



Opole, dnia 12 listopada 2015 r.

**Okręgowa Izba Pielęgniarek
i Położnych w Opolu**

OPINIA PRAWNA

**dotycząca udzielania świadczeń diagnostycznych pielęgniarki w zakresie
pobierania materiału do badań laboratoryjnych**

I. Podstawa prawna:

- ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2014 r. poz. 1435 ze zm.) - dalej **"ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej"**
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz.U. Nr 210, poz.1540);
- ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jedn.: Dz. U. z 2014 r. poz. 1384 z późn. zm. - „**ustawa o diagnostyce laboratoryjnej**”);
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2004 r. w sprawie wykazu zabiegów i czynności polegających na pobraniu od pacjenta materiału do badań laboratoryjnych (Dz. U. Nr 247, poz. 2481);
- ustawa z dnia 5 grudnia 1996 o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2011 r. Nr 277, poz.1634 ze zm.);

II. Określenie przedmiotu i celu opinii:

Przedmiotem niniejszej opinii jest zagadnienie związane z uprawnieniami pielęgniarek do wykonywania czynności diagnostycznych, polegających na pobraniu od pacjenta materiału do badań laboratoryjnych w oddziałach szpitalnych, w szczególności czy pielęgniarka musi mieć szczególne kwalifikacje oraz czy jej ewentualne uprawnienia dotyczą zakresu badań laboratoryjnych podstawowych, specjalistycznych i wysokospecjalistycznych. Nadto zlecający sporządzenia niniejszej opinii prawnej wnosi o wskazanie, jakie istnieją podstawy prawne przewidziane w ustawach i rozporządzeniach regulujące te kwestie.



III. Ocena prawna:

Omawiając tematykę będącą przedmiotem niniejszej opinii, poprzedzając rozważania odnoszące się wprost do wyrażonych wątpliwości związanych z wykonywaniem świadczeń diagnostycznych, celowe jest poczynienie uwag natury ogólnej, związanych z wykonywaniem czynności przez pielęgniarki samodzielnie i na zlecenie lekarza.

3.1. Wykonywanie zlecenia lekarskiego - obowiązek ustawowy

Nie budzi wątpliwości fakt, że **w procesie terapeutycznym główną rolę odgrywa lekarz**, który na podstawie postawionej przez siebie diagnozy wydaje pielęgniarce¹, zlecenie lekarskie będące istotnym elementem tego procesu. Zasadniczo zatem wszelkie świadczenia zdrowotne udzielane przez pielęgniarkę są wykonywane na podstawie zleceń, chyba że dane świadczenie jest określone w przepisach jako te, które może być wykonywane samodzielnie bez zlecenia.

Istotną kwestią jest wskazanie działań medycznych, które pielęgniarka może wykonywać na zlecenie lekarskie. **Brak jest jednak katalogu takich czynności, także gdy chodzi o świadczenia diagnostyczne.** Nie ma przepisów, które określałyby go w sposób wyczerpujący. Ustawodawca określa jedynie zakres i rodzaj świadczeń medycznych wykonywanych przez pielęgniarkę samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego.

Zatem każde świadczenie medyczne, jeżeli tylko pozostaje w zakresie kwalifikacji zawodowych pielęgniarki może być przez nią podejmowane ale tylko po uzyskaniu zlecenia lekarskiego. I tutaj pojawia się zasadnicza kwestia - zakresu posiadanych kwalifikacji pielęgniarki.

Obowiązek wykonania zlecenia lekarskiego jest nakazem ustawowym, nie ma on jednak charakteru bezwzględny, i w pewnych sytuacjach zlecenie nie powinno być realizowane. Mianowicie, pielęgniarce przysługuje prawo odmowy jego realizacji jeżeli zakres tego świadczenia przekracza zakres posiadanych kwalifikacji. Jeżeli zatem dane świadczenie wymaga wiedzy i umiejętności, których pielęgniarka nie posiada - nie nabyła ich w procesie kształcenia - winna odmówić jego realizacji (art. 12 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej). Odmowa realizacji nie może nastąpić jedynie w sytuacji, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego.

3.2. Wykonywanie świadczeń diagnostycznych - przepisy ogólne

Pobranie materiałów do badań diagnostycznych od pacjenta należy niewątpliwie uznać za rodzaj świadczenia zdrowotnego. Świadczenia zdrowotne mogą być udzielane tylko przez uprawniony personel medyczny.

¹ w dalszej części niniejszej opinii prawnej przez pojęcie pielęgniarki (w formie liczby pojedynczej i mnogiej) - należy również rozumieć pielęgniarza (w formie liczby pojedynczej i mnogiej)



Kwestię osób uprawnionych do pobierania materiałów do badań najdokładniej określają przepisy dotyczące diagnostyki laboratoryjnej.

Związane jest to z celem i przedmiotem działalności diagnostyki laboratoryjnej. Czynności diagnostyki laboratoryjnej obejmują przede wszystkim badania laboratoryjne mające na celu określenie właściwości fizycznych, chemicznych i biologicznych oraz składu płynów ustrojowych, wydzielin, wydaliny i tkanek pobranych dla celów profilaktycznych, diagnostycznych i leczniczych lub sanitarno-epidemiologicznych (art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej; tekst jedn.: Dz. U. z 2004 r. Nr 144, poz. 1529 z późn. zm.) – dalej „**ustawa o diagnostyce laboratoryjnej**”.

Zgodnie z art. 6 tej ustawy osobą uprawnioną do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w laboratorium jest:

- 1) diagnosta laboratoryjny;
- 2) osoba posiadająca tytuł zawodowy lekarza i prawo wykonywania zawodu lekarza oraz wiedzę i umiejętności w zakresie wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej, uzyskane w ramach specjalizacji, lub posiadająca umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny.

Zgodnie z art. 6b do ustawy o diagnostyce laboratoryjnej osoby uprawnione, wyżej, a więc diagnosta laboratoryjny i lekarz w zależności od posiadanych kwalifikacji zawodowych, mogą wykonywać zabiegi i czynności **polegające na pobraniu od pacjenta materiału do badań laboratoryjnych**. Przepis ten zawiera delegację ustawową do wydania rozporządzenia, które określiło dokładnie kto i jakie czynności może wykonać w zakresie poboru materiałów do badań.

Wydane na tej podstawie zostało rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2004 r. w sprawie wykazu zabiegów i czynności polegających na pobraniu od pacjenta materiału do badań laboratoryjnych (Dz. U. Nr 247, poz. 2481), którego treść właściwa zawiera się w poniższej tabeli.

RODZAJ ZABIEGU	OSOBY UPRAWNIONE DO WYKONANIA ZABIEGU
Pobieranie każdego rodzaju materiału niezbędnego do wykonania badania laboratoryjnego zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej	Osoba posiadająca prawo wykonywania zawodu lekarza i specjalizację w dziedzinie przydatnej do wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej
Pobieranie krwi żyłnej z żył obwodowych kończyn zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej	Diagnosta laboratoryjny;
Pobieranie krwi włośniczkowej z opuszki palca i palucha, z piętki i płatka ucha zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej	
Pobieranie wymazów z powłok skórnych, gardła, przewodu słuchowego zewnętrznego, przedsionka nosa, worka spojówkowego	



i odbytu zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej	
Zeskrobiny z paznokci i skóry, pobieranie włosa	

Jak widać w stosunku do osób określonych w ww. rozporządzeniu istnieje jasny katalog czynności diagnostycznych jakie mogą one podejmować. Ustawa o diagnostyce laboratoryjnej ani ww. rozporządzenie nie wymieniają odnoszą się w ogóle do pielęgniarek. Nie oznacza to, jednakże, iż pielęgniarka nie ma uprawnienia do wykonywania czynności diagnostycznych, w tym zakresie bowiem zastosowanie znajdują przepisy zarówno rozporządzenia, które przewiduje pewien katalog czynności diagnostycznych, które może wykonywać pielęgniarka samodzielnie, pod warunkiem posiadania stosownych uprawnień, w tym w zakresie pobierania materiału do badań, jak i zasady wynikające a kompetencji nadanych ustawą o zawodach pielęgniarki położnej.

3.3. Wykonywanie świadczeń diagnostycznych bez zlecenia

Jeżeli dana osoba ma aktualne i pełne prawo do wykonywania zawodu pielęgniarki (położnej), jest uprawniona do podejmowania zadań wskazanych w tej ustawie i wydanym na podstawie jeszcze poprzednio obowiązującej ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej² rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz.U. Nr 210, poz.1540), dalej „**rozporządzenie**”.

Zgodnie z § 1 ww. rozporządzenia pielęgniarka jest uprawniona do wykonywania samodzielnie bez zlecenia lekarskiego **szczegółowo wskazanych w jego treści świadczeń** zapobiegawczych, świadczeń diagnostycznych, świadczeń leczniczych, świadczeń rehabilitacyjnych. Wskazany w tym przepisie **katalog ma charakter zamknięty**, to oznacza, że zawiera wszystkie **przewidziane w tym akcie prawnym** dopuszczenia do samodzielnego działania pielęgniarki.

Zgodnie z wyżej wskazanym rozporządzeniem pielęgniarka jest uprawniona do wykonywania samodzielnie bez zlecenia lekarskiego m.in.:

- § 1 ust. 1 pkt 2 lit. c -kierowania na badania diagnostyczne lub pobierania materiałów do badań diagnostycznych, pod warunkiem uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa.
- § 1 ust. 1 pkt 2 lit. d- kierowania na badania lub pobierania materiałów do badań bakteriologicznych (mocz, kał, płwocina, wymazy z nosa, gardła i narządów płciowych i inne wydzieliny), pod warunkiem uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa.

² ustawa z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2001 r. Nr 57, poz. 602 z późn. zm.) - akt nieobowiązujący



Pielęgniarka nieposiadająca specjalizacji ani też dodatkowego kursu jest uprawniona do wykonywania testów diagnostycznych dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i oznaczania glikemii za pomocą glukometru (co należy przyjąć związane jest z prawem do pobrania krwi).

Rodzaje badań diagnostycznych i materiałów do tych badań (o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 2 lit. c rozporządzenia) określa załącznik nr 1. W rezultacie specjalista pielęgniarstwa może pobierać krew od pacjenta w celu wykonania poniższych badań:

- a) morfologia;
- b) OB;
- c) cukier;
- d) jonogram;
- e) mocznik;
- f) kreatynina;
- g) cholesterol;
- h) HBS;
- i) czas krzepnięcia (dotyczy wyłącznie chorych dializowanych);
- j) obecność HCV, HIV(dotyczy wyłącznie chorych dializowanych).

Wśród rodzajów badań diagnostycznych i materiałów do tych badań rozporządzenie wymienia także: mocz- badanie ogólne, kał - krew i pasożyty oraz płwocinę -BK.

3.4. Wykonywanie świadczeń diagnostycznych na zlecenie

W odniesieniu do pielęgniarek w szpitalach nie ma wykazu takich zabiegów i czynności polegających na pobraniu od pacjenta materiału do badań laboratoryjnych, które mogą być wykonywane przez pielęgniarki, w tym zatrudnione w szpitalach. Regulacja dotyczy jedynie świadczeń diagnostycznych, które pielęgniarka może realizować samodzielnie.

W tym miejscu pojawia się zatem pytanie, czy z samego faktu braku wskazania w ustawie o diagnostyce laboratoryjnej i rozporządzeniu do niej wykonawczym³ uprawnienia dla pielęgniarek do pobierania materiałów, należy domniemywać, że poza tymi czynnościami, jakie może podejmować samodzielnie, nie może ona pobierać materiałów do innych badań. A zatem czy pielęgniarki mają uprawnienia, i zgodnie z prawem mogą realizować świadczenia diagnostyczne w zakresie pobierania materiału do badań, poza tymi, które mogą wykonywać samodzielnie?

Odpowiedź musi być pozytywna, ale **pod warunkiem posiadania odpowiednich kwalifikacji**. Wynika to zarówno z brzmienia art. 4 ust. 1 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, zgodnie z którym pielęgniarka realizuje zlecenia lekarskie w

³ rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2004 r. w sprawie wykazu zabiegów i czynności polegających na pobraniu od pacjenta materiału do badań laboratoryjnych (Dz. U. Nr 247, poz. 2481);



procesie diagnostycznym, leczniczym i rehabilitacyjnym - zasadniczo zatem ustawa plasuje pielęgniarkę jako zawód medyczny uczestniczący w czynnościach diagnostycznych.

Nadto powyższe wynika również z faktu, iż ustawa o diagnostyce laboratoryjnej w zakresie uprawnienia do poboru materiału nie może być odczytywana jako uprawniająca jedynie podmioty tam wskazane, bowiem powyższe doprowadziłoby do sytuacji, w której uznać by należało, iż np. do poboru krwi uprawniony jest jedynie lekarz pod warunkiem ukończenia specjalizacji w dziedzinie przydatnej do wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej. Oczywiście jest natomiast, uprawnienie lekarza - związane z samym faktem posiadania prawa wykonywania zawodu, które upoważnia go np. do pobierania krwi, co jest związane jest generalnie z jego kompetencją do udzielania świadczeń zdrowotnych, a ponadto wynika z systemu kształcenia lekarzy.

Ad. Zaniechanie zmiany rozporządzenia

Dla pogłębionej analizy poruszonego zagadnienia, i zwrócenia uwagi na wagę zakresu posiadanych kwalifikacji dla istoty zagadnienia poruszanego w niniejszej opinii, celowe jest także poruszenie kwestii podejmowanych prac mających na celu wprowadzenie nowego rozporządzenia określającego zakres świadczeń medycznych, do których podejmowania samodzielnie uprawniona jest pielęgniarka. Ten proces - zakończony ostatecznie odejściem od wydania rozporządzenia pokazał, jakie obecnie jest przeświadczenie prawodawcy, o tym, co tak naprawdę określa zakres uprawnień pielęgniarek.

Mianowicie, obecnie obowiązujące rozporządzenie wydane zostało na podstawie uchylonej już od prawie pięciu lat ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej. W obowiązującej ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, póź. 1039 ze zm.) w art. 6 przez cały ten czas - do dnia dzisiejszego aktualna jest delegacja ustawowa - ergo - nakaz ustawy do wydania nowego rozporządzenia regulującego rodzaj i zakres świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, które mogą być udzielane samodzielnie bez zlecenia lekarskiego przez pielęgniarkę i położną.

W realizacji rzezonego obowiązku w roku 2012 pojawił się projekt rozporządzenia, który stanowić miał wykonanie tego ustawowego upoważnienia.

Projekt, według założeń jego twórców, miał na celu zastąpienie dotychczas obowiązującego rozporządzenia i nadanie uprawnień do samodzielnego wykonywania określonych świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę, położną biorąc pod uwagę wiedzę i umiejętności nabyte przez pielęgniarkę, położną w toku kształcenia przed i podyplomowego.



Dążono do prawnego uregulowania kompetencji pielęgniarki i położnej po ukończeniu studiów zawodowych, magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa oraz specjalisty w dziedzinach pielęgniarstwa poprzez wzmocnienie pozycji zawodowej pielęgniarki i położnej w systemie ochrony zdrowia.

Zasadniczą zmianą w projektowanym akcie prawnym był podział świadczeń wykonywanych przez pielęgniarkę lub położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego na te świadczenia, które stanowią umiejętności podstawowe i które pielęgniarka lub położna może wykonywać po nabyciu dodatkowych kwalifikacji. Opracowanie zakresu świadczeń zdrowotnych miało miejsce po szczegółowej analizie obowiązujących programów nauczania w zawodzie pielęgniarki i położnej oraz ramowych programów kształcenia podyplomowego szkoleń specjalizacyjnych, kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych.

Rozporządzenie - nie weszło w życie, zaniechano bowiem takiej regulacji, z tym uzasadnieniem, **iż nie można sztywno regulować do czego uprawniona jest pielęgniarka, jakie czynności może podejmować samodzielnie, i jakie kształcenie musi ukończyć by świadczenia te wykonywać.**

W zamian należałoby przyjąć, aby umiejętności wynikowe, które uzyskuje pielęgniarka lub położna po ukończeniu wybranej formy kształcenia podyplomowego były jednocześnie uprawnieniami do wykonywania określonego rodzaju świadczeń. Wyrażono ocenę, iż to jakie czynności może wykonywać samodzielnie pielęgniarka wynika z zakresu jej kształcenia, na poziomie kształcenia wyższego oraz kształcenia podyplomowego.

Mianowicie zwrócono uwagę, iż obecne standardy kształcenia zawodowego przygotowują pielęgniarki i położne na poziomie kształcenia wyższego (licencjackiego i magisterskiego), pozwalającego na powierzenie im szerokiego zakresu zadań i uprawnień.

Szczegółowy opis umiejętności i kompetencji nabywanych przez pielęgniarki i położne w toku kształcenia przeddyplomowego został zawarty w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 maja 2012 r. w *sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa* (Dz. U. z 2012 r. poz. 631), z których wynika m.in., że pielęgniarka po ukończeniu studiów pierwszego stopnia nabywa umiejętności i kompetencje do samodzielnego wykonywania zawodu, zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej oraz holistycznego podejścia do pacjenta, uwzględniającego poszanowanie i respektowanie jego praw.

Ponadto, pielęgniarka i położna, zgodnie z przepisami ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, powinna doskonalić swoje umiejętności i nabywać nowe uprawnienia po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego lub kursu specjalistycznego oraz w ramach kursów doksztalających. Kształcenie podyplomowe dla



specjalizacji, kursu kwalifikacyjnego i kursu specjalistycznego będzie prowadzone na podstawie programów kształcenia, które będą określać umiejętności zawodowe stanowiących przedmiot kształcenia.

A zatem tym bardziej dla analizy, jakie czynności może wykonywać pielęgniarka na zlecenie należy ocenić zakres jej wiedzy umiejętności, jakie nabyła, czy to podczas edukacji przeddyplomowej czy w czasie kształcenia podyplomowego. Kwalifikacje - a raczej ich brak stanowią limitację dla możliwości wykonania danego zlecenia lekarza i przesłankę dla odmowy jego realizacji.

IV. Wnioski opinii prawnej

Analiza powyższych zapisów aktów prawnych każe, dla określenia katalogu czynności diagnostycznych w zakresie pobierania materiału do badań, uzależnić je od kwalifikacji pielęgniarki, uzyskanych zarówno na etapie kształcenia przeddyplomowego jak i podyplomowego - od umiejętności wynikowych zawartych w programach ramowych czy to kursu kwalifikacyjnego czy specjalizacji.

Jednie pielęgniarka, która legitymuje się takimi kwalifikacjami, czy to zdobytymi na etapie przeddyplomowym (np. studnia magisterskie) czy po ukończeniu danej formy kształcenia podyplomowego jest uprawniona m.in. do pobierania określonych materiałów do badań diagnostycznych lub wykonywania sprecyzowanych świadczeń diagnostycznych. Analiza programów danego kształcenia przekracza ramy ww. opinii.

Reasumując, pielęgniarka może wykonywać świadczenia diagnostyczne **na zalecenie lekarza** jeżeli nabyła w formie kształcenia takie kwalifikacje, przy czym w sytuacji gdy świadczenie to wymaga wykazania się wiedzą i umiejętnością, których pielęgniarka nie posiada - nie nabyła ich w procesie kształcenia czy to przed - czy podyplomowym - winna odmówić jego realizacji (art. 12 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej).

Ważne bowiem aby te świadczenia były podejmowane w pełnej świadomości pielęgniarek o konieczności nabycia odpowiedniej wiedzy i umiejętności, jeżeli nie na etapie np. studiów to przy ukończeniu odpowiedniej formy kształcenia podyplomowego. Każda bowiem pielęgniarka podejmująca odpowiedzialnie takie czynności na zlecenie powinna móc się wykazać ukończeniem odpowiedniej formy kształcenia. Jest oczywistym bowiem, że przy realizowaniu zabiegów diagnostycznych znać w szczególności:

- technikę wykonywania zabiegu,
- niezbędny sprzęt i sposób jego przygotowania,
- niebezpieczeństwa dla pacjenta wynikające z wykonywanego zabiegu,
- rodzaj pomocy pacjentowi w przypadku wystąpienia powikłań.



Odmowa realizacji nie może nastąpić zgodnie z ustawowym nakazem jedynie w sytuacji, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Aleksandra Krzezińska


RADCA PRAWNY