**Praca dla medyków z Ukrainy – nie warto iść na skróty**

Medialne zapowiedzi przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia o dodatkowym uproszczeniu możliwości pracy w Polsce przez medyków z Ukrainy, to humanitarny krok w dobrym kierunku, jednak **trzeba zrobić wszystko, aby lekarze czy pielęgniarki z Ukrainy mogli w pełni wykorzystać posiadane kwalifikacje i umiejętności**, ale jednocześnie, **aby było to BEZPIECZNE DLA PACJENTÓW** i dla samych lekarzy i pielęgniarek.

**CO TRZEBA ZROBIĆ**

**Dla szerszego przyjęcia medyków** (lekarzy, pielęgniarek) z Ukrainy **do pracy w polskich szpitalach** i przychodniach   
**KONIECZNE JEST, ABY POLSKIE WŁADZE**(Ministerstwo Zdrowia) **STWORZYŁY REALNĄ MOŻLIWOŚĆ**:

1. **nauki języka polskiego**co najmniej w zakresie koniecznym do wykonywania czynności zawodowych lekarza / pielęgniarki,   
w szczególności obejmuje to takie sfery jak:

a. **kontakt z pacjentem**, np. zebranie wywiadu, udzielenie pełnej zrozumiałej informacji przed wyrażeniem zgody przez pacjenta na świadczenie zdrowotne, czy przekazanie zaleceń po badaniu /zabiegu;

b. **komunikacja z innymi pracownikami medycznymi**, w tym współpraca przy zabiegach, klarowne przekazanie pielęgniarce zleceń przez lekarza / z pracownikami niemedycznymi, w tym w zakresie pielęgnacji, czy pracy na wewnętrznych systemach informatycznych;

c. **umiejętność dokonywania i odczytywania wpisów w dokumentacji medycznej**, systemach elektronicznych

d. umiejętność wystawienia recepty, skierowania, zlecenia itp.

2. **zapoznania się polskimi przepisami w ochronie zdrowia,**   
w szczególności w zakresie obejmującym:

a. prawa pacjenta

b. obowiązki lekarza/pielęgniarki,

c. zasady udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych przez NFZ,

d. zasady prowadzenia i udostępnienia dokumentacji medycznej,

e. zasady wystawiania recept, skierowań,

f. odpowiedzialność prawna związana z wykonywaniem danego zawodu (karna, cywila, dyscyplinarna).

3. **zapoznania się z „elektroniczną” częścią pracy**

* niemal każda placówka prowadzi dokumentację medyczną w postaci elektronicznej,
* zlecenie badań i odczyt wyników odbywa się często przy pomocy komputera,
* nierzadko także rejestracja pacjentów prowadzona jest w osobnym programie,
* aktualnie obowiązują elektroniczne recepty, czy skierowania;

4. **sprawowania nadzoru nad medykiem przez pierwszych kilka miesięcy pracy**   
w danym zawodzie na terytorium naszego kraju

Pomimo ponad roku od wejścia w życie przepisów, nie określono jak nadzór ma wyglądać, w tym jak należy postępować w razie przejściowych problemów ze sprawowaniem nadzoru.

**KONIECZNA WSPÓŁPRACA**

W powyższym zakresie oczekiwać **należy rzeczywistej współpracy Ministerstwa Zdrowia** **z samorządem lekarzy / pielęgniarek** + **organizacjami pracodawców** na danym terenie **w celu szybkiego opracowania i wdrożenia**:

1. programów szkoleń z zakresu przepisów prawa / nauki języka polskiego
2. programów szkoleń w zakresie korzystania z elektronicznych narządzi
3. zasad sprawowania nadzoru nad pracą lekarza /pielęgniarki z Ukrainy w pierwszym okresie pracy w Polsce.

**NIEBEZPIECZNA DROGA NA SKRÓTY**

**Dodatkowe uproszczenie możliwości pracy w zawodzie lekarza**, czy pielęgniarki - przy braku rzeczywistej współpracy z sektorem ochrony zdrowia - **to niebezpieczna droga na skróty**, które realnie może oznaczać:

* **niebezpieczeństwo dla pacjentów**, w szczególności na skutek braku / ograniczonej możliwości komunikacji lekarza z pacjentem, czy brak znajomości i przestrzegania praw pacjenta
* **zagrożenia dla systemu ochrony zdrowia**, w szczególności na skutek braku umiejętności pracy w systemie finansowanym ze środków NFZ, czy błędów w prowadzonej dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej, e-recept, e-skierowań i innych;
* **odpowiedzialność karną, cywilną i dyscyplinarną nieprzygotowanych do tego lekarzy / pielęgniarek z Ukrainy**, w szczególności za błąd w sztuce, naruszenie praw pacjenta, czy błędy w rozliczeniu świadczeń z NFZ.

**AKTUALNE "UPROSZCZENIA"**

Przypomnieć trzeba, że **aktualnie mamy 2 podstawowe możliwości "uproszczonej" pracy w Polsce przez lekarzy i pielęgniarki spoza UE** po wydaniu stosownej decyzji przez Min. Zdrowia oraz po przyznaniu:

1. **prawa wykonywania zawodu** lekarza / pielęgniarki **na określony zakres czynności zawodowych, okres i miejsce** zatrudnienia w podmiocie leczniczym (*art. 7 ust. 2a i nast.* *ustawy z dn. 05.12.1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty / art. 35a ust. 1 i nast. ustawy z dn. 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej*)

-> co do zasady wyłącznie w określonym zakresie czynności zawodowych / okresie / miejscu zatrudnienia w konkretnym podmiocie leczniczym

-> co do zasady nie może na terytorium RP wykonywać zawodu poza ww. podmiotem leczniczym

-> praca pod nadzorem przez okres 1 roku - pod nadzorem odpowiednio innego lekarza specjalisty / innej pielęgniarki

2. **warunkowego prawa wykonywania zawodu** lekarza / pielęgniarki (*art. 7 ust. 9 i nast.* ww. *ustawy o zawodach lekarza / art. 35a ust. 14 i nast. ww. ustawy o zawodach pielęgniarki*)

-> wyłącznie w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii

-> co do zasady praca wyłącznie w podmiocie leczniczym przeznaczonym do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom chorym na COVID-19

-> praca pod nadzorem przez co najmniej pierwsze 3 miesiące -> pod nadzorem innego lekarza specjalisty / innej pielęgniarki

-> może uzyskać zgodę na samodzielne wykonywanie zawodu lekarza / pielęgniarki.

**adwokat Karol Kolankiewicz**

-*--------------------------------------------------------------------*  
**Karol Kolankiewicz** *jest adwokatem - członkiem Pomorskiej Izby Adwokackiej w Gdańsku (od 2008r.); specjalizuje się w sprawach związanych z prawem medycznym; autor licznych publikacji z zakresu prawa medycznego, współautor „Komentarza do Kodeksu Etyki Lekarskiej” (2021) oraz podręcznika „Prawo medyczne dla lekarzy. Wybrane zagadnienia prawne” (2021)*