

Anna Jacek<sup>1</sup>, Sławomir Porada<sup>2</sup>

## Aspekty prawne wykonywania zawodu fizjoterapeuty w Polsce

### The legal aspects of practicing physiotherapist in Poland

<sup>1</sup> Z Instytutu Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Rzeszowskiego

<sup>2</sup> Z Wojewódzkiego Zespołu Specjalistycznego w Rzeszowie

#### STRESZCZENIE

Zawód fizjoterapeuty w Polsce wykonuje coraz liczniejsza grupa zawodowa, jednakże regulacje prawne dotyczące wykonywania tego zawodu pozostawiają spore wątpliwości. Należy podkreślić, że w zasadzie brak jest aktów prawnych określających status prawny oraz wykonywanie zawodu fizjoterapeuty. Ponadto obowiązujące akty prawne są niedostosowane do zmian, które zaszły w ciągu ostatnich kilkudziesięciu lat w systemie opieki zdrowotnej w Polsce. W szczególności w tym zakresie wskazać należy obowiązującą regulację w zakresie odpowiedzialności zawodowej fizjoterapeuty.

**Cel:** Celem pracy jest przedstawienie obowiązujących regulacji prawnych dotyczących wykonywania zawodu fizjoterapeuty.

**Materiał i metody:** W pracy posłużono się analizą aktów prawnych oraz źródeł literatury. Korzystano również z zasobów internetowych związanych z tematyką artykułu.

**Wyniki i wnioski:** Konieczne jest ukończenie prac legislacyjnych nad projektem ustawy o niektórych zawodach medycznych i zasadach uzyskiwania tytułu specjalisty w innych dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

**Słowa kluczowe:** prawo, odpowiedzialność, fizjoterapeuta

#### ABSTRACT

However physiotherapy profession has been practiced in Poland by increasing number of professional groups, the legal regulations that concern practicing of this particular profession leave considerable doubt. It should be stressed that in principle there is no legislation defining the legal status and profession of physiotherapist. In addition, existing laws are inadequate to the changes that have occurred over the past few years in the health care system in Poland. In particular the regulation in force regarding the professional physiotherapist should be noted.

**The aim:** The aim of this project is to present the existing legal regulations concerning the profession of physiotherapist.

**Material and methods:** We used an analysis of legislation and literature sources. We also used online resources related to the subject article.

**Results and conclusions:** It is necessary to complete the legislative work on the draft law on some of the medical profession and the principles for obtaining the title of specialist in other areas of application in health care .

**Key words:** right, responsibility, physical therapist.

#### I. Wprowadzenie

Coraz więcej świadczeń w systemie i poza systemem powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego (komercyjnie) jest wykonywanych przez fizjoterapeutów. Wzrasta też zainteresowanie tej grupy zawodowej możliwością udzielania świadczeń zdrowotnych w systemie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego poprzez przystąpienie oraz podpisanie umowy o udzielnie świadczeń opieki zdrowotnej z tego zakresu z Narodowym Funduszem Zdrowia. Wspomnieć również należy o ogromnym za-

interesowaniu, jakim cieszy się kierunek fizjoterapia na uczelniach wyższych wśród absolwentów szkół średnich.

Tym samym wzrasta też corocznie liczba osób uprawnionych do wykonywania zawodu fizjoterapeuty.

Pomimo tego, obowiązujące regulacje prawne w zakresie statusu oraz wykonywania zawodu fizjoterapeuty pozostawiają wiele wątpliwości.

Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie aspektów prawnych związanych ze statusem oraz wykonywaniem zawodu przez fizjoterapeutę. Z uwagi na

fakt, iż fizjoterapeuci stanowią sporą grupę zawodową udzielającą świadczeń zdrowotnych, w niniejszym artykule zostaną również przedstawione aspekty prawne w zakresie ich odpowiedzialności zawodowej.

## II. Status oraz wykonywanie zawodu fizjoterapeuty w świetle obowiązujących regulacji prawnych

Coraz więcej osób wykonuje zawód fizjoterapeuty w systemie oraz poza systemem powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, jednakże obowiązujące akty prawne nie określają jednoznacznie statusu zawodu fizjoterapeuty. Ponadto wskazać należy, iż regulacje prawne dotyczące statusu oraz wykonywania zawodu fizjoterapeuty znajdują się w kilku aktach normatywnych.

Pojęcie rehabilitacji definiowane jest przez ustawodawcę w art. 7 ust.1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, który określa, iż: rehabilitacja osób niepełnosprawnych oznacza zespół działań, w szczególności organizacyjnych, leczniczych, psychologicznych, technicznych, szkoleniowych, edukacyjnych i społecznych, zmierzających do osiągnięcia, przy aktywnym uczestnictwie tych osób, możliwie najwyższego poziomu ich funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej [1]. W zakresie obowiązujących regulacji związanych z wykonywaniem zawodu fizjoterapeuty wskazać należy, że art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej definiuje pojęcie osoby wykonującej zawód medyczny, przez którą należy rozumieć osobę uprawnioną na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych, oraz osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny [2]. Wynika z tego, iż istnieją takie zawody medyczne, wykonywanie których regulują „odrębne przepisy” oraz zawody medyczne, dla których nie ma takich odrębnych przepisów [3].

Pojęcie osoby wykonującej zawód medyczny należy rozumieć szeroko, na co wskazuje Kolosa, stwierdzając, iż: „pojęcie *osoba wykonująca zawód medyczny* obejmuje zarówno zawody, których status jest określony ustawowo, jak i zawody, które na gruncie obowiązującego prawa nie znajdują takiego uregulowania [...]. Pojęcie *wykonywania zawodu medycznego* odnosi się do osób, które fachowo, stale i w celach zarobkowych zajmują się wykonywaniem zajęcia mającego związek z medycyną i które mają odpowiednie kwalifikacje [4]”. Tak więc, pomimo iż zawód fizjoterapeuty nie został odrębnie ustawowo uregulowany, należy go jednak zaliczyć do zawodów medycznych.

Do grupy zawodów medycznych, których status zawodowy regulują odrębne przepisy należy zaliczyć lekarzy (w tym lekarzy dentystów), pielęgniarki, po-

łożne, farmaceutów, diagnostów laboratoryjnych oraz felczerów. Tylko ta grupa zawodowa ma również „prawo wykonywania zawodu”, które jest wymagane celem podjęcia pracy zawodowej. Poza zakresem regulacji znalazły się więc pozostałe zawody medyczne. Nieuregulowany status mają zawody asystentki dentystycznej, dietetyka, higienistki dentystycznej, logopedy, masażyści, opiekuna medycznego, ortoptystki, protetyka słuchu, psychoterapeuty, ratownika medycznego, technika dentystycznego, technika elektroradiologa, technika farmaceutycznego, technika ortopedy oraz terapeuty zajęciowego.

Ponadto na podstawie Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2010 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania [5] zawód fizjoterapeuty został wpisany pod pozycją 228301, natomiast pod pozycją 325401 wpisano technika fizjoterapii jako zawód zaliczany do grupy techników fizjoterapii i masażyistów.

Klasyfikacja zawodów i specjalności dokonana w wym. rozporządzeniu została oparta na systemie takich pojęć jak zawód, specjalność, umiejętności oraz kwalifikacje zawodowe.

W załączniku do ww. rozporządzenia zawodów określono jako zbiór zadań (zespół czynności) wyodrębnionych w wyniku społecznego podziału pracy, wykonywanych stale lub z niewielkimi zmianami przez poszczególne osoby i wymagających odpowiednich kwalifikacji (wiedzy i umiejętności), zdobytych w wyniku kształcenia lub praktyki. Ponadto wykonywanie zawodu ma stanowić również źródło dochodów. Specjalność jest wynikiem podziału pracy w ramach zawodu, zawiera część czynności o podobnym charakterze (związanych z wykonywaną funkcją lub przedmiotem pracy), wymagających pogłębionej lub dodatkowej wiedzy i umiejętności, zdobytych w wyniku dodatkowego szkolenia lub praktyki. Możliwość uzyskiwania specjalności obejmuje zawody wymagające posiadania wysokiego poziomu wiedzy zawodowej, umiejętności oraz doświadczenia w zakresie nauk technicznych, przyrodniczych, społecznych, humanistycznych i pokrewnych. W Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2010 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania [5] nie zaliczono jednak fizjoterapeutów do grupy specjalistów. Zauważyć należy, iż w § 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 września 2002 r. w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia [6] ustalono wykaz podstawowych dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być uzyskiwany tytuł specjalisty, gdzie w pkt 2 znajduje się fizjoterapia. Załącznik nr 1 do powyższego rozporządzenia określa, iż do specjalizacji może przystąpić jedynie osoba, która uzyskała

tytuł zawodowy na kierunku fizjoterapia (rehabilitacja ruchowa). Ponadto na podstawie Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych [7] specjalistyczne usługi mogą być świadczone przez osoby posiadające kwalifikacje do wykonywania zawodu, do których zaliczono fizjoterapeutów. W § 2 pkt 3 ww. rozporządzenia określono, że za specjalistyczne usługi wykonywane przez fizjoterapeutę należy przyjąć rehabilitację fizyczną i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (a więc poza systemem powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego) zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii. Zatem należy zauważyć niedoprecyzowanie Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2010 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania, która nie zalicza fizjoterapeutów do grupy specjalistów. Z uwagi na tematykę niniejszego artykułu w zakresie uprawnień fizjoterapeutów do wykonywania świadczeń wspomnieć należy o art. 43 ust. 1 ustawy z dnia 18 stycznia 1996 r. o kulturze fizycznej [8] określającym uprawnienia fizjoterapeutów w zakresie rekreacji i rehabilitacji ruchowej. Zgodnie z treścią powyższego artykułu: „Zajęcia rehabilitacji ruchowej oraz zabiegi fizjoterapeutyczne mogą prowadzić fizjoterapeuci i absolwenci szkół wyższych ze specjalnością rehabilitacja lub gimnastyka lecznicza oraz technicy fizjoterapii [8]. Jest to jednak regulacja o charakterze zbyt ogólnym.

W systemie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego wymagane kwalifikacje do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez fizjoterapeutów oraz zakres wykonywanych przez nich świadczeń określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej [9]. W załączniku nr 1 do ww. rozporządzenia zawierającym wykaz oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej określono m.in., że do wykonywania zabiegów fizjoterapeutycznych (kinezyterapia) uprawnionymi są osoby, które:

- rozpoczęły po dniu 31 grudnia 1997 r. studia wyższe na kierunku fizjoterapia, zgodnie ze standardami kształcenia określonymi w odrębnych przepisach, i uzyskały tytuł licencjata lub magistra na tym kierunku;
- rozpoczęły przed dniem 1 stycznia 1998 r. studia wyższe na kierunku rehabilitacja ruchowa i uzyskały tytuł magistra na tym kierunku;
- rozpoczęły przed dniem 1 stycznia 1998 r. studia wyższe w Akademii Wychowania Fizycznego i uzyskały tytuł magistra oraz ukończyły specjalizację I lub II stopnia w dziedzinie rehabilitacji ruchowej;

- rozpoczęły przed dniem 1 stycznia 1980 r. studia wyższe na kierunku wychowanie fizyczne i uzyskały tytuł magistra na tym kierunku oraz ukończyły w ramach studiów dwuletnią specjalizację z zakresu gimnastyki leczniczej lub rehabilitacji ruchowej, potwierdzoną legitymacją instruktora rehabilitacji ruchowej lub gimnastyki leczniczej;
- rozpoczęły przed dniem 1 stycznia 1980 r. studia wyższe na kierunku wychowanie fizyczne i uzyskały tytuł magistra na tym kierunku oraz ukończyły trzymiesięczny kurs specjalizacyjny z rehabilitacji;
- ukończyły szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskały tytuł zawodowy technik fizjoterapii.

W przypadku wykonywania zabiegów masażu uprawnionymi są również osoby prowadzące fizjoterapię oraz osoby, które uzyskały dyplom technika masażysty po ukończeniu technikum lub szkoły policealnej publicznej lub niepublicznej o uprawnieniach szkoły publicznej.

W przypadku fizjoterapii realizowanej w warunkach domowych uprawnionym to wykonywania wizyt fizjoterapeutycznych jest specjalista w dziedzinie fizjoterapii. Uprawnioną osobą do wykonywania zabiegów fizjoterapeutycznych w ramach fizjoterapii domowej jest osoba prowadząca fizjoterapię oraz personel realizujący zabiegi masażu: osoba prowadząca fizjoterapię lub masażysta. Wskazać należy, iż przedmiotowe rozporządzenie nie definiuje pojęcia osoby prowadzącej fizjoterapię.

Tożsame kwalifikacje fizjoterapeutów do udzielania świadczeń zdrowotnych w systemie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego zostały potwierdzone Zarządzeniem nr 53/2010/DSOZ ze zm. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 września 2010 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza [10].

Wskazać należy, iż brak jest regulacji prawnych określających jak należy rozumieć wykonywanie zawodu fizjoterapeuty, co w sytuacji, gdy systematycznie zwiększa się grupa zawodowa uprawniona do wykonywania zawodu fizjoterapeuty budzi głębokie zaniepokojenie. Brak jest również zapisów określających zakres czynności, które określają wykonywanie zawodu przez fizjoterapeutę. Przyjąć należałoby jednak w tym zakresie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej [9], które określa kwalifikacje oraz świadczenia, do których uprawniony jest fizjoterapeuta w systemie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.

### III. Odpowiedzialność zawodowa fizjoterapeuty

Odpowiedzialność zawodową fizjoterapeutów reguluje ustawa z dnia 18 lipca 1950r. o odpowiedzialności zawodowej fachowych pracowników służby zdrowia[11]. Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca



1952 r. w sprawie rozciągnięcia przepisów o odpowiedzialności zawodowej fachowych pracowników służby zdrowia na niektóre kategorie tych pracowników [12] rozszerzono przepisy o odpowiedzialności tzw. fachowych pracowników służby zdrowia (czyli wspólnie osób wykonujących zawody medyczne) na laborantów dentystrycznych, laborantów medycznych, przyuczonych laborantów medycznych, dietetyczki, przyuczone dietetyczki, masażyistów (masażystki), przyuczonych masażyistów oraz kontrolerów sanitarnych.

Dokonując rozważań w zakresie odpowiedzialności zawodowej fizjoterapeutów zwrócić należy uwagę, iż w obowiązującej ustawie z dnia 18 lipca 1950 r. o odpowiedzialności zawodowej fachowych pracowników służby zdrowia użyto określenia „fachowego pracownika służby zdrowia”. Skoro zawód fizjoterapeuty jest uznawany za zawód medyczny, zakres jego odpowiedzialności zawodowej reguluje ustawa z dnia 18 lipca 1950 r. o odpowiedzialności zawodowej fachowych pracowników służby zdrowia. Zgodnie z art. 3 ust. 1 ww. ustawy podstawę odpowiedzialności zawodowej fizjoterapeuty stanowi naruszenie zasady etyki, godności bądź sumienności zawodowej przez działanie, zaniechanie lub zaniedbanie.

Sankcjami z tytułu stwierdzenia odpowiedzialności zawodowej przez fizjoterapeutę mogą być upomnienie, nagana, pozbawienie prawa wykonywania zawodu na czas określony, nie krótszy niż 1 rok lub na stałe.

W zakresie orzekania w sprawach o wykroczenia zawodowe zostały uprawnione przez ustawodawcę okręgowe komisje kontroli zawodowej funkcjonujące przy prezydium wojewódzkich rad narodowych. Na podstawie uchylonego art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 22 marca 1990 r. o terenowych organach rządowej administracji ogólnej [13] określono, iż zadania i kompetencje wojewódzkich rad narodowych zostały przejęte przez wojewodów. W obowiązującym stanie prawnym brak jest jednak przepisów, które regulowałyby sposób i tryb działania okręgowych komisji kontroli zawodowej. Ustawa z dnia 18 lipca 1950 r. o odpowiedzialności zawodowej fachowych pracowników służby zdrowia, pomimo istotnego zakresu, który reguluje, nie została dotychczas zmieniona przez ustawodawcę. Podkreślić należy, iż jest powszechnie obowiązującym prawem, pomimo tego że od jej przyjęcia minęło ponad pół wieku.

W sytuacji, gdy coraz więcej osób wykonuje zawód fizjoterapeuty, brak aktualnej regulacji w zakresie odpowiedzialności zawodowej tej grupy zawodowej budzi głębokie zaniepokojenie. Wspomnieć należy, iż od kilku lat trwa dyskusja dotycząca projektu ustawy o niektórych zawodach medycznych i zasadach uzyskiwania tytułu specjalisty w innych dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia [14]. Celem projektu ww. ustawy jest kompleksowa regulacja kwalifikacji, zasad wykonywania zawodu oraz odpowiedzialności zawodowej wszystkich

zawodów medycznych, których status nie został określony w obowiązujących regulacjach ustawowych w Polsce. W art. 56 projektu ww. ustawy określono, iż osoby wykonujące zawód medyczny podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie przepisów o wykonywaniu zawodu medycznego. Natomiast zasady wykonywania zawodów medycznych zostały uregulowane w rozdziale III projektu ustawy. Do zasad wykonywania zawodów medycznych można m.in. zaliczyć: wykonywanie zawodu zgodnie z aktualną wiedzą i umiejętnościami niezbędnymi do wykonywania tego zawodu oraz z należytą starannością lub też zgodnie z poszanowaniem intymności i godności osobistej pacjenta.

O odpowiedzialności zawodowej fizjoterapeuty orzekać będzie Komisja Odpowiedzialności Zawodowej działająca przy Ministrze Zdrowia. W art. 85 ust. 1 projektu ustawy przewidziano, że sankcjami za przewinienia mogą być upomnienie, nagana, kara pieniężna, zawieszenie prawa wykonywania zawodu medycznego na okres od 6 miesięcy do 3 lat bądź też pozbawienie prawa wykonywania danego zawodu medycznego. Kara pieniężna może być: wymierzana wysokości od jednokrotnego do trzykrotnego minimalnego wynagrodzenia za pracę. Poprzednio projekt tej ustawy nosił tytuł ustawy o niektórych zawodach medycznych. Ustawodawca podjął próbę określania warunków, zasad wykonywania i odpowiedzialności w zawodach medycznych, ze względu na fakt, iż brak jest aktualnie uregulowań dotyczących ww. kwestii w Polsce.

#### IV. Podsumowanie

Z przedstawionych regulacji prawnych dotyczących statusu i wykonywania zawodu fizjoterapeuty wynika, iż są one nieprecyzyjne, a przede wszystkim nie określają wystarczająco statusu oraz reguł wykonywania zawodu fizjoterapeuty. Coraz więcej osób wykonuje ten zawód w Polsce, dlatego też nieuregulowanie ich statusu zawodowego przez ustawodawcę jest niedopuszczalne. Uwagi dotyczą również obowiązujących przepisów dotyczących odpowiedzialności zawodowej fizjoterapeutów, które uległy dezaktualizacji. Niedopuszczalne jest, aby ta grupa zawodowa nie mogła ponosić odpowiedzialności zawodowej w sytuacji, gdy wzrasta ilość świadczeń wykonanych pacjentom z tego zakresu.

Jedyną możliwością jest więc zakończenie prac legislacyjnych nad projektem ustawy o niektórych zawodach medycznych i zasadach uzyskiwania tytułu specjalisty w innych dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w której dokonano by regulacji w zakresie wykonywania zawodu oraz odpowiedzialności w zawodzie fizjoterapeuty.

## Piśmiennictwo / References

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych [t.jedn.Dz.U. z 2011r. Nr 127, poz.721 ze zm.].
2. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej [Dz.U. Nr 112, poz. 654].
3. Dercz M, Rek T. *Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej. Komentarz*. Wydawnictwo Wolters Kluwer 2007;39.
4. Kolosa A. *Zadania Państwowej Inspekcji Pracy*. Praca i Zabezpieczenie Społeczne 2000;7–8:54.
5. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2010 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania [Dz.U. Nr 82, poz. 537].
6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 września 2002 r. w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia [Dz.U. Nr 173, poz. 1419 ze zm.].
7. Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych [Dz.U. Nr 189, poz.1598 ze zm.].
8. Ustawa z dnia 18 stycznia 1996r. o kulturze fizycznej [t.jedn. Dz.U. z 2007 r. Nr 226, poz.1675 ze zm.].
9. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej [Dz.U. Nr 140, poz.1145 ze zm.].
10. Zarządzenie Nr 53/2010/DSOZ ze zm. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 września 2010 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza, <http://www.nfz.gov.pl>, data wejścia 07.04.2011.
11. Ustawa z dnia 18 lipca 1950 r. o odpowiedzialności zawodowej fachowych pracowników służby zdrowia [Dz.U. z 1950 r. Nr 36, poz. 332 ze zm.].
12. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 1952 r. w sprawie rozciągnięcia przepisów o odpowiedzialności zawodowej fachowych pracowników służby zdrowia na niektóre kategorie tych pracowników [Dz.U. z 1952 r. Nr 37, poz. 260].
13. Ustawa z dnia 22 marca 1990 r. o terenowych organach rządowej administracji ogólnej [Dz.U. z 1990 r. Nr 21, poz.123 ze zm.].
14. Projekt ustawy o niektórych zawodach medycznych i zasadach uzyskiwania tytułu specjalisty w innych dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia <http://www.mz.gov.pl>, data wejścia 07.04.2011.

### Adres do korespondencji / Mailing address:

Anna Jacek  
Uniwersytet Rzeszowski,  
Instytut Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu  
ul. Warzywna 1, 35-959 Rzeszów  
Tel. (17) 8723360  
e- mail : [anna\\_jacek@autograf.pl](mailto:anna_jacek@autograf.pl)