**Wymagania dotyczące niezbędnych dokumentów do przedłożenia Ministrowi Zdrowia w celu uzyskania zgody na wykonywanie zawodu lekarza/lekarza dentysty na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w podmiocie leczniczym przeznaczonym do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom chorym na COVID-19.**

**WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO WNIOSKU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Wymaganie ustawowe** | **Jaki dokument złożyć** | **Wymagania dotyczące dokumentów** |
| 1. | 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 |
| 2. | 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 |
| 3. | 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 własnoręcznie podpisane lub oryginał dokumentu (osobiście podpisany) potwierdzający niekaralność zawodową  i spełnienie wymogów dotyczących postawy etycznej wydany przez uprawniony organ  za granicą wraz  z tłumaczeniem przysięgłym na język polski |
| 4. | Posiada dyplom lekarza, lekarza dentysty potwierdzający ukończenie co najmniej 5 letnich studiów w innym państwie niż państwo członkowskie Unii Europejskiej | 1. Dyplom potwierdzający ukończenie studiów (co najmniej pięcioletnich) | Oryginał dyplomu wraz  z tłumaczeniem na język polski przez tłumacza przysięgłego.  Nie jest wymagane zalegalizowanie dyplomów lub duplikatów oraz posiadanie apostille dyplomów lub ich duplikatów;  UWAGA  Osoby, które  po 24 lutego 2022 r. przekroczyły granicę Ukrainy z Polską  i przedstawiły kopię dokumentu potwierdzającego przekroczenie granicy, mogą przedstawić dokument w formie  niebudzącej wątpliwości kopii (dobrej jakości odwzorowanie dokumentu).  W okresie 6 miesięcy  po zakończeniu konfliktu zbrojnego należy dosłać oryginał lub notarialnie potwierdzoną kopię |
| 5. | Złożenie wniosku o którym mowa w art. 7 ust. 12 ustawy | Wniosek – z prośbą o wyrażenie zgody na wykonywanie zawodu lekarza albo zgody na wykonywanie zawodu lekarza dentysty na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej | Podpisany własnoręcznie przez wnioskodawcę |