, czy utrzymać lub zmienić postanowienia ust. 3 odnośnie zależności między szkoleniem teoretycznym i praktycznym z jednej strony, a szkoleniem kliniczno-

praktycznym pielęgniarce z drugiej strony.

5. Państwa członkowskie mogą udzielić w pewnych obszarach kształcenia zwolnienia osobom, które odbyły część kształcenia opisanego w ust. 2b w formie innego szkolenia na co najmniej równoważnym poziomie.

Artykuł 2

Niezależnie od postanowień art. 1 państwa członkowskie mogą dopuścić kształcenie w niepełnym wymiarze godzin na warunkach zatwierdzonych przez odpowiednie organy krajowe. Całkowity czas takiego kształcenia nie może być krótszy niż kształcenia w pełnym wymiarze godzin. Niepełnowymiarowy charakter kształcenia nie może wpływać ujemnie na jego poziom.

Artykuł 3

Niniejsza dyrektywa stosuje się również do obywateli państw członkowskich, którzy zgodnie z rozporządzeniem Rady nr 1612/68/EWG z 15 października 1968 r. w sprawie swobodnego przepływu pracowników wewnątrz Wspólnoty¹ prowadzą lub będą prowadzić w charakterze pracowników zatrudnionych etatowo jedną z działalności wymienionych w art. 1 dyrektywy 77/452/EWG.

Artykuł 4

1. Państwa członkowskie podejmą wszelkie środki niezbędne do wdrożenia niniejszej dyrektywy w terminie dwóch lat od jej ogłoszenia i niezwłocznie powiadomią o tym Komisję.

2. Państwa członkowskie przekażą Komisji teksty zasadniczych przepisów prawa krajowego przyjętych w zakresie objętym niniejszą dyrektywą.

Artykuł 5

Jeżeli państwo członkowskie napotka poważne trudności w określonych dziedzinach przy realizacji niniejszej dyrektywy, Komisja razem z tym państwem zweryfikuje te trudności i wystąpi o opinię do Komitetu Wyższych Urzędników ds. Zdrowia Publicznego powołanego decyzją 75/365/EWG² następnie zmienioną decyzją 77/455/EWG³.

W razie potrzeby Komisja przedłoży Radzie stosowne wnioski.

Artykuł 6

Niniejsza dyrektywa skierowana jest do państw członkowskich.

¹ Dz.U. We nr L 257, z 19.10.1968, str. 2.

² Dz.U. WE nr L 167, z 30.06.1975, str. 19.

³ Patrz str. 13 niniejszego Dziennika Urzędowego.

Sporządzono w Luksemburgu, dnia 27 czerwca 1977 roku.

W imieniu Rady
Przewodniczący
J. SILKIN

ZAŁĄCZNIK

PROGRAM KSZTAŁCENIA PIEŁĘGNIAREK I PIEŁĘGNIARZY ODPOWIEDZIALNYCH ZA OPIEKĘ OGÓLNA

Kształcenie prowadzące do uzyskania dyplomu, świadectwa lub innych dowodów kwalifikacji pielęgniarki i pielęgniarza odpowiedzialnych za opiekę ogólną składa się z następujących dwóch części:

A. Szkolenie teoretyczne i techniczne:

a) pielęgniarstwo:

- wiedza i etyka zawodowa,
ogólne zasady zdrowia i pielęgniarstwa,
zasady pielęgniarstwa w odniesieniu do:
- medycyny ogólnej i specjalistycznej,
 - chirurgii ogólnej i specjalistycznej,
 - opieki nad dziećmi i pediatrii,
 - opieki położniczej,
 - zdrowia psychicznego i psychiatrii,
 - opieki nad ludźmi starymi i geriatrii;

b) podstawowe nauki:

- anatomia i fizjologia,
patologia,
bakteriologia, wirusologia i parazytologia,
biofizyka, biochemia i radiologia,
dietetyka,
higiena:
- profilaktyka,
 - edukacja zdrowotna,
- farmakologia;

c) nauki społeczne:

- socjologia,
psychologia,
zasady administracji,

zasady pedagogiki
ustawodawstwo społeczne i zdrowotne,
prawne aspekty pielęgniarstwa.

B. Szkolenia kliniczno-praktyczne:

pielęgniarstwo w odniesieniu do:

- medycyny ogólnej i specjalistycznej,
- chirurgii ogólnej i specjalistycznej,
- opieki nad dziećmi i pediatrii,
- opieki położniczej,
- zdrowia psychicznego i psychiatrii,
- opieki nad ludźmi starymi i geriatry,
- pielęgniarstwa opieka domowa.

DYREKTYWA RADY

z 21 stycznia 1980 r.

w sprawie wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dowodów posiadania kwalifikacji położnej i dotycząca postanowień ułatwiających faktyczne wykonywanie prawa swobodnego osiedlania się i wykonywania zawodu w miejscu osiedlenia oraz swobody świadczenia usług

(80/154/EWG)

RADA WSPÓLNOT EUROPEJSKICH,

uwzględniając Traktat ustanawiający Europejską Wspólnotę Gospodarczą, a w szczególności zaś jego art. 49, 57 i 66,

uwzględniając wniosek Komisji¹,

uwzględniając opinię Parlamentu Europejskiego²,

uwzględniając opinię Komitetu Ekonomiczno-Społecznego³,

a także mając na uwadze, co następuje:

zgodnie z Traktatem, od zakończenia okresu przejściowego zabronione są wszelkie działania dyskryminacyjne ze względu na przynależność narodową odnoszące się do swobodnego osiedlania się i wykonywania zawodu w miejscu osiedlenia oraz swobody świadczenia usług;

zasada niedyskryminowania stosuje się w szczególności do przyznawania wszelkich pozwoleń wymaganych do wykonywania zawodu położnej jak również do rejestracji lub członkostwa w organizacjach zawodowych;

tym niemniej wydaje się pożądane wprowadzenie określonych przepisów dla ułatwienia skutecznego korzystania z prawa swobodnego osiedlania się i wykonywania zawodu w miejscu osiedlenia oraz swobody świadczenia usług;

zgodnie z Traktatem wymaga się, aby państwa członkowskie nie udzielały żadnej pomocy w formie, która mogłaby utrudnić warunki swobodnego osiedlania się i wykonywania zawodu;

artykuł 57 ust. 1 Traktatu nakazuje wydanie dyrektyw o wzajemnym uznawaniu dyplomów, świadectw i innych dowodów kwalifikacyjnych;

wydaje się pożądane, aby równocześnie ze wzajemnym uznawaniem dyplomów stworzyć przepisy o koordynacji warunków kształcenia położnych. Koordynacja taka jest przedmiotem dyrektywy 80/155/EWG⁴;

w państwach członkowskich prawo uzależnia podjęcie i wykonywanie zawodu położnej od posiadania dyplomu położnej;

¹ Dz.U. WE nr C 18, z 12.02.1970, str. 1.

² Dz.U. WE nr C 101, z 04.08.1970, str. 26.

³ Dz.U. WE nr C 146, z 11.12.1970, str. 17.

⁴ Patrz strona 8 niniejszego Dziennika Urzędowego.

w odniesieniu do posiadania formalnego świadectwa wykształcenia dyrektywa o wzajemnym uznawaniu dyplomów nie zakłada równoważności wykształcenia poświadczonego przez dane dyplomy; posługiwanie się takimi kwalifikacjami powinno być dozwolone jedynie w języku państwa członkowskiego, z którego obywatel obcego państwa pochodzi lub z którego przybywa;

w celu ułatwienia stosowania niniejszej dyrektywy przez władze państw członkowskich, państwa członkowskie mogą postanowić, że oprócz formalnego zaświadczenia o posiadanym wykształceniu, osoba, która spełnia wymagane przez dyrektywę warunki posiadania wykształcenia zobowiązana jest przedstawić zaświadczenie, w którym odpowiednie władze państwa członkowskiego pochodzenia danej osoby lub państwa członkowskiego, z którego ona przybywa, potwierdzą, że dane świadectwa odpowiadają wymogom wymienionym w niniejszej dyrektywie;

w przypadku świadczenia usług, wymóg rejestracji lub członkostwa w organizacji bądź w instytucjach zawodowych, jako odnoszący się do stałego lub permanentnego charakteru działalności prowadzonej w kraju przyjmującym, może stanowić utrudnienie dla osoby pragnącej świadczyć usługi, z uwagi na tymczasowy charakter jej działalności; wymóg taki powinien być zatem cofnięty; należy w takim przypadku zagwarantować, by nadzór nad dyscypliną zawodową sprawowaną przez dane organizacje lub instytucje zawodowe był zapewniony; w tym celu należy postanowić, by w oparciu o art. 62 Traktatu można było od zainteresowanej osoby wymagać przedłożenia odpowiednim władzom państwa członkowskiego przyjmującego szczegółowych danych, dotyczących świadczonych usług;

w odniesieniu do wymogu dotyczącego osobistej niezawodności (nieskazitelnego charakteru i nieposzlakowanej opinii) należy wprowadzić rozróżnienie pomiędzy wymaganiami, jakie należy spełnić rozpoczynając działalność zawodową, a wymaganiami, jakie należy spełnić przy prowadzeniu takiej działalności;

w odniesieniu do wykonywania czynności weterynarzy zatrudnionych etatowo, rozporządzenie Rady nr (EWG) nr 1612/68 z dnia 15 października 1968 r. w sprawie swobodnego przepływu pracowników w granicach Wspólnoty¹, nie określa żadnych szczególnych przepisów odnoszących się do osobistej niezawodności, dyscypliny zawodowej lub używania tytułu zawodowego;

w zależności od danego państwa członkowskiego wspomniane zasady mają lub mogą mieć zastosowanie zarówno do osób zatrudnionych etatowo jak i pracujących na własny rachunek, oraz że wykonywanie czynności położnej podlega we wszystkich państwach członkowskich wymogowi posiadania dyplomu, świadectwa lub innego dowodu kwalifikacyjnego położnej; te czynności wykonują w ramach pracy zawodowej zarówno osoby zatrudnione etatowo jak i pracujące na własny rachunek lub osoby jednocześnie zatrudnione etatowo i pracujące na własny rachunek.

Aby wspierać swobodny przepływ tych pracowników we Wspólnocie, konieczne jest rozszerzenie zastosowania tej dyrektywy na zawód położnej zatrudnionej etatowo.

PRZYJĘŁA NINIEJSZĄ DYREKTYWĘ:

¹ Dz.U. WE nr L 257, z 19.10.1968, str. 2.

ROZDZIAŁ 1
ZAKRES STOSOWANIA

Artykuł 1

1. Niniejsza dyrektywa stosuje się do zawodu położnej, tak jak definiuje go każde państwo członkowskie – nie naruszając postanowień art. 4 dyrektywy 80/155/EWG - a wykonywanego według następujących tytułów zawodowych:

w Niemczech:

"Hebamme";

w Belgii:

„accoucheuse/ vroedvrouw”;

w Danii:

„jordemoder”;

we Francji:

„sage-femme”;

w Irlandii:

„midwife”;

we Włoszech:

„ostetrica”;

w Luksemburgu:

„sage-femme”

w Holandii:

„verloskundige”;

w Zjednoczonym Królestwie:

„midwife”.

ROZDZIAŁ II

**DYPLOMY, ŚWIADECTWA I INNE DOWODY
KWALIFIKACYJNE POŁOŻNYCH**

Artykuł 2

1. Każde państwo członkowskie uznaje dyplomy, świadectwa i inne dowody kwalifikacyjne położnej nadawane obywatelom państw członkowskich przez inne państwa członkowskie, a wymienione w art. 3, które zaświadczenia realizację programu podstawowego, o którym mowa w art. 1 ust. 1, 3 i 4 dyrektywy 80/155/EWG, oraz które spełniają jeden z następujących warunków:

- kształcenie położnej odbyło się w pełnym wymiarze godzin i trwało co najmniej trzy lata:

- albo uzależnione od posiadania dyplomu, świadectwa lub innego dowodu kwalifikacyjnego uprawniającego do podjęcia nauki w uniwersytecie lub instytucji kształcenia wyższego, lub - z braku takiego - stwierdzającego równoważny poziom wiedzy,
- albo takie, po którym następuje praktyka zawodowa potwierdzona wydaniem świadectwa, o którym mowa w art. 4 niniejszej dyrektywy,
- kształcenie położnej w pełnym wymiarze godzin trwające co najmniej 18 miesięcy lub 3000 godzin dla posiadaczek dyplomu, świadectwa lub innego dowodu kwalifikacyjnego pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną, o którym mowa w art. 3 dyrektywy 77/452/EWG, a po którym następuje praktyka zawodowa potwierdzona wydaniem świadectwa, o którym mowa w art. 4 niniejszej dyrektywy.

2. Odnośnie prawa do podejmowania i prowadzenia działalności położnej pracującej na własny rachunek, każde państwo członkowskie przyznaje na swoim terytorium, uznawanym przez siebie dyplomom, świadectwom i innym dowodom kwalifikacji, uprawnienia równe z kwalifikacjami nadawanymi przez siebie.

Artykuł 3

Dyplomy, świadectwa i inne dowody kwalifikacji, o których mowa w art. 2, są następujące:

a) w Niemczech:

- „Hebammenprüfungszeugnis” nadawane przez ustanowioną przez państwo komisję egzaminacyjną,
- świadectwa od właściwych władz Republiki Federalnej Niemiec stwierdzające, że świadectwa wydane po 8 maja 1945 przez właściwe organy Niemieckiej Republiki Demokratycznej są uznawane za równoważne z wymienionymi w akp pierwszym;

b) w Belgii:

- „diplome d'accoucheuse/ vroedvrowdiploma” wydawane przez szkoły założone bądź uznawane przez państwo, lub przez "Jury Central";

- c) w *Danii*:
 - „bevis for bestaaet jordemodereksamen” nadawany przez "Danmarks jordmoderskole";
- d) w *Francji*:
 - „diplome de sage-femme” nadawany przez państwo;
- e) w *Irlandii*:
 - dyplom położnej wydany przez „An Bord Altranais”;
- f) w *Włoszech*:
 - „diploma d'ostetrica” nadawany przez szkoły uznawane przez państwo;
- g) w *Luksemburgu*:
 - „diplome de sage-femme” nadawany przez Ministerstwo Zdrowia na wniosek komisji egzaminacyjnej;
- h) w *Holandii*:
 - "vroedvrowdiploma" nadawany przez komisję egzaminacyjną ustanowioną przez państwo;
- i) w *Zjednoczonym Królestwie*:
 - zaświadczenie o wpisie do rejestru położnych wydawane w Anglii i Walii przez Centralną Radę Położnych dla Anglii i Walii, w Szkocji przez Centralną Radę Położnych dla Szkocji, a w Północnej Irlandii przez Północnoirlandzką Radę Pielęgniarek i Położnych.

Artykuł 4

Świadectwo, o którym mowa w art. 2, jest wydawane przez odpowiednie władze w państwie członkowskim pochodzenia obywatela lub państwie członkowskim, z którego on przybywa. Stwierdza ono, że jego właścicielka, po uzyskaniu kwalifikacji położnej, pracowała jako położna w szpitalu bądź innej zatwierdzonej do tego celu placówce służby zdrowia przez okres następujący:

- dwóch lat w przypadku określonym w art. 2 ust. 1 pierwszy myślnik, drugi podmyślnik
- jednego roku w przypadku określonym w art. 2 ust. 1 akp 3.

ROZDZIAŁ III PRAWA NABYTE

Artykuł 5

1. W przypadku obywateli państw członkowskich, których dyplomy, świadectwa i inne dowody kwalifikacji nie spełniają wszystkich podstawowych wymogów wykształcenia określonych w art. 1 dyrektywy 80/155/EWG, każde państwo członkowskie uznaje za wystarczające dowody dyplomy, świadectwa i inne dowody

kwalifikacji położnej wydane przez te państwa członkowskie przed opublikowaniem niniejszej dyrektywy oraz w czasie nie dłuższym niż sześć lat po jej opublikowaniu wraz z dołączonym zaświadczeniem stwierdzającym, że obywatele ci faktycznie i zgodnie z prawem wykonywali przedmiotowe czynności przez co najmniej trzy lata, w ciągu pięciu lat poprzedzających datę wystawienia zaświadczenia.

2. W przypadku obywateli państw członkowskich, których dyplomy, świadectwa i inne dowody kwalifikacji spełniają wszystkie podstawowe wymogi wykształcenia określone w art. 1 dyrektywy 80/155/EWG, ale na podstawie art. 2 niniejszej dyrektywy mogą być uznane tylko, jeżeli towarzyszy im świadectwo praktyki zawodowej, o którym mowa w art. 4, każde państwo członkowskie uznaje jako wystarczające dowody dyplomy, świadectwa i inne dowody kwalifikacji położnej nadane przez te państwa przed wejściem w życie niniejszej dyrektywy wraz z dołączonym zaświadczeniem stwierdzającym, że obywatele ci faktycznie i zgodnie z prawem wykonywali przedmiotowe czynności przez co najmniej dwa lata, w ciągu pięciu lat poprzedzających datę wystawienia zaświadczenia.

ROZDZIAŁ IV

UŻYWANIE TYTUŁU NAUKOWEGO

Artykuł 6

1. Nie naruszając postanowień art. 15 państwa członkowskie przyjmujące zagwarantują prawo obywateli państw członkowskich spełniających warunki określone w art. 2 i 5 do używania tytułu naukowego, do którego są uprawnieni, o ile nie jest on, lub ewentualnie jego skrót w języku tego państwa identyczny z tytułem zawodowym w państwie członkowskim pochodzenia lub w państwie członkowskim, z którego przybywają. Państwo członkowskie przyjmujące może wymagać, aby po tym tytule następowała nazwa i adres instytucji lub komisji egzaminacyjnej, która go nadała.
2. Jeżeli tytuł naukowy używany w państwie członkowskim pochodzenia cudzoziemca lub państwie członkowskim, z którego on przybywa, może w przyjmującym go państwie członkowskim być mylony z tytułem wymagającym w tym państwie dodatkowego wykształcenia, którego zainteresowana osoba nie posiada, to wówczas państwo członkowskie przyjmujące cudzoziemca może wymagać, aby osoba ta posługiwała się tytułem używanym w państwie członkowskim swego pochodzenia lub państwie członkowskim, z którego przybyła, w odpowiednim sformułowaniu wskazanym przez państwo członkowskie przyjmujące taką osobę.

ROZDZIAŁ V

PRZEPISY UŁATWIAJĄCE FAKTYCZNE KORZYSTANIE Z PRAWA SWOBODNEGO OSIEDLANIA SIĘ I WYKONYWANIA ZAWODU ORAZ SWOBODY ŚWIADCZENIA USŁUG POŁOŻNYCH.

A. Przepisy odnoszące się do prawa swobodnego osiedlania się i wykonywania zawodu w miejscu osiedlenia

Artykuł 7

1. Państwo członkowskie przyjmujące obywatela wymagające od swoich obywateli dowodu osobistej niezawodności (nieposzlakowanej opinii, nieskazitelnego charakteru) przy podejmowaniu po raz pierwszy wykonywania danych czynności, o których mowa w art. 1, przyjmie jako wystarczającą dokumentację od obywateli innych państw członkowskich zaświadczenie wystawione przez odpowiednie organy w państwie członkowskim pochodzenia obywatela lub w państwie członkowskim, z którego on przybywa, stwierdzające, że wymogi tego państwa odnośnie nieskazitelnego charakteru i nieposzlakowanej opinii do wykonywania przedmiotowych czynności są spełnione.

2. Jeżeli państwo członkowskie pochodzenia obywatela lub państwo członkowskie, z którego on przybywa, nie wymaga dowodu nieskazitelnego charakteru ani dowodu nieposzlakowanej opinii od osób ubiegających się po raz pierwszy o podjęcie pracy, państwo członkowskie przyjmujące może wymagać od obywateli państwa członkowskiego pochodzenia obywatela lub państwa członkowskiego, z którego on przybywa, wyciągu z rejestru karnego lub - z braku takiego - równoważnego dokumentu wystawionego przez odpowiednie władze państwa członkowskiego pochodzenia obywatela lub państwa członkowskiego, z którego on przybywa.

3. Jeżeli państwo członkowskie przyjmujące wejdzie w posiadanie szczegółowej wiedzy o obciążającej obywatela sprawie, który miał miejsce poza jego terytorium przed założeniem siedziby osoby zainteresowanej w tym państwie, a który może wpłynąć na wykonywanie na jego terytorium przedmiotowych czynności, może ono powiadomić o tym państwo członkowskie pochodzenia obywatela lub państwo członkowskie, z którego on przybywa.

Państwo członkowskie pochodzenia obywatela lub państwo członkowskie, z którego on przybywa, weryfikuje fakty i stwierdza, czy mogą one wpłynąć w tym państwie na podjęcie danej działalności. Organy tego państwa decydują o charakterze i zakresie przeprowadzanego śledztwa i informują państwo członkowskie przyjmujące obywatela o wynikających z tego tytułu działaniach, następujących w wyniku wystawionych przez nich świadectw i dowodów.

4. Państwa członkowskie gwarantują poufność udostępnianych informacji.

Artykuł 8

1. Jeżeli w państwie członkowskim przyjmującym obywatela istnieją ustawy, rozporządzenia i przepisy administracyjne określające wymogi nieskazitelnego charakteru i nieposzlakowanej opinii, łącznie z przepisami o działaniach dyscyplinarnych w przypadku poważnego naruszenia praktyki zawodowej bądź skazania za przestępstwa kryminalne, a odnoszące się do wykonywania jakiegokolwiek z czynności, o których mowa w art. 1, państwo członkowskie pochodzenia obywatela lub państwo członkowskie, z którego on przybywa, przekazuje państwu członkowskiemu przyjmującemu wszelkie niezbędne informacje o krokach lub postępowaniu dyscyplinarnym natury zawodowej lub administracyjnej podjętych w sprawie zainteresowanej osoby, bądź o karach za

przestępstwa wymierzonych jej w czasie wykonywania zawodu w państwie członkowskim jego pochodzenia lub państwie członkowskim, z którego przybył.

2. Jeżeli państwo członkowskie przyjmujące wejdzie w posiadanie szczegółowej wiedzy o obciążającej obywatela sprawie, który miał miejsce poza jego terytorium przed podjęciem działalności gospodarczej osoby zainteresowanej w tym państwie, a który to może wpłynąć na wykonywanie na terytorium tego państwa danej działalności, może ono powiadomić państwo członkowskie pochodzenia obywatela lub państwo członkowskie, z którego on przybywa.

Państwo członkowskie pochodzenia obywatela lub państwo członkowskie, z którego on przybywa, weryfikuje fakty i stwierdza, czy mogą one wpłynąć w tym państwie na wykonywanie danej działalności. Organy tego państwa decydują o charakterze i zakresie przeprowadzanego śledztwa i informują państwo członkowskie przyjmujące o wynikających z tego tytułu działaniach, następujących w wyniku przekazanych przez nich, zgodnie z ust. 1, informacji w tej sprawie.

3. Państwa członkowskie gwarantują poufność udostępnianych informacji.

Artykuł 9

Jeżeli państwo członkowskie przyjmujące wymaga od swoich obywateli, którzy ubiegają się o podjęcie lub wykonywanie danej działalności, świadectwa zdrowia fizycznego lub psychicznego, w rozumieniu art. 1, państwo to przyjmie jako wystarczający taki dowód, jaki jest wymagany w państwie członkowskim pochodzenia obywatela lub w państwie członkowskim, z którego on przybywa.

Jeżeli państwo członkowskie pochodzenia obywatela lub państwo członkowskie, z którego on przybywa nie nakłada wymogów tego rodzaju na osoby ubiegające się o podjęcie lub wykonywanie danej czynności, państwo członkowskie przyjmujące przyjmie od tych osób zaświadczenie wydane przez odpowiednie organy jego kraju ojczystego, lub państwa z którego on pochodzi, które będzie odpowiadać świadectwom wystawianym w państwie członkowskim przyjmującym obywatela.

Artykuł 10

Dokumenty wystawione zgodnie z art. 7, 8 i 9 muszą być przedłożone nie później niż w ciągu trzech miesięcy od daty ich wystawienia.

Artykuł 11

1. Postępowanie w sprawie uzyskania zezwolenia przez osobę zainteresowaną podjęciem danej czynności, w rozumieniu art. 1, zgodnie z art. 7, 8 i 9, musi zakończyć się jak najszybciej, ale nie później niż trzy miesiące po przedłożeniu wszystkich dokumentów dotyczących tej osoby, wyłączony opóźnienia wynikające z ewentualnych odwołań złożonych po zakończeniu postępowania.

2. W przypadkach opisanych w art. 7 ust. 3 oraz w art. 8 ust. 2, wniosek o powtórne zbadanie sprawy zawiesza przebieg terminu wymienionego w ust. 1. Konsultowane państwo członkowskie daje odpowiedź w ciągu trzech miesięcy. W chwili otrzymania

odpowiedzi lub po upływie powyższego terminu państwo członkowskie przyjmujące obywatela kontynuuje postępowanie, o którym mowa w ust. 1.

Artykuł 12

Jeżeli państwo członkowskie przyjmujące wymaga od swoich obywateli ubiegających się o podjęcie lub wykonywanie danej czynności, o której mowa w art. 1, aby złożyli przysięgę lub uroczyste oświadczenie, a forma takiej przysięgi lub oświadczenia nie może być zastosowana przez obywateli innych państw członkowskich, państwo członkowskie przyjmujące obywatela umożliwi tej osobie złożenie przysięgi lub oświadczenia w odpowiedniej, równoważnej formie.

B. Przepisy odnoszące się do świadczenia usług

Artykuł 13

1. Jeżeli państwo członkowskie wymaga od swoich obywateli ubiegających się o podjęcie lub wykonywanie danej czynności, o której mowa w art. 1, zezwolenia, rejestracji lub członkostwa w organizacji zawodowej, państwo to w przypadku świadczenia usług zwolni obywateli państw członkowskich z tego wymogu.

Zainteresowana osoba świadczy usługi z tymi samymi prawami i obowiązkami jak obywatele państwa członkowskiego przyjmującego, a w szczególności podlega przepisom postępowania o charakterze zawodowym lub administracyjnym stosowanym w tym państwie.

Jeżeli państwo członkowskie przyjmujące podejmie działania opisane w akp 2 lub otrzyma wiadomość o faktach naruszających te przepisy, to niezwłocznie powiadomi o tym państwo członkowskie, w którym beneficjent ma siedzibę.

2. Państwo członkowskie przyjmujące może wymagać od beneficjenta złożenia przed odpowiednimi władzami uprzedniego oświadczenia dotyczącego świadczenia przez niego usług, jeżeli łączy się to z tymczasowym pobytem na terytorium tego państwa.

W nagłych przypadkach oświadczenie takie może być złożone natychmiast po zakończeniu świadczenia usług.

3. Zgodnie z ust. 1 i 2 państwo członkowskie przyjmujące może wymagać, aby beneficjent dostarczył dokument lub dokumenty zawierające następujące informacje:

- oświadczenie, o którym mowa w ust. 2,
- zaświadczenie stwierdzające, że beneficjent, zgodnie z prawem, prowadzi swoją działalność w państwie członkowskim, w którym posiada siedzibę,
- zaświadczenie, że beneficjent legitymuje się jednym z dyplomów, świadectw lub - innymi dowodami kwalifikacji, o których mowa w niniejszej dyrektywie, a właściwych do świadczenia przedmiotowych usług.

4. Dokument lub dokumenty wymienione w ust. 3 muszą być przedłożone nie później niż w ciągu 12 miesięcy od daty ich wystawienia.

5. Jeżeli państwo członkowskie tymczasowo lub na stałe pozbawi w całości lub części swojego obywatela lub obywatela innego państwa członkowskiego mającego siedzibę na terytorium tego państwa prawa do wykonywania danej czynności, o której mowa w art. 1, państwo to odpowiednio zagwarantuje tymczasowe lub stałe wycofanie zaświadczenia, o którym mowa w drugim akp ust. 3.

Artykuł 14

Jeżeli w państwie członkowskim przyjmującym wymagana jest rejestracja w publicznym zakładzie ubezpieczeń społecznych dla rozliczeń z organizacjami ubezpieczeniowymi rachunków związanych z usługami świadczonymi osobom ubezpieczonym przez ubezpieczenia społeczne, państwo to zwalnia obywateli państw członkowskich mających siedzibę w innym państwie członkowskim z tego wymogu w przypadku świadczenia usług, dla których beneficjent musi zmienić miejsce swego pobytu.

Niemniej beneficjent dostarczy tej organizacji informacje o świadczonych usługach przed, lub - w nagłych przypadkach - po zakończeniu świadczenia usług.

C. Przepisy wspólne dotyczące prawa swobodnego osiedlania się i wykonywania zawodu w miejscu osiedlenia oraz swobody świadczenia usług.

Artykuł 15

Jeżeli w państwie członkowskim przyjmującym uregulowane jest używanie tytułu zawodowego związanego z wykonywaniem danej czynności, o której mowa w art. 1, obywatele innych państw członkowskich spełniający warunki określone w art. 2 i 5 używają takiego tytułu zawodowego lub jego skrótu używanego w państwie członkowskim przyjmującym, jaki w tym państwie odpowiada spełnianym przez nich warunkom i kwalifikacjom.

Artykuł 16

1. Państwa członkowskie podejmą działania konieczne, aby umożliwić zainteresowanym osobom uzyskanie informacji o prawach dotyczących służby zdrowia i ubezpieczeń społecznych oraz - w miarę potrzeby - o zasadach etyki zawodowej w państwie członkowskim przyjmującym te osoby.

W tym celu państwa członkowskie mogą utworzyć ośrodki informacyjne, gdzie osoby zainteresowane mogą uzyskać konieczne informacje. W przypadku zamiaru ustanowienia siedziby, państwo członkowskie przyjmujące może wymagać, aby osoby zainteresowane skontaktowały się z takim ośrodkiem.

2. Państwa członkowskie mogą utworzyć ośrodki, o których mowa w ust. 1, przy odpowiednich urzędach lub organizacjach, które muszą określić w terminie ustalonym w art. 20 ust. 1.

3. Państwa członkowskie zadbają o to, by osoby zainteresowane podjęciem wykonywania pracy, w interesie własnym i pacjentów osiągnęły dobry poziom znajomości języka, niezbędnego do wykonywania ich zawodu w państwie członkowskim przyjmującym.

ROZDZIAŁ VI PRZEPISY KOŃCOWE

Artykuł 17

W przypadku uzasadnionych wątpliwości państwo członkowskie przyjmujące może wymagać od odpowiednich organów innego państwa członkowskiego potwierdzenia autentyczności dyplomów, świadectw i innych dowodów kwalifikacji wydanych w innym państwie członkowskim, o których mowa w rozdziałach II i III, jak również potwierdzenia faktu, że osoba zainteresowana spełnia wszystkie wymogi wykształcenia określone w dyrektywie 80/155/EWG.

Artykuł 18

W terminie określonym w art. 20 ust. 1 państwa członkowskie wskażą organy i organizacje uprawnione do wydawania lub otrzymywania dyplomów, świadectw i innych dowodów kwalifikacji, jak również dokumentów i informacji, o których mowa w niniejszej dyrektywie, o czym niezwłocznie powiadomią inne państwa członkowskie i Komisję.

Artykuł 19

Niniejsza dyrektywa stosuje się także do obywateli państw członkowskich, którzy zgodnie z rozporządzeniem EWG nr 1612/68 wykonują lub będą wykonywać jedną z czynności, o których mowa w art. 1, w charakterze pracowników etatowych.

Artykuł 20

1. Państwa członkowskie podejmą niezbędne środki konieczne do wdrożenia niniejszej dyrektywy w ciągu trzech lat od momentu jej ogłoszenia i niezwłocznie powiadomią o tym Komisję.
2. Państwa członkowskie przekażą Komisji teksty podstawowych przepisów prawa krajowego przyjętych w zakresie objętym niniejszą dyrektywą.

Artykuł 21

Jeżeli stosowanie niniejszej dyrektywy w określonych dziedzinach napotka na poważne trudności w państwie członkowskim, Komisja razem z tym państwem przeanalizuje je i wystąpi o opinię do Komitetu Wyższych Urzędników ds. Zdrowia Publicznego, powołanego decyzją 75/365/EWG¹, zmienioną ostatnio decyzją 80/157/EWG².

¹ Dz.U. WE nr L 167, z 30.06.1975, str. 19.

² Patrz strona 15 tego Dziennika Urzędowego.

W razie potrzeby Komisja przedłoży Radzie stosowne wnioski.

Artykuł 22

Niniejsza dyrektywa skierowana jest do państw członkowskich.

Sporządzono w Brukseli, dnia 21 stycznia 1980 roku.

W imieniu Rady

Przewodniczący

G. MARCORA

DYREKTYWA RADY

z 21 stycznia 1980 r.

w sprawie koordynacji ustaw, rozporządzeń i przepisów administracyjnych dotyczących podejmowania i wykonywania zawodu położnej (80/155/EWG)

RADA WSPÓLNOT EUROPEJSKICH,

uwzględniając Traktat ustanawiający Europejską Wspólnotę Gospodarczą, a w szczególności zaś jego art. 49, 57 i 66,

uwzględniając wniosek Komisji,¹

uwzględniając opinię Parlamentu Europejskiego²,

uwzględniając opinię Komitetu Ekonomiczno-Społecznego³,

a także mając na uwadze, co następuje:

zgodnie z art. 57 Traktatu, ustawy, rozporządzenia i przepisy administracyjne odnośnie podejmowania i wykonywania czynności położnej muszą być koordynowane; ze względu na zdrowie publiczne należy w obszarze Wspólnoty dążyć do wspólnej definicji obszaru działania zainteresowanej grupy zawodowej oraz jej kształcenia;

dążąc do tego celu nie uznano za wskazane narzucenia wszystkim państw członkowskim ujednoczonego programu kształcenia; powinno zapewnić się tym państwom, w jak najszerszym zakresie, swobodę organizowania ich kształcenia; najlepszym rozwiązaniem jest określenie podstawowych zasad;

koordynacja tych działań będąca przedmiotem niniejszej dyrektywy nie wyklucza dalszej koordynacji;

w chwili obecnej w zakresie kształcenia większość państw członkowskich nie stosuje rozróżnienia między położne wykonujące swój zawód jako osoby zatrudnione etatowo a osoby pracujące na własny rachunek; stąd wydaje się konieczne rozszerzenie stosowania niniejszej dyrektywy na położne zatrudnione etatowo -

PRZYJMUJE NINIEJSZĄ DYREKTYWĘ

¹ Dz.U. WE nr C 18, z 12.02.1970, str. 1.

² Dz.U. WE nr C 101, z 04.08.1970, str. 26.

³ Dz.U. WE nr C 146, z 11.12.1970, str. 17.

Artykuł 1

1. Państwa członkowskie uzależniają podejmowanie i wykonywania zawodu położnej określonego tytułami zawodowymi wymienionymi w art. 1 dyrektywy 80/154/EWG¹ od posiadania dyplomu, świadectwa lub innego dowodu kwalifikacji położnej, o których mowa w art. 3 wyżej wymienionej dyrektywy, gwarantującego, że w pełnym okresie trwania jej kształcenia osoba zainteresowana nabyła następujące kwalifikacje:

- a) odpowiednią naukową wiedzę ze specjalistycznych dziedzin, na których opiera się sprawowanie opieki położniczej, a szczególnie położnictwa i ginekologii;
- b) odpowiednią wiedzę z etyki oraz prawa zawodowego;
- c) szczegółową wiedzę o funkcjach biologicznych, anatomii i fizjologii położnictwa i noworodków, jak również wiedzę o związkach między stanem zdrowia a fizycznym i społecznym środowiskiem człowieka oraz jego zachowaniu;
- d) odpowiednie doświadczenie kliniczne zdobyte w zatwierdzonych instytucjach pod nadzorem personelu wykwalifikowanego w położnictwie i opiece położniczej;
- e) odpowiednie zrozumienie dla kształcenia personelu służby zdrowia i doświadczenie we współpracy z nim.

2. Kształcenie, o którym mowa w ust. 1, powinno obejmować:

- albo kurs opieki położniczej w pełnym wymiarze godzin obejmujący co najmniej trzy lata nauki teoretycznej i praktycznej, dostępny dla osób, które ukończyły co najmniej 10 lat szkoły ogólnokształcącej,
- albo kurs opieki położniczej w pełnym wymiarze godzin trwający co najmniej 18 miesięcy, dostępny dla osób posiadających dyplom, świadectwo lub inny dowód kwalifikacji pielęgniarki lub pielęgniarsza odpowiedzialnych za opiekę ogólną, o których mowa w art. 3 dyrektywy 77/452/EWG².

3. Kurs opieki położniczej, o którym mowa w ust. 2 akp pierwszy, obejmuje co najmniej przedmioty programu kształcenia wyszczególnione w załączniku.

Kurs, o którym mowa w ust. 2 akp drugi, obejmuje co najmniej przedmioty kursu kształcenia wyszczególnione w załączniku, które nie wchodziły w skład równoważnego kursu kształcenia pielęgniarek i pielęgniarzy.

4. Państwa członkowskie zagwarantują, że instytucja kształcąca położne będzie odpowiadać za koordynację teorii i praktyki w trakcie całego kursu.

Szkolenie teoretyczne i techniczne opisane w części „A” załącznika będzie zrównoważone i skoordynowane ze szkoleniem kliniczno-praktycznym położnych opisanym w części „B” załącznika w taki sposób, aby wiedza i doświadczenie wymienione w ust. 1 były nabyte w odpowiedni sposób.

Szkolenie kliniczno-praktyczne powinno odbywać się w formie nadzorowanego stażu w oddziałach szpitala lub innych placówkach usług medycznych zatwierdzonych przez odpowiednie organy lub instytucje. W czasie tego szkolenia uczennice kształcące się na położne uczestniczyć będą w pracy oddziałów w zakresie, w jakim uczestnictwo to

¹ Patrz str. 1 niniejszego Dziennika Urzędowego.

² Dz.U. WE nr L 176, z 15.07.1977, str. 1.

przyczynia się do ich kształcenia i zaznajamiania je z zakresem obowiązków objętym opieką położniczą.

Artykuł 2

Po okresowej analizie wyników różnych kursów kształcenia, o których mowa w art. 1 ust. 2, Komisja przedstawi Radzie pierwszy raport w terminie sześciu lat po ogłoszeniu niniejszej dyrektywy. Analiza ta będzie przeprowadzona z pomocą Komitetu Doradczego ds. Kształcenia Położnych. Na podstawie wyników tej analizy Komisja przedstawi propozycje zmian zmierzających do ujednoczenia podstawowych kryteriów określonych dla wyżej wymienionych kursów kształcenia zgodnie z warunkami zalecanymi w art. 2 ust. 1, akp pierwszy, myślnik pierwszy i akp drugi dyrektywy 80/154/EWG. Rada niezwłocznie rozpatrzy te wnioski.

Artykuł 3

Niezależnie od postanowień art. 1 państwa członkowskie mogą dopuścić szkolenie w niepełnym wymiarze godzin na warunkach zatwierdzonych przez odpowiednie władze krajowe.

Całkowity czas takiego kształcenia nie może być krótszy niż kształcenia w pełnym wymiarze godzin. Niestacjonarny charakter kształcenia nie może wpływać ujemnie na jego poziom.

Artykuł 4

Państwa członkowskie zagwarantują, by położne były uprawnione do podejmowania i wykonywania przynajmniej następujących czynności:

1. Udzielanie informacji i porad na temat planowania rodziny;
2. Rozpoznawanie ciąży i monitorowanie ciąż normalnych; przeprowadzanie badań niezbędnych w monitorowaniu rozwoju ciąż normalnych;
3. Kierowanie na badania konieczne do jak najwcześniejszego rozpoznania ciąż wysokiego ryzyka;
4. Realizacja programu przygotowania rodziców oraz pełne przygotowanie porodu łącznie z poradnictwem na temat higieny i żywienia;
5. Opieka nad rodzącą i pomoc w czasie porodu oraz monitorowanie płodu w macicy za pomocą właściwych środków klinicznych i technicznych;
6. Przyjmowanie porodów siłami natury, łącznie - zależnie od potrzeby - z nacięciem krocza i w nagłych przypadkach porodu z położenia miednicowego;
7. Rozpoznawanie objawów ostrzegawczych o nieprawidłowościach u matki lub dziecka, wymagających skierowania do lekarza oraz - w miarę potrzeby - pomoc lekarzowi. Podejmowanie koniecznych działań nagłych pod nieobecność lekarza, a zwłaszcza ręcznego wydobycia łożyska z możliwością następnie ręcznego badania macicy;

8. Badanie noworodków i opieka nad nimi; podejmowanie wszelkich potrzebnych inicjatyw, a w razie konieczności natychmiastowej resuscytacji;
9. Opieka nad matką oraz monitorowanie przebiegu okresu poporodowego oraz udzielanie matce wszelkich niezbędnych porad na temat opieki nad noworodkiem, aby umożliwić jej stworzenie jak najlepszych warunków rozwoju dziecka;
10. Prowadzenie terapii przypisanej przez lekarza;
11. Prowadzenie koniecznej dokumentacji.

Artykuł 5

Niniejsza dyrektywa stosuje się również do obywateli państw członkowskich, którzy zgodnie z rozporządzeniem Rady nr 1612/68/EWG z 15 października 1968 r. w sprawie swobodnego przepływu pracowników wewnątrz Wspólnoty¹ podejmą lub będą wykonywać w charakterze pracowników etatowych jedną z czynności wymienionych w art. 1 dyrektywy 80/154/EWG.

Artykuł 6

1. Państwa członkowskie podejmą wszelkie środki niezbędne do wdrożenia niniejszej dyrektywy w terminie trzech lat od jej ogłoszenia i niezwłocznie powiadomią o tym Komisję.

2. Państwa członkowskie przekażą Komisji teksty podstawowych przepisów prawa krajowego przyjętych w zakresie objętym niniejszą dyrektywą.

Artykuł 7

Jeżeli państwo członkowskie napotka poważne trudności w określonych dziedzinach przy stosowaniu niniejszej dyrektywy, Komisja razem z tym państwem zweryfikuje te trudności i wystąpi o opinię do Komitetu Wyższych Urzędników ds. Zdrowia Publicznego powołanego decyzją 75/365/EWG² następnie zmienioną decyzją 80/157/EWG³.

W razie potrzeby Komisja przedłoży Radzie stosowne wnioski.

Artykuł 8

Nie później niż sześć lat po ogłoszeniu niniejszej dyrektywy, na wniosek Komisji, Rada postanowi o cofnięciu bądź ograniczeniu wyjątku określonego w części B pkt 3 niniejszego załącznika.

¹ Dz.U. WE nr L 257, z 19.10.1968, str. 2.

² Dz.U. WE nr L 167, z 30.06.1975, str. 19.

³ Patrz str. 15 niniejszego Dziennika Urzędowego.

Artykuł 9

Niniejsza dyrektywa skierowana jest do państw członkowskich.

Sporządzono w Brukseli, dnia 21 stycznia 1980 roku.

W imieniu Rady

Przewodniczący

G. MARCORA

ZAŁĄCZNIK

PROGRAM KSZTAŁCENIA POŁOŻNYCH

Kształcenie prowadzące do uzyskania dyplomu, świadectwa lub innego dowodu kwalifikacji położnej składa się z następujących dwóch części:

A. SZKOLENIE TEORETYCZNE I TECHNICZNE:

a). Przedmioty ogólne

1. podstawy anatomii i fizjologii
2. podstawy patologii
3. podstawy bakteriologii, wirusologii i parazytologii
4. podstawy biofizyki, biochemii i radiologii
5. pediatria ze szczególnym uwzględnieniem noworodków
6. higiena, edukacja zdrowotna, profilaktyka, wczesne wykrywanie chorób
7. żywienie i dietetyka ze szczególnym uwzględnieniem żywienia kobiet, noworodków i małych dzieci
8. podstawy socjologii i zagadnienia socjomedyczne
9. podstawy farmakologii
10. psychologia
11. pedagogika
12. ustawodawstwo zdrowotne i społeczne oraz organizacja służby zdrowia
13. etyka zawodowa i prawo
14. edukacja seksualna i planowanie rodziny
15. ochrona prawna matki i dziecka

b) przedmioty bezpośrednio związane z opieką położniczą:

1. anatomia i fizjologia
2. embriologia i rozwój płodu
3. ciąża, poród i połóg
4. patologia ginekologiczna i położnicza

5. przygotowanie do porodu i rodzicielstwa z aspektami psychologicznymi
6. przygotowanie do przyjęcia porodu (obejmujące znajomość i używanie położniczego sprzętu technicznego)
7. znieczulenie, narkoza i resuscytacja
8. psychologia i patologia noworodka
9. opieka nad noworodkiem
10. czynniki psychologiczne i społeczne

B. SZKOLENIE PRAKTYCZNE I KLINICZNE

Szkolenie przeprowadzane jest pod właściwym nadzorem:

1. poradnictwo dla kobiet ciężarnych obejmujące co najmniej 100 badań prenatalnych.
2. kontrola i opieka nad co najmniej 40 ciężarnymi.
3. przyjęcie przez uczennicę co najmniej 40 porodów; jeżeli z powodu braku rodzących nie można osiągnąć tej liczby, można ją zmniejszyć do minimum 30, pod warunkiem że uczennica asystuje przy 20 dalszych porodach
4. asystowanie przy jednym lub dwóch porodach z położenia miednicowego
5. praktyka nacięcia krocza i wprowadzenie do szycia chirurgicznego
6. kontrola i opieka nad 40 ciążami wysokiego ryzyka
7. przynajmniej 100 badań poporodowych i badań normalnych noworodków
8. kontrola i opieka nad matkami i noworodkami, obejmująca noworodki niedonoszone, przenoszone, z niską masą urodzeniową oraz chore
9. opieka nad ginekologicznymi i położniczymi przypadkami patologicznymi oraz chorobami noworodków i małych dzieci
10. wprowadzenie do opieki nad ogólnymi przypadkami patologicznymi w medycynie i chirurgii.

DYREKTYWA RADY

z 22 grudnia 1980 r.

w związku z przystąpieniem Grecji do WE, zmieniająca dyrektywę 80/154/EWG w sprawie wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dowodów kwalifikacji położnej, zawierająca postanowienia ułatwiające faktyczne wykonywanie prawa swobodnego osiedlenia się i wykonywania zawodu w miejscu osiedlenia oraz swobody świadczenia usług
(80/1273/EWG)

RADA WSPÓLNOT EUROPEJSKICH,

uwzględniając Akt Przystąpienia z roku 1979, a w szczególności zaś jego artykuł 146,

a także mając na uwadze, co następuje:

dyrektywa Rady 80/154/EWG z 21 stycznia 1980 r. w sprawie wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dowodów kwalifikacji położnej, zawierająca postanowienia ułatwiające faktyczne wykorzystanie prawa swobodnego osiedlenia się i wykonywania zawodu w miejscu osiedlenia oraz swobody świadczenia usług¹, została przyjęta po podpisaniu aktu przystąpienia;

W związku z przystąpieniem Grecji konieczne jest dokonanie określonych zmian w dyrektywie, aby zapewnić identyczne jej stosowanie przez Grecję i inne państwa członkowskie;

PRZYJĘŁA NINIEJSZĄ DYREKTYWĘ:

Artykuł 1

Dyrektywa 80/154/EWG otrzymuje następujące brzmienie:

1. Do artykułu 1 dodaje się następujące wyrażenie:

„ w Grecji:

„ Ματα’ ”

2. Do art. 3 dodaje się następującą lit. :

„j) w Grecji:

- poświadczone przez Ministerstwo Służb Społecznych „πτυχίο μαίας”

¹ Dz.U. WE nr L 33, z 11.02.1980, str. 1.

- wydane przez KATEE

„πτυχίο άνωτέρας σχολής στελεχυν υγείας καί κοινωνικής προνοίας, ημήματος μαιών”

Artykuł 2

Państwa członkowskie podejmą wszelkie środki niezbędne do wdrożenia niniejszej dyrektywy w terminie ustalonym w art. 20 ust. 1 dyrektywy 80/154/EWG i niezwłocznie powiadomią o tym Komisję.

Artykuł 3

Niniejsza dyrektywa skierowana jest do państw członkowskich.

Sporządzono w Brukseli, dnia 22 grudnia 1980 roku.

W imieniu Rady

Przewodniczący

J. SANTER

DYREKTYWA RADY

z 14 grudnia 1991 r.

**uzupełniająca dyrektywy nr 75/362/EWG, 77/452/EWG, 78/686/EWG i
78/1026/EWG w sprawie wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych
dowodów kwalifikacji lekarza, pielęgniarki i pielęgniарza odpowiedzialnych za
opiekę ogólną, stomatologa i weterynarza odnośnie do nabytych praw
(81/1057/EWG)**

RADA WSPÓLNOT EUROPEJSKICH,

uwzględniając Traktat ustanawiający Europejską Wspólnotę Gospodarczą, a w szczególności artykuł 49, 57 i 66 tego Traktatu;

uwzględniając wniosek Komisji²,

uwzględniając opinię Parlamentu Europejskiego³,

uwzględniając opinię Komitetu Ekonomiczno-Społecznego,⁴

a także mając na uwadze, co następuje:

postanowienia w dyrektywach nr 75/362/EWG⁵, 77/452/EWG⁶, 78/686/EWG⁷ i 78/1026/EWG⁸ w sprawie wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dowodów kwalifikacji lekarza, pielęgniarki i pielęgniарza odpowiedzialnych za opiekę ogólną, stomatologa i weterynarza zawierają środki ułatwiające faktyczne korzystanie z prawa swobodnego osiedlenia się i wykonywania zawodu w miejscu osiedlenia oraz swobody świadczenia usług, dotyczą ponadto dyplomów, świadectw i innych dowodów kwalifikacji lekarza, pielęgniarki i pielęgniарza odpowiedzialnych za opiekę ogólną, stomatologa i weterynarza, które zostały wydane przez państwa członkowskie przed wprowadzeniem w życie wymienionych dyrektyw;

postanowienia te nie odnoszą się ściśle do dyplomów, świadectw i innych dowodów kwalifikacji zaświadczających wykształcenie, które nie spełniają minimalnych wymogów

² Dz.U. WE nr C 121, z 23.05.1981, str. 3.

³ Dz.U. WE nr C 172, z 13.07.1981, str. 114.

⁴ Dz.U. WE nr C 185, z 27.07.1981, str. 7.

⁵ Dz.U. WE nr L 167, z 30.06.1975, str. 1.

⁶ Dz. U. WE nr L 176, str. 15.07.1977, str. 1.

⁷ Dz.U. WE nr L 233, z 24.08.1978, str. 1.

⁸ Dz.U. WE nr L 362, z 23.12.1978, str. 1.

wykształcenia przewidzianych w dyrektywach nr 75/363/EWG⁹, 77/453/EWG¹⁰, 78/687/EWG¹¹ i 78/1027/EWG¹², jeżeli to wykształcenie zostało zakończone po terminie wejścia w życie wyżej wymienionych dyrektyw, ale przyjęte przed ich wejściem w życie;

Uważa się za konieczne uzupełnienie tej luki -

PRZYJĘŁA NINIEJSZĄ DYREKTYWĘ

Artykuł 1

Artykuł 9 ust.1 i 2 dyrektywy 75/362/EWG, art. 4 dyrektywy 77/452/EWG, art. 7 ust. 1 i 2 dyrektywy 78/686/EWG oraz art. 4 dyrektywy 78/1026/EWG będą miały zastosowanie do dyplomów, świadectw i innych dowodów kwalifikacji potwierdzających posiadanie wykształcenia, które nie spełniają przewidzianych w artykułach 1, 2, 3, 4 i 5 dyrektywy 75/363/EWG, w artykule 1 dyrektywy 77/453/EWG, w artykułach 1, 2 i 3 dyrektywy 78/687/EWG oraz w artykule 1 dyrektywy 78/1027/EWG minimalnych wymagań odnośnie wykształcenia, a które zostało zakończone po wejściu w życie wyżej wymienionych dyrektyw, ale przyjęte przed wejściem ich w życie.

Artykuł 2

Państwa członkowskie podejmą wszelkie środki niezbędne do wdrożenia niniejszej dyrektywy najpóźniej do dnia 30 czerwca 1982 r. i niezwłocznie powiadomią o tym Komisję.

Artykuł 3

Niniejsza dyrektywa skierowana jest do państw członkowskich.

Sporządzono w Brukseli, dnia 14 grudnia 1981 roku.

W imieniu Rady
Przewodniczący
G. HOWE

⁹ Dz.U. WE nr L 167, z 30.06.1975, str. 14.

¹⁰ Dz.U. WE nr L 176, z 15.07.1977, str. 8.

¹¹ Dz.U. WE nr L 233, z 24.08.1978, str. 10.

¹² Dz.U. WE nr L 362, z 23.12.1978, str. 7.

WNIOSKI RADY

z 6 maja 1996 r.

na temat współpracy w dziedzinie wzajemnego uznawania okresów kształcenia i kwalifikacji zawodowych we Wspólnocie Europejskiej

(96/W 195/02)

Komisja w swoim komunikacie z dnia 13 grudnia 1994 r. w sprawie wzajemnego uznawania kwalifikacji do celów naukowych i zawodowych w sposób szczegółowy określiła zakres kompetencji Wspólnoty w dziedzinie uznawania dyplomów i innych kwalifikacji naukowych. Ze względu na różne podstawy prawne i określone cele, które mają zostać osiągnięte należy rozważyć dwa komplementarne aspekty uznawania takich dokumentów:

- (a) uznawanie dyplomów do celów zawodowych, które zostało już wprowadzone na szczeblu Wspólnoty poprzez przyjęcie dyrektyw Komisji ustanawiających systemy wzajemnego uznawania dyplomów wymaganych do wykonywania normowanych zawodów w obrębie Unii Europejskiej,
- (b) uznawanie kwalifikacji (oraz okresów kształcenia) w celach naukowych, w szczególności w celu podjęcia studiów w innym państwie członkowskim, pozostające w kompetencji państw członkowskich, a dokładniej, wyższych uczelni ze względu na autonomię ich funkcjonowania.

Działalność Wspólnoty w powyższym zakresie, zgodnie z art. 126 ust. 2 Traktatu ustanawiającego Unię Europejską, zawiera zachęty do uznawania na wyższych uczelniach dyplomów i okresów studiów w celu wspierania wymiany studenckiej w obrębie Unii. Realizacja programu Erasmus, który stanowi obecnie część nowego programu Socrates w znacznym stopniu przyczyniła się do poprawy sytuacji w zakresie wzajemnego uznawania okresów kształcenia, zwłaszcza w odniesieniu do okresów studiów odbywanych w innych państwach członkowskich w ramach programów współpracy międzyuczelnianej. Ponadto, wprowadzenie przez niektóre uczelnie w sposób dobrowolny europejskiego systemu przeliczania punktów uzyskiwanych na uczelniach (ECTS) oraz innych rodzajów systemów punktowych powinno przyczynić się do większej przejrzystości studiów wyższych, co ułatwi wzajemne uznawanie okresów kształcenia w kontekście wymiany studenckiej, do której zachęca program Socrates.

Pomimo różnych sposobów działalności Wspólnoty w powyższych dwóch aspektach uznawania dokumentów, realizacja fundamentalnych zasad swobody przepływu i swobody osiedlania się w obrębie Unii Europejskiej sprawia, iż obywatele Unii oczekują, że uzyskanie wszystkich potrzebnych informacji w zakresie uznawania ich kwalifikacji w każdym z państw członkowskich, zarówno w celach naukowych jak i w zawodowych, stanie się możliwe.

Poparcie dla wymiany studenckiej, wielokrotnie wyrażane przez Parlament Europejski i Radę oraz stworzenie takich programów jak Socrates i Leonardo da Vinci powinno stanowić zachętę dla uczelni wyższych, ośrodków szkolenia zawodowego oraz kompetentnych władz do uznawania i zaliczania okresów studiów odbywanych w innych państwach członkowskich oraz uzyskanych tam dyplomów w oparciu o zasadę zaufania

do jakości szkolenia zawodowego i standardów uniwersyteckich w tychże państwach członkowskich i nieograniczone zaangażowanie w realizację dyrektyw Wspólnoty w sprawie uznawania dyplomów. Dla dobra obywateli Europy, którzy pragną studiować lub pracować poza granicami swojego kraju winna zostać zatem nawiązana współpraca, przy poszanowaniu autonomii uniwersytetów, tak aby pomiędzy obydwoma aspektami uznawania powstała rzeczywista spójność.

W przypadku „nie unormowanych zawodów”, nie objętych dyrektywami Wspólnoty, trudności te są większe. Ponadto, ze względu na pewne normy i postawy, które mają na celu ochronę tradycyjnych dyplomów i zawodów, wprowadzenie na uniwersytetach niektórych państw członkowskich programów nauczania ukierunkowanych na uwzględnienie wymogów danego systemu społeczno-ekonomicznego nie zawsze prowadzi do zamierzonych rezultatów na rynku pracy.

RADA

1. z zadowoleniem przyjmuje wynik debaty zorganizowanej przez Komisję we współpracy z państwami członkowskimi oraz opinie Parlamentu Europejskiego, Komitetu Ekonomiczno-Społecznego oraz innych organizacji szczebla europejskiego i krajowego, które przedstawiły swoje poglądy w kwestii wzajemnego uznawania okresów kształcenia i kwalifikacji zawodowych. Rada uważa, iż dyskusja taka będzie długotrwałym procesem, który został jedynie zapoczątkowany, i który wymaga nawiązania stałego dialogu pomiędzy wszystkimi zainteresowanymi stronami. Zwraca się zatem z prośbą do Komisji aby szeroko upowszechniła raport przedstawiający wyniki powyższej debaty oraz zachęcała do dalszych rozważań w tej dziedzinie;
2. podkreśla, iż dialog pomiędzy odpowiednimi władzami w obu obszarach uznawania dokumentów musi zostać włączony w sferę działania istniejących struktur szczebla krajowego;
3. wzywa państwa członkowskie oraz Komisję, aby zachęcały do lepszej koordynacji pracy struktur szczebla krajowego zajmujących się rozpowszechnianiem informacji na temat uznawania kwalifikacji naukowych i zawodowych, takich jak Naric, Euro-Info-centres, itd. i do rozwijania baz danych takich jak Ortelius, w celu promowania większej przejrzystości systemów szkolnictwa wyższego;
4. Zachęca uczelnie wyższe, organizacje zawodowe i inne właściwe władze do dalszej dyskusji aby zapewnić wprowadzenie do programów nauczania stosownych postanowień dla potrzeb zawodów na szczeblu europejskim;
5. Wzywa Komisję do tego, aby:
 - (a) zachęcała przedstawicieli świata gospodarczego i zawodowego, organizacje społeczne i studentów do uczestnictwa we wszystkich właściwych „sieciach tematycznych” stworzonych w ramach programu Socrates,
 - (b) we współpracy z państwami członkowskimi bardziej szczegółowo zbadała, – postulowane podczas debaty – możliwości dobrowolnego wprowadzenia europejskiego urzędowego załącznika do dyplomów. Załącznik taki składałby się z opisu programu studiów ukończonych przez posiadacza dyplomu; jego wprowadzenie miałyby na celu poprawę przejrzystości programów studiów oraz ułatwienie uznawania odbytych studiów na terytorium innych państw członkowskich. Załącznik opierałby się również na doświadczeniach zgromadzonych przez inne organizacje

takie jak Rada Europy i UNESCO, oraz uwzględniałby potrzebę stworzenia i upowszechnienia krajowych i wspólnotowych procedur pomagających w polubownym rozwiązywaniu sporów dotyczących uznawania kwalifikacji w odpowiedzi na indywidualne zapytania formułowane bezpośrednio lub, co bardziej wskazane, przez sieć Naric lub sieć koordynatorów różnych dyrektyw,

- (c) przedstawiła przed końcem 1998 r. Parlamentowi Europejskiemu oraz Radzie raport w sprawie postępów osiągniętych w tej dziedzinie oraz w sprawie różnych inicjatyw podjętych na szczeblu Wspólnoty i poszczególnych państw.