**Wymagania dotyczące niezbędnych dokumentów do przedłożenia Ministrowi Zdrowia w celu uzyskania zgody na wykonywanie zawodu lekarza/lekarza dentysty na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, na określony zakres czynności zawodowych, czas i miejsce zatrudnienia w podmiocie leczniczym**

**WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO WNIOSKU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Wymaganie ustawowe** | **Jaki dokument złożyć** | **Wymagania dotyczące dokumentów** |
| 1. | Oświadczenie o znajomości języka polskiego wystarczającej do wykonywania powierzonego zakresu czynności zawodowych | Osobiście napisane oświadczenie, że osoba posiada znajomość języka polskiego niezbędną do wykonywania czynności zawodowych lekarza i jest w stanie porozumieć się z pacjentem oraz współpracownikami | Oryginał dokumentu osobiście podpisany |
| 2. | Zaświadczenie od podmiotu wykonującego działalność leczniczą zawierające deklarację określającą wykaz komórek organizacyjnych zakładu leczniczego i czas planowanego zatrudnienia ze wskazaniem zakresu realizacji świadczeń zdrowotnych zgodnego z posiadanym tytułem specjalisty w określonej dziedzinie medycyny | Dokument/promesa wydany przez podmiot, który deklaruje zatrudnienie lekarza, który uzyskał kwalifikacje poza terytorium UE zawierający:   1. Imię i nazwisko osoby. 2. Wykaz komórek organizacyjnych zakładu leczniczego. 3. Okres planowanego zatrudnienia. 4. Zakres realizacji świadczeń zdrowotnych zgodnych z posiadanym tytułem specjalisty w określonej dziedzinie medycyny. | Oryginał dokumentu wraz z naniesionym podpisem uprawnionej osoby oraz pieczęcią podmiotu wykonującego działalność leczniczą  w Polsce |
| 3. | Posiada pełną zdolność do czynności prawnych | Oświadczenie o następującej treści: "Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam,  że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych". Oświadczenie powinno zawierać nazwisko i imię, oznaczenie miejsca i datę złożenia oświadczenia oraz podpis. | Oryginał dokumentu osobiście podpisany |
| 4. | Posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu lekarza albo lekarza dentysty | Orzeczenie o stanie zdrowia wystawione przez lekarza (polskiego lub zagranicznego) upoważnionego na podstawie odrębnych przepisów do przeprowadzania badań lekarskich pracowników z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie Pracy – dokument może być przedstawiony w ciągu 3 miesięcy od daty jego wydania (co oznacza, że orzeczenie jest ważne przez okres trzech miesięcy od dnia jego wydania) | Oryginał dokumentu podpisany przez osobę uprawnioną |
| 5. | Wykazuje nienaganną postawę etyczną | 1. Oświadczenie o następującej treści: „Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że nie byłem karany za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe oraz że nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne w sprawie o umyślnie popełnione przestępstwo lub przestępstwo skarbowe, oraz że nie zachodzą okoliczności, które zgodnie z Kodeksem Etyki Lekarskiej oraz innymi przepisami prawa, w rozumieniu wymogu określonego w [art. 5 ust. 1 pkt 5](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytgnbvga4dmltqmfyc4nbygazdonjxga) ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, mogłyby mieć wpływ na wykonywanie zawodu lekarza lub lekarza dentysty na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej”. Oświadczenie powinno również zawierać nazwisko i imię lekarza, oznaczenie miejsca i datę złożenia oświadczenia oraz podpis lekarza. 2. Dokument potwierdzający niekaralność zawodową i spełnienie wymogów dotyczących postawy etycznej wydany przez uprawniony organ w kraju  w którym wnioskodawca wykonywał/wykonuje zawód. | Oświadczenie podpisane osobiście lub oryginał dokumentu (osobiście podpisany) potwierdzającego niekaralność zawodową i spełnienie wymogów dotyczących postawy etycznej wydany przez uprawniony organ  za granicą wraz  z tłumaczeniem przysięgłym na język polski |
| 6. | Posiada co najmniej trzyletnie doświadczenie zawodowe jako lekarz specjalista w danej dziedzinie, uzyskane w okresie pięciu lat bezpośrednio poprzedzających uzyskanie zaświadczenia, o którym mowa w pkt 2 | Dokument/ dokumenty wydany przez uprawniony organ  w kraju w którym był wykonywany zawód lub inne dokumenty potwierdzające okresy zatrudnienia np. świadectwa pracy. | Oryginał dokumentu wraz z tłumaczeniem na język polski przez tłumacza przysięgłego  UWAGA  Osoby, które  od dnia 24 lutego 2022 r. przekroczyły granicę Ukrainy z Polską  i przedstawiły kopię dokumentu potwierdzającego przekroczenie granicy, mogą przedstawić dokument/dokumenty w formie niebudzącej wątpliwości kopii (dobrej jakości odwzorowanie dokumentu). W okresie 6 miesięcy po zakończeniu konfliktu zbrojnego należy dosłać oryginał lub notarialnie potwierdzoną kopię dokumentu |
| 7. | Posiada dyplom lekarza, lekarza dentysty potwierdzający ukończenie co najmniej 5 letnich studiów oraz dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu specjalisty, wydany w innym państwie niż państwo członkowskie Unii Europejskiej | 1. Dyplom potwierdzający ukończenie studiów (co najmniej pięcioletnich) oraz  2. Dokument potwierdzający uzyskanie tytułu specjalisty. | 1. Oryginały dokumentów  zalegalizowane przez konsula Rzeczypospolitej Polskiej, właściwego dla państwa, na którego terytorium  lub w którego systemie szkolnictwa wyższego zostały wydane, albo opatrzone klauzulą apostille, jeżeli dyplom został wydany przez uprawniony organ właściwy dla państwa będącego stroną Konwencji znoszącej wymóg legalizacji zagranicznych dokumentów urzędowych, sporządzonej w Hadze dnia 5 października 1961 r., na którego terytorium lub w którego systemie szkolnictwa wyższego wydano ten dyplom oraz ich tłumaczenie na język polski przez tłumacza przysięgłego  Apostille wydaje np.:  Ministerstwo Edukacji Republiki Białorusi,  Ministerstwo Oświaty  i Nauki Ukrainy.  2.Minister Zdrowia może odstąpić od warunku zalegalizowania dokumentu lub jego duplikatu oraz posiadania apostille dokumentu lub duplikatu, jeżeli spełnienie tego warunku jest niemożliwe lub znacząco utrudnione (dotyczy sytuacji absolutnie wyjątkowych)  UWAGA  Osoby, które  od dnia 24 lutego 2022 r. przekroczyły granicę Ukrainy z Polską  i przedstawiły kopię dokumentu potwierdzającego przekroczenie granicy, mogą przedstawić dokumenty w formie niebudzących wątpliwości kopii (dobrej jakości odwzorowanie dokumentu).  W okresie 6 miesięcy po zakończeniu konfliktu zbrojnego należy dosłać oryginał lub notarialnie potwierdzoną kopię |
| 8. | Posiada dokument potwierdzający odbycie szkolenia specjalizacyjnego odpowiadającego w istotnych elementach merytorycznych programowi szkolenia specjalizacyjnego w Rzeczypospolitej Polskiej | 1. Wydany przez właściwy organ dokument (program odbytego szkolenia specjalizacyjnego) poświadczający, odbycie szkolenia specjalizacyjne odpowiadającego w istotnych elementach merytorycznych programowi szkolenia specjalizacyjnego w Rzeczypospolitej Polskiej;  Dokument ten powinien określać, przede wszystkim:   1. liczbę zrealizowanych procedur medycznych, 2. liczbę godzin zrealizowanego szkolenia specjalizacyjnego, 3. zakres tematyczny realizowanych szkoleń/kursów w ramach szkolenia specjalizacyjnego, 4. ewentualnie elementy dodatkowe inne niż wymienione w pkt 1-3.   2. Wydane przez właściwy organ ewentualne inne dodatkowe dokumenty poświadczające posiadanie kwalifikacji zawodowych. | Oryginał dokumentu wraz z tłumaczeniem na język polski przez tłumacza przysięgłego  UWAGA  Osoby, które  od dnia 24 lutego 2022 r. przekroczyły granicę Ukrainy z Polską  i przedstawiły kopię dokumentu potwierdzającego przekroczenie granicy mogą przedstawić dokumenty w formie niebudzących wątpliwości kopii (dobrej jakości odwzorowanie dokumentu).  W okresie 6 miesięcy po zakończeniu konfliktu zbrojnego należy dosłać oryginał lub notarialnie potwierdzoną kopię |
| 9. | Złożenie wniosku o którym mowa w art. 7 ust 2b ustawy | Wniosek – z prośbą o wyrażenie zgody na wykonywanie zawodu lekarza na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, na określony zakres czynności zawodowych, czas i miejsce zatrudnienia. | Podpisany własnoręcznie przez wnioskodawcę |