



Główny Inspektor Sanitarny

JN.ZN.051.13.2025
PW/5/25
Warszawa, 16 lipca 2025 r.



ZAWIADOMIENIE O SPOSOBIE ZAŁATWIENIA PETYCJI

Główny Inspektor Sanitarny¹, po rozpatrzeniu petycji z 5 kwietnia 2025 r.² (wpływ 22 kwietnia 2025 r.) [redacted]³, [redacted]
[redacted] odnoszącą się do zmiany brzmienia art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi⁴, działając na podstawie art. 10 ust. 1 i 13 ust. 1 oraz 15 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach⁵ zawiadamia, że przedmiotowa petycja **nie zasługuje na uwzględnienie**.

UZASADNIENIE

W dniu 5 kwietnia 2025 r. Strona złożyła poprzez skrzynkę e-doręczenia petycję do Ministra Zdrowia, zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy o petycjach. Powyższa petycja została przekazana pismem z 18 kwietnia 2025 r. (wpływ 22 kwietnia 2025 r.) do rozpatrzenia przez GIS. Petycja dotyczy zmiany brzmienia art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Proponowane przez Stronę nowe brzmienie przepisu art. 27 ust. 1 to: „Lekarz, felczer, pielęgniarka lub położna, którzy podejrzewają lub rozpoznają zakażenie, chorobę zakaźną lub zgon z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, określone na podstawie ust. 9 pkt 1, są obowiązani do zgłoszenia tego faktu właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu określonego na podstawie ust. 9 pkt 2. Zgłoszenia dokonuje się niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin od chwili powzięcia podejrzenia lub rozpoznania zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, chyba że ze względu na rodzaj zakażenia lub choroby zakaźnej właściwy państwowy inspektor sanitarny postanowi inaczej.” Wnoszący Petycję uzasadnił swoją propozycję w następujący sposób:

- pielęgniarki i położne są niezależnymi zawodami medycznymi posiadającymi kompetencje do samodzielnego wykonywania świadczeń zdrowotnych, w tym badań

¹ Dalej: „GIS”.

² Dalej: „Petycja”.

³ Dalej: „Strona”.

⁴ Dz. U. z 2024 r. poz. 924, ze zm., dalej: „ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi”.

⁵ Dz. U. z 2018 r. poz. 870, dalej: „ustawa o petycjach”.



fizykalnych pacjentów, szczególnie po ukończeniu studiów wyższych lub kursów kwalifikacyjnych;

- w praktyce zawodowej, zwłaszcza w podstawowej opiece zdrowotnej⁶, pielęgniarki i położne często jako pierwsze mają kontakt z pacjentem, wykonują testy przesiewowe i identyfikują objawy sugerujące choroby zakaźne. W wielu przypadkach współuczestniczą w badaniu pacjenta wspólnie z lekarzem, tworząc zespół terapeutyczny;
- w codziennej praktyce w POZ, czynności administracyjne, w tym prowadzenie dokumentacji medycznej i nadzór nad zgłoszeniami, często znajdują się w gestii pielęgniarek. Przyznanie im uprawnień do zgłoszenia choroby zakaźnej (formularz ZLK-1) usprawniłoby procedury administracyjne i zwiększyło efektywność działania placówek medycznych.

Zgodnie z przepisami regulującymi wykonywanie zawodu lekarza, tj. ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty⁷, jak i regulacjami dot. standardów kształcenia studentów medycyny – lekarz jest zawodem który odpowiada w szczególności za rozpoznawanie chorób oraz ich leczenie. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego⁸ wskazuje, że student medycyny w toku nauki wykonywania zawodu lekarza jest obowiązany posiadać wiedzę w zakresie rozpoznawania diagnozowania i leczenia chorób, w tym zakaźnych. Na etapie nauk przedklinicznych otrzymuje wykształcenie szczegółowe nt. patogenów chorobotwórczych - epidemiologię zakażeń wirusami i bakteriami oraz zakażeń grzybami i pasożytami, z uwzględnieniem geograficznego zasięgu ich występowania, a na etapie nauk klinicznych - epidemiologię chorób zakaźnych i przewlekłych, sposoby zapobiegania ich występowaniu na różnych etapach naturalnej historii choroby oraz rolę nadzoru epidemiologicznego, a nawet zasady epidemiologicznego opracowania ogniska choroby zakaźnej. Z kolei zgodnie z art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 1950 r. o zawodzie felczera⁹, wykonywanie zawodu felczera polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, a w szczególności: badaniu stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób i zapobieganiu im; udzielaniu pomocy w stanach zagrożenia życia i zdrowia, wykonywaniu czynności z zakresu medycyny pracy, zapobieganiu i zwalczaniu chorób zakaźnych, sprawowaniu nadzoru nad artykułami żywnościowymi i produktami użytkowymi, stwierdzaniu zgonów, udziale w procesie leczenia pod nadzorem lub przy współpracy z lekarzem. Dodatkowo ustawa ta wskazuje w art. 2 ust. 2, że ww. czynności felczer wykonuje samodzielnie w podmiocie leczniczym w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej albo w utworzonym punkcie felcherskim.

⁶ Dalej: „POZ”.

⁷ Dz. U. z 2024 r. poz. 1287, ze zm.

⁸ Dz. U. z 2021 r. poz. 755, ze zm.

⁹ Dz. U. z 2022 r. poz. 1529.

Zgodnie z art. 4 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej¹⁰ wykonywanie zawodu pielęgniarki polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w szczególności na:

- 1) rozpoznawaniu warunków i potrzeb zdrowotnych pacjenta;
- 2) rozpoznawaniu problemów pielęgnacyjnych pacjenta;
- 3) planowaniu i sprawowaniu opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem;
- 4) samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz medycznych czynności ratunkowych;
- 5) realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;
- 6) orzekaniu o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych;
- 7) edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia;
- 8) stwierdzaniu zgonu, do którego doszło podczas akcji medycznej, o której mowa w art. 41 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 652).

Art. 5 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej reguluje zawód położnej, zapisy są w zakresie pkt 4 i 5 identyczne, w szczególności, co nie wymaga przywołania z ustawy, uprawnienia położnej dotyczą sfery opieki okołoporodowej, porodu i okresu poporodowego.

Ów samodzielny zakres udzielania świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych i leczniczych przez pielęgniarkę i położną określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego¹¹. Zgodnie z § 2 pielęgniarka lub położna może udzielać samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego, świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, zgodnie z posiadaną wiedzą i umiejętnościami nabytymi po ukończeniu szkoły pielęgniarskiej lub szkoły położnych, z uwzględnieniem § 3 i § 7. Paragraf 3 (i identycznie paragraf 7 w odniesieniu do położnej) ww. rozporządzenia wskazują, że pielęgniarka jest uprawniona do wykonywania samodzielnie bez zlecenia lekarskiego:

- 1) świadczeń zapobiegawczych obejmujących:
 - a) psychoedukację pacjentów z zaburzeniami psychicznymi i uzależnieniami oraz ich rodzin,
 - b) prowadzenie edukacji osób chorych na cukrzycę i ich rodzin,
- 2) świadczeń diagnostycznych obejmujących:
 - a) wykonywanie badania fizykalnego,
 - b) wykonywanie standardowego, spoczynkowego badania elektrokardiograficznego i rozpoznanie cech elektrokardiograficznych stanów chorobowych w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego,
 - c) wykonywanie gazometrii z krwi tętniczej pobranej przez kaniulę założoną uprzednio przez lekarza w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego,

¹⁰ Dz. U. z 2024 r. poz. 814, ze zm., dalej: „ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej”.

¹¹ Dz. U. z 2025 r. poz. 821.

- d) ocenę i monitorowanie poziomu znieczulenia pacjenta oraz poziomu zwiótczenia w trakcie znieczulenia ogólnego,
- 3) świadczeń leczniczych obejmujących:
 - a) dobór sposobów leczenia ran,
 - b) doraźną modyfikację dawki leczniczej produktu leczniczego przeciwbólowego i produktów leczniczych stosowanych w celu łagodzenia bólu u osób objętych opieką paliatywną,
 - c) przygotowanie pacjenta leczonego metodami: Ciągła Ambulatoryjna Dializa Otrzewnowa (CADO), Automatyczna Dializa Otrzewnowa (ADO) i hemodializa oraz hiperalimentacja oraz jego rodziny - do współudziału w prowadzonym leczeniu,
 - d) wykonywanie intubacji dotchawiczej w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego,
 - e) podawanie produktów krwiopochodnych, rekombinowanych koncentratów czynników krzepnięcia oraz desmopresyny, w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- 4) świadczeń rehabilitacyjnych obejmujących rehabilitację pacjentów z zaburzeniami psychicznymi.

Jednocześnie pielęgniarka i położna wykonująca zawód w podmiocie leczniczym informuje bez zbędnej zwłoki lekarza, pod opieką którego znajduje się pacjent, o samodzielnym wykonaniu u tego pacjenta, bez zlecenia lekarskiego, świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz o podanych produktach leczniczych i wykonanych badaniach.

Zgodnie z art. 13 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej – zawody te mają prawo wglądu do dokumentacji medycznej pacjenta oraz do uzyskania od lekarza pełnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych metodach diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych, zapobiegawczych i dających się przewidzieć następstwach podejmowanych działań, w zakresie niezbędnym do udzielanych przez siebie świadczeń zdrowotnych. Z kolei zgodnie z art. 15 tej ustawy, pielęgniarka i położna wykonują zlecenia lekarskie zapisane w dokumentacji medycznej.

W zakresie podstaw kształcenia zawartych w ww. rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego, informacji przekazywanych podczas studiów pielęgniarstwa na różnych poziomach kształcenia, mimo wszystko nie da się zrównać z zakresem wiedzy zdobywanej przez lekarzy, w szczególności w zakresie chorób zakaźnych. Nie ma też zapisu w ww. regulacjach, który uprawniałby zawody pielęgniarki i położnej do stawiania pełnego rozpoznania choroby w oparciu o pełny proces z uwzględnieniem wszystkich jego etapów. Co nie przeszkadza, i jest zgodne z aktami prawa, tak jak wskazał Wnoszący Petycję, prowadzeniu przez pielęgniarki/położne wstępnej oceny stanu zdrowia pacjenta (badanie fizykalne) czy wykonanie pewnych badań diagnostycznych. Oba zawody, mimo możliwości posiadania wysokich kwalifikacji w ramach pielęgniarstwa czy położnictwa, pełnią funkcję wspomagającą, choć nie mniej ważną niż praca lekarza. Mimo to zawód lekarza czy felczera ma uregulowany prawnie inny zakres samodzielnych obowiązków niż pielęgniarki i położne,

a oba ostatnie zawody nie zostały jak dotąd przez krajowego regulatora, a w szczególności samorząd zawodowy pielęgniarów i położnych, zrównane z lekarzem pod względem stawiania rozpoznania choroby. Jak wskazał Wnoszący Petycję, pielęgniarki i położne współuczestniczą w badaniu pacjenta wspólnie z lekarzem, tworząc zespół terapeutyczny, ale nie podejmują ostatecznej decyzji w zakresie rozpoznania i nie ustalają rokowania i leczenia z całymi tego konsekwencjami.

Z tego też powodu, w ocenie GIS, na chwilę obecną nie ma podstaw prawnych do uwzględnienia proponowanego brzmienia art. 27 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych. W ocenie GIS, osoby należące do samorządu zawodowego pielęgniarów i położnych powinny dążyć do zmian uprawnień w aktach prawnych to regulujących.

Nie mniej GIS w przypadku rozpoczęcia prac nad projektem ustawy zmieniającej ustawę o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi w przyszłości może wziąć pod uwagę przekazaną przez Wnoszącego Petycję.

Ponadto informuję, że we współpracy z Centrum e-Zdrowie prowadzone są prace mające na celu elektronizację zgłoszeń ZLK i ZLB, co w niedalekiej przyszłości ma usprawnić obowiązki administracyjne personelu medycznego.

Paweł Grzesiowski
Główny Inspektor Sanitarny

/dokument podpisany elektronicznie/

Pouczenie

Zgodnie z art. 13 ust. 2 ustawy o petycjach sposób załatwienia petycji nie może być przedmiotem skargi.

**Klauzula informacyjna Głównego Inspektora Sanitarnego z siedzibą w Warszawie
dla interesantów (petentów) i uczestników postępowania administracyjnego**

1. W celu realizacji wymogów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych, w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.) – dalej: „RODO”, Główny Inspektor Sanitarny z siedzibą w Warszawie informuje, że jest administratorem Pani/Pana danych osobowych w rozumieniu art. 4 pkt 7) RODO.

2. Z Głównym Inspektorem Sanitarnym z siedzibą w Warszawie (ul. Targowa 65, 03-729 Warszawa) – dalej: „Administrator”, można skontaktować się:

a. drogą tradycyjną, kierując korespondencję na adres: Główny Inspektorat Sanitarny, ul. Targowa 65, 03- 729 Warszawa,

b. drogą elektroniczną, kierując wiadomość poczty elektronicznej na adres: inspektorat@sanepid.gov.pl

c. telefonicznie, pod numerem (+48) 22 34 53 300,

d. za pomocą elektronicznej skrzynki podawczej na platformie ePUAP: GIS/skrytka

3. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się w sprawach

dotyczących ochrony danych osobowych oraz realizacją praw z tym związanych:

a. drogą elektroniczną, kierując wiadomość poczty elektronicznej na adres: iod@sanepid.gov.pl

b. drogą tradycyjną, kierując korespondencję na adres: Główny Inspektorat Sanitarny, ul. Targowa 65, 03-729 Warszawa (z dopiskiem: „Inspektor Ochrony Danych”).

4. Pani/Pana dane osobowe, w zależności w jakiej roli Pani/Pan występuje (składający: wniosek/skargę/ petycję, uczestnik postępowania) mogą być przez Administratora przetwarzane w celach następujących i w oparciu o następujące podstawy prawne:

a. w celu rozpatrzenia petycji zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o

petycjach i wypełniania obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze - podstawa prawna przetwarzania: art. 6 ust. 1 lit. c) RODO oraz art. 9 ust. 2 lit g) RODO,

b. w celu rozpatrzenia skargi lub wniosku zgodnie z przepisami ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego - podstawa prawna przetwarzania: art. 6 ust. 1 lit. c) RODO oraz art. 9 ust. 2 lit g) RODO,

c. w celu rozpatrzenia wniosku o udzielenie dostępu do informacji publicznej zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej - podstawa prawna przetwarzania: art. 6 ust. 1 lit. c) RODO,

d. w celu realizacji zadań z zakresu administracji publicznej tj. prowadzenia postępowań administracyjnych, w tym przekazywania informacji, wezwań, przeprowadzania kontroli, czynności sprawdzających, przesłuchań, udostępniania akt, przeprowadzania dowodów w sprawie, wydawania decyzji i postanowień w oparciu o przepisy ustawy z dnia 14 czerwca

1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego - podstawa prawna przetwarzania: art. 6 ust. 1 lit. c) i e) RODO oraz art. 9 ust. 2 lit g) RODO,

e. w celu prowadzenia korespondencji, w tym bieżącej komunikacji związanej ze sprawą, która Pani/Pana dotyczy, co stanowi prawnie uzasadniony interes Administratora – podstawa prawna przetwarzania: art. 6 ust. 1 lit. f) RODO,

f. w celu podejmowania obrony przed roszczeniami lub dochodzenia roszczeń, co stanowi realizację prawnie uzasadnionych interesów Administratora – podstawa prawna przetwarzania: art. 6 ust. 1 lit. F RODO),

g. w celu przechowywania danych dla celów archiwizacyjnych, w tym na potrzeby podejmowania obrony przed potencjalnymi roszczeniami oraz na potrzeby wykazywania prawidłowości spełnienia obowiązków prawnych spoczywających na Administratorze, co stanowi realizację prawnie uzasadnionego interesu Administratora – podstawa prawna przetwarzania: art. 6 ust. 1 lit. f) oraz art. 9 ust. 2 lit. f) RODO.

5. Odbiorcami danych osobowych mogą być podmioty współpracujące, w tym realizujące na rzecz Administratora lub Skarbu Państwa-Głównego Inspektoratu Sanitarnego usługi, w szczególności usługi techniczne i organizacyjne (np. doradcy, audytorzy, podmioty świadczące usługi IT, usługi serwisowe) oraz podmioty uprawnione do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa.

6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane:

a. przez czas wykonywania przez Administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa,

b. przez okres niezbędny do udokumentowania przez Administratora przed organami administracji publicznej, w tym organem nadzoru w zakresie ochrony danych osobowych, prawidłowości spełnienia obowiązków prawnych na Administratorze spoczywających,

c. w celach archiwizacyjnych, w tym na potrzeby podejmowania obrony przed potencjalnymi roszczeniami oraz gdy dotyczy to historii prowadzonej korespondencji i udzielanych odpowiedzi na zgłaszane zapytania – nie dłużej niż przez wynikający z przepisów kodeksu cywilnego okres przedawnienia roszczeń i przez okres niezbędny do udokumentowania przez Administratora przed organami administracji publicznej prawidłowości spełnienia obowiązków prawnych na nim spoczywających,

d. w celach prowadzenia korespondencji – przez czas realizacji przez Administratora takich działań lub do czasu złożenia sprzeciwu wobec przetwarzania danych lub do momentu stwierdzenia dezaktualizacji danych.

7. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, na zasadach i w przypadkach przewidzianych w przepisach RODO.

8. W przypadku, gdy podstawą przetwarzania danych osobowych jest realizacja przez Administratora prawnie uzasadnionych interesów (o których mowa powyżej), na zasadach i w przypadkach przewidzianych w przepisach RODO przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia do Administratora w dowolnym momencie sprzeciwu wobec przetwarzania danych z przyczyn związanych z Pani/Pana szczególną sytuacją.

9. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie przez Administratora Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO.

10. Podanie danych osobowych w celach:

- a. wynikających z przepisów prawa jest obligatoryjne na podstawie przepisów prawa,
- b. w pozostałych przypadkach jest dobrowolne jednakże niezbędne do udzielenia odpowiedzi na Pani/Pani wniosek/petycję/skargę/zapytanie.

11. Dane osobowe nie są przetwarzane w sposób zautomatyzowany, który jednocześnie mógłby prowadzić do podejmowania wobec Pani/Pana decyzji wywołującej skutki prawne lub w podobny sposób istotnie wpływać na Pani/Pana sytuację.

12. Dane osobowe nie są przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy tj. do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej w rozumieniu RODO.