Zielona Góra, dnia 04.12.2024r.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych

w Zielonej Górze

INFORMACJA PRAWNA

w zakresie udzielenia odpowiedzi na następujące zapytania prawne:

*„czy pielęgniarka może* ***leczyć rany*** *przy użyciu* ***osocza bogatopłytkowego bądź fibryny bez zalecenia lekarskiego (zatem samodzielnie****). Obie w/w metody polegają na pobraniu krwi, a następnie użycie jej do celów zabiegowych i leczniczych, czyli dla celów leczenia rany.*

*Zgodnie § 11 Rozporządzenia 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 lekarskiego pielęgniarka może pobierać krew dla celów diagnostycznych. Z analizy tych przepisów wynika, że pielęgniarka nie może samodzielnie bez zalecenia lekarskiego podawać osocza bądź fibryny pozyskanej z krwi pacjenta dla celów zabiegowych i kosmetycznych (wampirzy lifting). Pielęgniarki nie powinny zatem podejmować się wykonywania zabiegów z zakresu medycyny estetycznej przy użyciu krwi pozyskanej od pacjenta.*

*Proszę również o wskazanie czy ukończenie jakiegokolwiek kursu specjalizacyjnego, szkolenia bądź umiejętności nabytych na studiach uprawnia do wykonywania wskazanych w wiadomości zabiegów z użyciem osocza bądź fibryny.*

*Jeśli odpowiedź będzie negatywna, proszę o informację z jaką odpowiedzialnością się to wiąże, gdzie można zgłaszać takie przypadki.”*

Niniejsza opinia prawna została sporządzona w związku z powyżej postawionymi zapytaniami prawnymi wobec czego obejmuje następujące zagadnienia prawne:

1. wykonywanie zawodu pielęgniarki
2. rodzaj i zakres świadczeń diagnostycznych i leczniczych jakie mogą być udzielane przez pielęgniarkę samodzielnie bez zlecenia lekarskiego
3. samodzielne udzielanie przez pielęgniarkę świadczeń leczniczych – leczenie ran
4. kompetencje pielęgniarki po ukończeniu kursu specjalistycznego – leczenie ran
5. pojęcia „medycyna estetyczno-naprawcza”, „medycyna estetyczna”, zabiegi kosmetyczne
6. podawanie autogenicznego osocza bogatopłytkowego i fibryny bogatopłytkowej jako procedura medyczna
7. zasady i procedury obrotu krwią i jej preparatami.

Dla prawidłowego rozważenia problematyki ujętej w powyższym zapytaniu, w pierwszej kolejności należy sięgnąć do ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, aby dokonać ustalenia zakresu uprawnień i kompetencji zawodowych osoby wykonującej zawód pielęgniarki.

Zatem zgodnie z przepisem art 4 ust 1 ustawy z dnia z dnia 15 lipca 2011 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* - 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.

„Świadczenie zdrowotne” to działanie służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działanie medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich udzielania (art. 5 pkt 40 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej).

W literaturze przedmiotu określa się świadczenia zdrowotne właściwe dla zawodu pielęgniarki jako pielęgniarskie świadczenia zdrowotne, rozumiane jako „wszelkie działania medyczne o charakterze usług niematerialnych, prawnie dopuszczalne, polegające na oddziaływaniu na organizm ludzki z użyciem technik medycznych zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi i w zakresie posiadanych przez pielęgniarkę uprawnień (art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej w zw. z art. 12 ust. 1 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, M. Sadowska [w:] W. Lis, M. Sadowska, Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej. Komentarz, Warszawa 2019, art. 4., D. Karkowska, Prawo medyczne..., s. 85, źródło – SIP LEX, Wolters Kluwer).

Przepisy rozporządzenia 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 lekarskiego* określają jakie świadczenia zdrowotne mogą być udzielane przez pielęgniarkę samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego. Natomiast rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 stycznia 2018 r. *w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne* ustala wykaz substancji czynnych zawartych w lekach oraz wykaz środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, które mogą być ordynowane przez pielęgniarki, a także wykaz wyrobów medycznych, badań diagnostycznych, na które pielęgniarki i położne mają prawo wystawiać skierowania, recepty i zlecenia.

Cytowane rozporządzenia nie dają pielęgniarkom uprawnień do podawania w procedurach udzielania świadczeń zdrowotnych – preparatów krwiopochodnych (za wyjątkiem stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego - § 3 pkt 3 lit e rozp.MZ z dnia 28 lutego 2017 r.).

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 lekarskiego*, wśród świadczeń leczniczych, które pielęgniarka może wykonywać samodzielnie bez zlecenia lekarskiego, wymienia dobór sposobów leczenia ran, jeżeli pielęgniarka ukończyła kurs specjalistyczny lub kurs kwalifikacyjny lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu, lub posiada tytuł magistra pielęgniarstwa.

Zgodnie z aktualnie obowiązującym programem kursu specjalistycznego dla pielęgniarek – leczenie ran, zatwierdzonym przez Ministra Zdrowia, świadczenia zdrowotne, do jakich udzielania uprawniona jest pielęgniarka po jego ukończeniu to:

1. Dobór sposobów leczenia ran w zależności od fazy gojenia się ran.
2. Pobranie materiału biologicznego z rany do badania bakteriologicznego i innych np. grzybów i  wirusów.
3. Wykonanie i interpretacja wskaźnika kostka/ramię oraz paluch/ramię.
4. Usuwanie szwów z rany i zakładanie sterii-stripów.
5. Badanie tętna na tętnicach kończyn górnych i dolnych.
6. Zastosowanie kompresjoterapii.
7. Wykonanie i interpretacja badań zaburzeń czucia przy użyciu monofilamentu, tip-termu i  kamertonu.
8. Wykonanie i interpretacja pomiaru głębokości i planimetrii rany.
9. Stosowanie terapii podciśnieniowej w leczeniu ran powierzchownych.
10. Edukacja chorego i rodziny w zakresie profilaktyki i leczenia ran przewlekłych.

W zakresie umiejętności program kursu wskazuje m.in. umiejętność oceny procesu gojenia się rany, umiejętność doboru metod, środków i opatrunków specjalistycznych do zaopatrzenia rany.

Program nie wskazuje kompetencji podawania w procedurach leczenia ran – preparatów krwiopochodnych.

Postawione na wstępie pytanie o możliwość leczenia przez pielęgniarkę ran przy użyciu osocza bogatopłytkowego (PRP) bądź fibryny bogatopłytkowej (PRF) bez zlecenia lekarskiego, wymaga również rozważenia pojęcia „medycyna estetyczna” i „medycyna estetyczno-naprawcza”, z którymi często wiązane są zabiegi podawania preparatów PRP i PRF.

Należy wyjaśnić, iż poszczególne dziedziny medycyny odpowiadają ustalonym specjalnościom lekarskim oraz umiejętnościom zawodowym lekarskim. Te pierwsze określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 maja 2023 r. *w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów,* natomiast rodzaje i kody umiejętności zawodowych, w których lekarz i lekarz dentysta mogą uzyskać certyfikat umiejętności zawodowej określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 czerwca 2023 r. *w sprawie umiejętności zawodowych lekarzy i lekarzy dentystów*.

**Medycyna estetyczna** nie jest wymieniona w żadnym z powyższych rozporządzeń, co oznacza, iż nie stanowi ona dziedziny medycyny, nie jest żadną specjalnością lekarską, ani umiejętnością zawodową. Można posiłkować się definicją tego pojęcia sformułowaną przez Naczelną Radę Lekarską w wyrażonym przez nią w dniu 29.01.2021 roku stanowisku nr 1/21/VIII w sprawie przyjęcia definicji medycyny estetycznej: "**Medycynę estetyczną stanowią świadczenia zdrowotne, wiążące się z ingerencją w tkanki ludzkie, udzielane przez lekarzy i lekarzy dentystów, służące przywracaniu lub poprawie fizycznego i psychicznego samopoczucia oraz społecznego funkcjonowania pacjenta, poprzez zmianę jego wyglądu**". Nie jest to jednak definicja usankcjonowana przez ustawodawcę.

Umiejętnością zawodową lekarzy i lekarzy dentystów jest natomiast **medycyna estetyczno-naprawcza**, a certyfikat takiej umiejętności zawodowej przyznają towarzystwa naukowe i państwowe instytuty badawcze spełniające wymogi ustalone odpowiednimi przepisami (art. 17 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty).

„Nie doszło zatem do wyodrębnienia medycyny wyłącznie estetycznej, prawodawca pozostał przy rekonstrukcyjnym, naprawczym jej charakterze - medycyna estetyczno-naprawcza. Nie zdecydował się jednak na zdefiniowanie tej umiejętności, a piśmiennictwo definiuje ją jako „**leczenie powikłań pozabiegowych”, które nie polega na wykonywaniu zabiegów estetycznych”** (Kaczorowska-Kossowska Iwona, SIP Wolters Kluwer QA 2745905).

Zatem pojęcie „medycyna estetyczna" (w przeciwieństwie do pojęcia: „medycyna estetyczno-naprawcza”), nie jest pojęciem, które obejmowałoby jakikolwiek zakres świadczeń zdrowotnych. Jest pojęciem potocznym, stosowanym skrótowo na określenie niektórych świadczeń z rodzaju chirurgii plastycznej lub dermatologii. Pojęcie to używa się często (i jest to w tym kontekście nieprawidłowe!) także dla usług o **charakterze wyłącznie kosmetycznym, nie mających charakteru medycznego, ani leczniczego**, a będących jedynie usługami pielęgnacyjnymi i upiększającymi.

Autogeniczne osocze bogatopłytkowe i fibryna bogatopłytkowa są preparatami krwiopochodnymi, które zaliczyć należy do **produktów leczniczych**, o których mowa w art. 3 ust 4 ustawy z dnia 06.09.2001r. Prawo Farmaceutyczne.

Obecnie trwają prace nad ujęciem podawania autogenicznego osocza bogatopłytkowego i fibryny bogatopłytkowej jako procedury medycznej w ramach świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego a także z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Oznacza to, iż procedura ta będzie usankcjonowana przez ustawodawcę, jako procedura medyczna. Na chwilę sporządzania niniejszej opinii należy podkreślić, iż nie ma ustalonego protokołu wykonywania zabiegów podawania PRP i PRF, ani ich produkcji oraz czy rekonwalescencji po zabiegach.

Wobec powyższego podanie pacjentowi preparatu PRP lub PRF, bez względu na to, czy w ramach procedury leczenia ran, czy w ramach innej procedury leczniczej - jest zawsze procedurą medyczną. O jej zastosowaniu może decydować wyłącznie lekarz.

Należy zgodzić się ze stanowiskiem wyrażonym przez autorów komentarza do ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej (Lis Wojciech, Sadowska Monika, Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej. Komentarz. WKP 2019, SIP Wolters Kluwer, komentarz do art. 4), iż pielęgniarka po ukończeniu szkoły pielęgniarskiej nabywa wiedzę i umiejętności z zakresu wykonywania iniekcji podskórnych, domięśniowych, dożylnych, to jednak nie jest to równoznaczne z nabyciem uprawnień do wykonywania wymienionych rodzajów iniekcji z użyciem wszystkich dostępnych na rynku substancji farmakologicznych i produktów leczniczych.

Standardy prawne w zakresie pobierania krwi i leczenia krwią (w tym przetaczanie krwi) określone są w ustawie z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz.U. z 2024r., poz 281) i rozporządzaniach wykonawczych do tej ustawy, o czym poniżej.

Jak wskazują powyższe rozważania i co wynika z przepisów prawa, a także jest dla środowiska pielęgniarek oczywiste, zawód pielęgniarki nie w każdym aspekcie jego wykonywania jest samodzielny i autonomiczny. Zgodnie z ustawą o zawodach pielęgniarki i położnej, osoby pełniące ten zawód mają prawo do udzielania świadczeń zdrowotnych, ale w określonym przez ustawodawcę zakresie: zapobiegawczym, diagnostycznym, leczniczym i rehabilitacyjnym oraz medycznych czynności ratunkowych, a także w ramach realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji. Z kolei zacytowane powyżej rozporządzenia Ministra Zdrowia, zakreślają ową samodzielność, co do określonych świadczeń leczniczych, ordynowania leków, wystawiania recept, i skierowań. Wykaz tych świadczeń, leków i wyrobów medycznych nie zawiera preparatów autogenicznego osocza bogatopłytkowego i fibryny bogatopłytkowej, które pielęgniarka mogłaby podawać samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego, czy to w ramach procedury leczenia rany, czy innej procedury, a w szczególności nie będącej procedurą medyczną i leczniczą (za wyjątkiem oczywiście stanu zagrożenia zdrowotnego).

Należy zatem podkreślić, iż przekroczeniem uprawnień przez pielęgniarkę jest wykonywanie zabiegów spoza katalogu procedur medycznych zawartego w rozporządzeniu 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 lekarskiego*.

Wśród produktów leczniczych ujętych w załącznikach do powołanego wyżej rozporządzenia, a które pielęgniarka może ordynować samodzielnie bez zlecenia lekarskiego, brak jest preparatów krwiopochodnych (osocza bogatopłytkowego i fibryny bogatopłytkowej). Zaś wśród czynności wskazanych w § 3, a uprawniających pielęgniarkę do samodzielnego ich wykonywania bez zlecenia lekarskiego, ustawodawca nie wymienia procedur z zakresu „medycyny estetycznej” (medycyny estetyczno-naprawczej). **Uprawnienie do podawania produktów z poza listy określonej rozporządzeniem dotyczy wyłącznie stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego**. Tylko w takich przypadkach pielęgniarka jest uprawniona do wykonywania samodzielnie bez zlecenia lekarskiego medycznych czynności ratunkowych obejmujących podawanie produktów leczniczych drogą m. in. domięśniową, podskórną, czy produktów krwiopochodnych. Nie można przy tym zapomnieć, iż uprawnienia te, dotyczą wyłącznie pielęgniarek systemu w rozumieniu art. 3 pkt 6 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (specjalizację w dziedzinach pielęgniarstwa: ratunkowego, anestezjologicznego i intensywnej opieki, pielęgniarstwa kardiologicznego, pielęgniarstwa chirurgicznego). Ponieważ tylko pielęgniarka systemu PRM może udzielać świadczeń zdrowotnych w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Dodatkowo nie można zapominać, iż procedura i zasady podawania krwi lub jej składników określona jest odrębnymi przepisami – a mianowicie ustawą *o publicznej służbie krwi* i wydanymi do niej rozporządzeniami.

W literaturze wskazuje się również, iż „czynności kosmetyczne można kwalifikować jako lecznicze i mogą nawet mieścić się one w pojęciu świadczeń gwarantowanych. Wynika to wprost z § 3 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 22.11.2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. Zgodnie z jego brzmieniem zabiegi chirurgii plastycznej lub zabiegi kosmetyczne są świadczeniami gwarantowanymi wyłącznie, jeżeli są udzielane w przypadkach będących następstwem wady wrodzonej, urazu, choroby lub następstwem ich leczenia. Zabiegi o charakterze leczniczym mają więc za zadanie poprawić rażące anomalie fizyczne mogące wpływać na stan zdrowia pacjenta w sensie fizycznym i psychicznym albo naprawienie skutków wypadku, w wyniku którego pacjent doznał uszkodzenia ciała, oszpecenia. Przykładem takich zabiegów jest np. rekonstrukcja piersi po mastektomii, usunięcie blizny po oparzeniu, korekta opadającej powieki. Zabiegi te mają więc charakter leczniczy i mieszczą się w grupie świadczeń zdrowotnych. Uznając, że zabieg kosmetyczny ma charakter leczniczy, osoba go wykonująca powinna przestrzegać zasad obowiązujących przy dokonywaniu interwencji terapeutycznych, tj. udzielać ich zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy i praktyki medycznej, po uzyskaniu skutecznej prawnie zgody pacjenta, przestrzegając zasad etyki. Ponadto z wykorzystaniem metod diagnostyczno-terapeutycznych innych niż stosowane w medycynie niekonwencjonalnej, ludowej lub orientalnej (§ 3 ust. 3 ww. rozporządzenia), w przypadku świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. Cechą charakterystyczną zabiegów niemających charakteru terapeutycznego jest brak wskazań zdrowotnych do ich wykonania, zatem nie mają one celu leczniczego, lecz wyłącznie estetyczny.” (Lis Wojciech, Sadowska Monika, Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej. Komentarz. WKP 2019, SIP Wolters Kluwer, komentarz do art. 4).

Na marginesie należy dodać, iż procedury medycznej, jaką jest podanie autogenicznego osocza bogatopłytkowego, czy też i fibryny bogatopłytkowej nie może wykonywać także osoba niemająca wykształcenia medycznego. Są to bowiem zabiegi i procedury medyczne (lecznicze) zastrzeżone przepisami prawa dla lekarzy.

Warto nadmienić także, iż kwestią uprawnień do wykonywania procedur wchodzących w skład zabiegów medycyny estetycznej zajmowała się także Naczelna Rada Lekarska, która w Stanowisku Prezydium NRA nr 48/21/P-VIII z dnia 15.04.2021r. wyraziła obawy dotyczące narażana pacjentów w związku z wykonywaniem zabiegów z zakresu medycyny estetycznej przez osoby nieuprawnione.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r. *w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne*, wymienia enumeratywnie dziedziny, w jakich pielęgniarki mogą zdobywać dodatkowe kwalifikacje i wykształcenie. Rozporządzenie to nie wymienia dziedziny medycyny jaką jest medycyna estetyczno-naprawcza.

Zatem – odpowiadając na zadane pytanie: *czy ukończenie jakiegokolwiek kursu specjalizacyjnego, szkolenia bądź umiejętności nabytych na studiach uprawnia do wykonywania wskazanych w wiadomości zabiegów z użyciem osocza bądź fibryny),* należy stwierdzić, iż ustawodawca nie przewidział takiego szkolenia specjalizacyjnego, czy kursu kwalifikacyjnego, które dawałyby pielęgniarkom uprawnienia do samodzielnego podawania autogenicznego osocza bogatopłytkowego, czy fibryny bogatopłytkowej.

Powyższe rozważania, oparte na podanych przepisach prawa, uzupełnić należy o wskazanie regulacji prawnych dotyczących organizacji i procedur obrotu krwią a zawartych w ustawie z dnia 22 sierpnia 1997 r. *o publicznej służbie krwi* i rozporządzaniach wykonawczych do tej ustawy. Co prawda ustawa wprost wskazuje, iż nie ma ona zastosowania do pobierania krwi i jej składników w celu leczniczym innym niż do przetoczenia krwi, jednak biorąc pod uwagę, iż zadane do niniejszej opinii pytanie dotyczy również podawania składników krwi, stosowne jest zasygnalizowanie, jak mocnymi rygorami ustawodawca obwarowuje procedury oddawania oraz pobierania krwi i jej składników w podmiotach leczniczych. W kontekście, w jakim niniejsze zagadnienie dotyczy pielęgniarek, zacytować należy przepis art. 21 ust 1 pkt 2) ustawy o publicznej służbie krwi, który stanowi, iż przetoczenia krwi lub jej składników może dokonywać **wyłącznie na zlecenie lekarza pielęgniarka lub położna wykonująca zawód w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne,** **pod warunkiem że odbyła organizowane przez regionalne centrum krwiodawstwa i krwiolecznictwa, Wojskowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa lub Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa MSWiA odpowiednie przeszkolenie praktyczne i teoretyczne potwierdzone zaświadczeniem**. Sposób szkolenia pielęgniarek i położnych dokonujących przetaczania krwi i jej składników oraz wykaz umiejętności związanych z przetaczaniem krwi i jej składników reguluje Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 maja 2017 r. *w sprawie szkolenia pielęgniarek i położnych dokonujących przetaczania krwi i jej składników* (Dz.U. z 2021r., poz. 2027, zm.: Dz.U. z 2024r., poz. 1502).

Mając zatem na uwadze:

* uprawnienia jakie ustawodawca daje pielęgniarkom w ramach wykonywanego przez nie zawodu, wśród których brak jest uprawnień do samodzielnego podawania krwi, czy preparatów krwi,
* fakt, iż krew i preparaty krwiopochodne traktowane są jako leki;
* fakt, iż obrót krwią i preparatami krwiopochodnymi oraz ich podawanie w podmiotach leczniczych, potraktowane jest przez ustawodawcę wyjątkowo rygorystycznie, co do organizacji i procedur;
* fakt, iż ustawodawca nie wprowadził szkoleń specjalizacyjnych, ani kursów dających pielęgniarkom samodzielne uprawnienia do podawania krwi, czy jej preparatów,

**na pytanie - *czy pielęgniarka może leczyć rany przy użyciu osocza bogatopłytkowego bądź fibryny bez zalecenia lekarskiego (zatem samodzielnie),* należy udzielić odpowiedzi negatywnej. Nie ma przy tym znaczenia, że biorcą preparatów krwi jest jego dawca.**

Kwestie odpowiedzialności osoby wykonującej zawód pielęgniarki za naruszenie zasad etyki zawodowej lub przepisów dotyczących wykonywania zawodu regulują przepisy rozdziału 6 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. z 2021r., poz. 628). Przy każdej okręgowej izbie pielęgniarek i położnych powołany jest Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, który po otrzymaniu informacji wskazującej na możliwość popełnienia przewinienia zawodowego przez członka samorządu pielęgniarek i położnych, podejmuje określone przepisami czynności wyjaśniające. Jeżeli zebrany przez rzecznika materiał dowodowy wskazuje na fakt popełnienia przewinienia zawodowego, rzecznik wydaje postanowienie o przedstawieniu pielęgniarce lub położnej zarzutów, a następnie kieruje wniosek o ukaranie do okręgowego sądu pielęgniarek i położnych.

Sąd pielęgniarek i położnych może orzec następujące kary:

1) upomnienie;

2) naganę;

3) karę pieniężną;

4) zakaz pełnienia funkcji kierowniczych w podmiotach leczniczych na okres od 1 roku do 5 lat;

5) zakaz pełnienia funkcji z wyboru w organach samorządu na okres od 1 roku do 5 lat;

6) ograniczenie zakresu czynności w wykonywaniu zawodu na okres od 6 miesięcy do 2 lat;

7) zawieszenie prawa wykonywania zawodu na okres od 1 roku do 5 lat;

8) pozbawienie prawa wykonywania zawodu.

Niezależnie od powyżej opisanego postępowania dyscyplinarnego, ponieważ samodzielne podawanie krwi i preparatów krwiopochodnych to procedura zastrzeżona przez ustawodawcę dla lekarzy, wykonywanie tych zabiegów przez osobę niebędącą lekarzem (lekarzem dentystą) jest czynem karalnym – tj. udzielaniem świadczeń zdrowotnych bez uprawnień. Przepis art. 58 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentysty* (Dz.U. z 2024r., poz. 1287), penalizuje te czyny i ustanawia za ich dopuszczenie się sankcję karną – grzywnę, a jeśli sprawca działa w celu osiągnięcia korzyści majątkowej albo wprowadza w błąd co do posiadania takiego uprawnienia - podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.

Ewa Bosa-Czarkowska

radca prawny

konsultacja medyczna – mgr Barbara Król