

**Analiza regulacji prawnych dotyczących zasad organizacji i wykonywania edukacji
zdrowotnej w podstawowej opiece zdrowotnej oraz wytyczne dla uregulowania funkcji
edukatora zdrowotnego w systemie edukacji i otwartej opieki zdrowotnej**

Opracowany przez: **dr Paweł Lipowski**

Wersja językowa: **PL**

Zamówienie na potrzeby realizacji prac Rady ds. Kompetencji – podbranza Opieka
Zdrowotna. Wynagrodzenie wykonawcy jest współfinansowane ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Dokument opracowany przez Wykonawcę wyłonionego zgodnie z zasadą konkurencyjności
przez Uczelnię Łazarskiego (Partnera projektu) w ramach projektu nr POWR.02.12.00-00-
0007/16 pn. „Sektorowa Rada ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna”.

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu
Społecznego.

Spis treści:

Wstęp.

Rozdział I. Identyfikacja faktycznego stanu prawnego.

- 1.1. Definicja.
- 1.2. Uzyskiwanie zawodu edukatora zdrowotnego.
- 1.3. Kształcenie edukatorów zdrowotnych.

Rozdział II. Wykonywanie zawodu edukatora zdrowotnego.

- 2.1. Podmioty lecznicze niebędące przedsiębiorcami.
- 2.2. Pozostałe podmioty lecznicze.
- 2.3. Podmioty lecznicze udzielające świadczeń opieki zdrowotnej (w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego)
 - 2.3.1. Leczenie w ramach tzw. opieki otwartej (podstawowa opieka zdrowotna/ambulatoryjna opieka zdrowotna)
 - 2.3.2. Leczenie w ramach tzw. opieki stacjonarnej.
- 2.4. Pozostałe podmioty.
 - 2.4.1. Domy pomocy społecznej.
 - 2.4.2. Warsztaty terapii zajęciowej.

Rozdział III. Wytyczne dla uregulowania funkcji edukatora zdrowotnego w systemie edukacji i otwartej opieki zdrowotnej.

Uwagi końcowe.

Wstęp

- W pewnym uproszczeniu można przyjąć, że *edukacja zdrowotna* obejmuje się szerokie spektrum oddziaływań zdrowotnych wypracowanych przede wszystkim przez dorobek nauk o zdrowiu jak i nauk medycznych, ze szczególnym uwzględnieniem zdrowia publicznego jako dyscypliny naukowej.
- W ww. perspektywie *edukator zdrowotny* to osoba prowadząca *sensu largo* edukację zdrowotną względem każdej osoby, której tak definiowana potrzeba zdrowotna takiej edukacji wymaga. Potrzeba zdrowotna może być przy tym wyrażona przez (potencjalnego) pacjenta i wówczas edukacja zdrowotna będzie miała wyraz wyraźnie spersonalizowany, poparty jego motywacją. Potrzeba zdrowotna może być również zidentyfikowana przez osobę prowadzącą taką edukację – będzie to wówczas edukacja *ex ante* prowadzona w ramach działań profilaktycznych, adekwatnych do stanu zdrowia (potencjalnego) pacjenta. W obu przypadkach może mieć charakter zajęć indywidualnych jak i grupowych. Jednym z ważniejszych aspektów edukacji zdrowotnej będzie jej rola w procesie leczenia.
- Świadczenie usług z zakresu *edukacji zdrowotnej* (przede wszystkim o charakterze poradnictwa), której adresatem będzie pacjent może być domeną *edukatora zdrowotnego*. Warto przy tym wskazać, że legalna definicja *pacjenta* zawarta jest w art. 3 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta¹. Zgodnie z tą definicją pacjentem jest osoba zwracająca się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający takich świadczeń lub osobę wykonującą zawód medyczny. W takim ujęciu następuje wyraźne zawężenie podmiotowe pod względem osoby potencjalnie prowadzącej edukację zdrowotną – pojawia się konieczność posiadania odpowiedniego wykształcenia medycznego i wykonywania zawodu medycznego.
- Prowadzenie *edukacji zdrowotnej* może obejmować działania o charakterze długookresowym (tzw. profilaktyka pierwszo i drugorzędowa) jak i doraźnym

¹ Dz. U. z 2023 r. poz. 1545 ze zm.

(krótkotrwałym), przy czym spektrum potencjalnych oddziaływań jest stosunkowo szerokie. Edukacja zdrowotna może być realizowana w formule ambulatoryjnej jak i stacjonarnej – w zależności od miejsca pobytu pacjenta (osoby objętej edukacją zdrowotną); może ona także odbywać się w środowisku domowym pacjenta (w jego miejscu zamieszkania lub pobytu).

- W szerokim ujęciu *edukacja zdrowotna* będzie obejmować treści o charakterze złożonym, tj. tematy z zakresu opieki, pielęgnacji, a przede wszystkim profilaktyki zdrowotnej. Treści te mogą również zawierać elementy aktywizujące, mające na celu wprowadzenie (zwiększenie) aktywności ruchowej (sportowo-rekreacyjne) jak i aktywizujące społecznie (w ramach terapii zajęciowej) pacjenta.
- Usługi *edukacji zdrowotnej* świadczone dla osoby (pacjenta) w jej miejscu zamieszkania (pobytu) mogą mieć formę zajęć (kształcenia), prowadzonych (także) na odległość, tj. za pomocą środków komunikowania się na odległość.
- *Edukacja zdrowotna* może być kwalifikowana w szczególności jako udzielanie świadczeń z zakresu opieki zdrowotnej (i podlegać finansowaniu w ramach systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego) jak i może być świadczeniem z zakresu opieki społecznej (podlegać finansowaniu publicznemu w ramach tzw. zadań własnych poprzez budżety gmin jako jednostek samorządu terytorialnego). Edukacja taka może dotyczyć zarówno osoby samotnie gospodarującej jak i osoby żyjącej w rodzinie (w tzw. wspólnym gospodarstwie domowym).
- Obserwacje praktyczne wskazują, że dotychczas treści w ramach *edukacji zdrowotnej* były przekazywane różnym adresatom (beneficjentom) m.in. w ramach projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej.

Rozdział I. Identyfikacja faktycznego stanu prawnego

1.1. Definicja

- Zawód *edukatora zdrowotnego* aktualnie nie ma legalnej (prawnej) definicji w przepisach powszechnie obowiązującego prawa w naszym kraju.
- Jest to zawód, który nie posiada odrębnej (także dedykowanej) regulacji prawnej (ustawowej), przy czym zakładając udział takiej osoby w udzielaniu świadczeń zdrowotnych – może być klasyfikowany jako *zawód paramedyczny* (mający zastosowanie w obszarze opieki zdrowotnej), z wyżej wskazanym zastrzeżeniami odnoszącymi się do osoby, która jest poddawana edukacji zdrowotnej (ww. pojęcie „pacjenta”), a przede wszystkim kwalifikacji zawodowych osoby prowadzącej tak rozumianą edukację zdrowotną. Przepisy prawne nie odnoszą się również do treści, które można klasyfikować jako prowadzenie *edukacji zdrowotnej*.
- Jak już wyżej sygnalizowano istotne będzie przy tym *in concreto* rozstrzygnięcie czy osoba prowadząca *edukację zdrowotną* (*edukator zdrowotny*) będzie udzielała *świadczeń zdrowotnych*². Zgodnie z definicją prawną za świadczenia zdrowotne mogą być uznane m.in. działania służące: zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia – w które wpisywać się mogą np. treści przekazywane w ramach *edukacji zdrowotnej* (a także inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania). Mając na uwadze szeroki zakres znaczeniowy tego (legalnego) terminu, wiedza przekazywana w ramach edukacji zdrowotnej może być kwalifikowana jako udzielanie świadczeń zdrowotnych. Kluczowa jednak będzie ocena (formalnych) kwalifikacji zawodowych osoby udzielającej tego typu świadczeń.
- Osoby świadczące pracę/usługi z *zakresu edukacji zdrowotnej* mogą być kwalifikowane jako wykonujące zawód edukatora zdrowotnego w sektorze wsparcia rodziny, pomocy społecznej i pracy socjalnej (np. domy pomocy społecznej, warsztaty terapii zajęciowej) i/lub w sektorze ochrony zdrowia (np. podmioty lecznicze udzielające świadczeń zdrowotnych z zakresu otwartej jak i stacjonarnej opieki zdrowotnej), także w ramach tzw. opieki środowiskowej (w miejscu pobytu odpowiednio: „klienta” / pacjenta).

² Definicja legalna *świadczenia zdrowotnego* znajduje się w art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991 ze zm.).

- Przepisy powszechnie obowiązującego prawa nie odnoszą się wprost do zawodu *edukatora zdrowotnego* jak i czynności z zakresu prowadzenia *edukacji zdrowotnej*. Nie jest także dostępne orzecznictwo (sądowe/administracyjne) dotyczące takiego zawodu i realizowanych przez edukatora zdrowotnego funkcji. Podobnie nie istnieje w tym zakresie istotny dorobek doktryny prawa; analiza źródeł literaturowych krajowych i międzynarodowych (prawnych) – także ograniczonych, została przedstawiona w niniejszym opracowaniu.

1.2. Uzyskiwanie zawodu edukatora zdrowotnego

- Zawód *edukatora zdrowotnego* nie jest aktualnie ujęty w klasyfikacji zawodów:
 - rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania³, przewiduje w grupie:
 - *specjaliści nauczania i wychowania gdzie indziej niesklasyfikowani* – przewiduje zawód: wykładowcy na kursach (*edukatora, trenera*), co ważne w przypadku (właśnie) *edukatora* bez precyzyjnego wskazania zakresu prowadzonej edukacji;
 - *pielęgniarki z tytułem specjalisty* – przewiduje zawód: pielęgniarka – specjalista promocji zdrowia i *edukacji zdrowotnej* (co oznacza konieczność ukończenia przez pielęgniarkę specjalizacji z ww. zakresu);
 - *położna z tytułem specjalisty* – przewiduje zawód: położna – specjalista promocji zdrowia i *edukacji zdrowotnej* (podobnie, powyższe oznacza konieczność ukończenia przez położną specjalizacji z ww. zakresu);
 - *średni personel ochrony środowiska, medycyny pracy i bhp* – przewiduje zawód: edukator ekologiczny (co oznacza, że ww. rozporządzenie przewiduje edukację tylko ekologiczną).

³ Dz. U. z 2018 r. poz. 227 ze zm.

- Warto zaznaczyć, że poza zawodami pielęgniarek i położnych ww. rozporządzenie nie przewiduje innych zawodów medycznych (w tym: lekarzy, fizjoterapeutów), którzy mogliby prowadzić *edukację zdrowotną* jako *edukatorzy zdrowotni*.
- W ujęciu historycznym zawód ten nie był także objęty regulacją rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 8 maja 2004 r. w sprawie kwalifikacji zawodów szkolnictwa wyższego⁴, wydanego na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty⁵. Wyżej wskazane rozporządzenie utraciło moc obowiązującą z dniem 26 lipca 2007 r. Powyższe oznacza, że *edukator zdrowotny* może być uznany, za stosunkowo „nowy zawód” bez formalnoprawnego ujęcia.
- Aktualnie (stan na dzień 25 września 2023 r.) oczekująca na wejście w życie ustawa z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych, regulująca m.in. 15 zawodów medycznych, nie odnosi się do edukatora zdrowotnego, reguluje przy tym zawód *opiekuna medycznego* i *profilaktyka*. Ustawa ta objęła swoją regulacją: utworzenie Centralnego Rejestru Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego (w tym zawodów wyżej wskazanych); zasady wykonywania (tzw.) *innych* zawodów medycznych; ustawicznego rozwoju zawodowego osób wykonujących ww. zawody oraz zasady odpowiedzialności zawodowej osoby wykonującej jeden z ww. zawodów medycznych.
 - Ważne jest, że ww. ustawa definiuje, jakkolwiek w ograniczonym stopniu, wykonywanie zawodu *profilaktyka*, tj. wykonywanie czynności zawodowych w zakresie profilaktyki, promocji zdrowia i *edukacji zdrowotnej*, nie dokonując przy tym dodatkowych rozróżnień w zakresie pojęcia: „edukacji zdrowotnej” (art. 13 ust. 1 pkt 9 ww. ustawy). Na tej podstawie można uznać, że ustawowo zdefiniowany *profilaktyk*, prowadzący *edukację zdrowotną*, może być określany (potocznie) jako *edukator zdrowotny*.

⁴ Dz. U. Nr 114, poz. 1195 ze zm.

⁵ Dz. U. z 2022 r. poz. 2230.

- Ww. ustawa definiuje także wykonywanie zawodu opiekuna medycznego – w tym przypadku chodzić będzie o wykonywanie czynności zawodowych w zakresie medyczno-pielęgnacyjnym i opiekuńczym (art. 13 ust. 1 pkt 5 ww. ustawy).
- Zatem osoba potencjalnie wykonująca zawód *edukatora zdrowotnego*, pozostając poza regulacją prawa powszechnie obowiązującego w naszym kraju:
 - będzie ponosić odpowiedzialność za wykonywanie tego zawodu na zasadach ogólnych (powszechnych) – będzie to odpowiedzialność przede wszystkim cywilna i karna (w przypadku wykonywania czynności na podstawie stosunku pracy – także odpowiedzialność pracownicza);
 - zakres zadań zawodowych, do wykonywania których uprawnione będą osoby wykonujące zawód edukatora zdrowotnego, ustalany będzie poprzez faktycznie (*de facto*) wykonywane czynności (nie w sposób prawny, tj. *de iure*);
 - może posiadać „dowolne” (np. *paramedyczne*) kwalifikacje zawodowe, przy ww. zastrzeżeniach dotyczących ustawowych terminów: *pacjent* i *profilaktyk*.
- Można uznać, że nie objęcie *expressis verbis* ww. ustawą zawodu *edukatora zdrowotnego*, sprawi, że zawód ten możemy uznać za zawód pokrewny względem: profilaktyka, opiekuna medycznego, występującego w ramach tzw. otwartej opieki zdrowotnej.

1.3 Kształcenie edukatorów zdrowotnych

- Brak ustawowego określenia treści programowych i efektów uczenia się właściwych dla zawodu *edukatora zdrowotnego*, które powinny być realizowane w ramach kształcenia zawodowego, biorąc pod uwagę konieczność odpowiedniego przygotowania absolwentów różnych typów szkół (kursów) do wykonywania tego zawodu, zwiększa ryzyko nieodpowiedniego przygotowania zawodowego osób zatrudnionych w charakterze *edukatora zdrowotnego*.
- Kształcenie osób, które mogą (faktycznie) wykonywać zawód jako *edukator zdrowotny* może odbywać się w szkołach policealnych (publicznych i niepublicznych) na kierunkach, przewidzianych w ww. rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 2014 r. takich jak: *edukator* (bez precyzyjnego wskazania lub w połączeniu z edukacją ekologiczną) lub

po wejściu w życie ww. ustawy o niektórych zawodach medycznych: *profilaktyk*, względnie *opiekun medyczny* i *opiekunka środowiskowa (domowa)*. Decyzje w zakresie ww. kształcenia (uruchomienia i prowadzenia ww. kierunków oraz ustaleniu ich treści programowych) podejmują organy prowadzące tych szkół (np. w drodze uchwał rad powiatów); także podmioty prywatne (przedsiębiorcy, organizacje pozarządowe).

- W przypadku pielęgniarek i położnych, które ukończą ww. specjalizację (z zakresu promocji zdrowia i *edukacji zdrowotnej*) zastosowanie znajdują przepisy ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. zawodach pielęgniarki i położnej⁶, w tym art. 66-70 regulujące kwestię prowadzenia i odbywania specjalizacji.
- Na podstawie art. 74 (ust. 1) ww. ustawy, *minister właściwy ds. zdrowia (minister zdrowia)* wydał rozporządzenie z dnia 30 września 2016 r. w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych⁷. Wydane na podstawie art. 74 ust. 2 ww. ustawy, rozporządzenie 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 kwalifikacyjne⁸, nie przewiduje ww. specjalizacji (z zakresu promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej); przewiduje dla ww. zawodów medycznych m.in. specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego.
- Kształcenie ww. osób – właściwie przekazywanie treści z zakresu edukacji zdrowotnej, może również odbywać się w szkołach wyższych (na poziomie studiów pierwszego stopnia, tj. licencjackich jak i studiów drugiego stopnia, tj. magisterskich) także w ramach studiów podyplomowych, na ww. kierunkach. Decyzje w tym zakresie ww. kształcenia (uruchomienia i prowadzenia ww. kierunków oraz ustaleniu ich treści programowych) podejmują w tym przypadku organy szkół wyższych (rektor).
- Kształcenie ww. osób – w ramach szeroko rozumianej *edukacji zdrowotnej* – może także odbywać się w ramach: kursów zawodowych (doszkalających/kwalifikacyjnych), szkoleń, staży, organizowanych na podstawie przepisów o szkolnictwie wyższym i nauce⁹.

⁶ Dz. U. z 2022 r. poz. 2702 ze zm.

⁷ Dz. U. poz. 1761 ze zm.

⁸ Dz. U. poz. 1562 ze zm.

⁹ Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2023 r. poz. 742 ze zm.). Szczegółowe przedstawienie wymagań prawnych pozostaje poza obszarem niniejszej analizy.

Adresowane one wówczas może być w szczególności do osób posiadających średnie wykształcenie medyczne, tj. wykształcenie, o którym mowa w art. 20 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe¹⁰, tj. odpowiednio: wykształcenie średnie branżowe (tzw. licea medyczne) i wykształcenie średnie – po którego uzyskaniu (w obu przypadkach) absolwenci mają kwalifikacje do wykonywania zawodów, dla których ministrem właściwym jest minister właściwy do spraw zdrowia (tzw. zawody medyczne).

- Istotnym jest brak określenia w przepisach podstawy programowej kształcenia w zawodzie *edukator zdrowotny*, tj. nie określenie założeń programowo-organizacyjnych kształcenia w tym zawodzie (zarówno w zakresie opisu kwalifikacji absolwenta jak i specyficznych wymagań kształcenia w zawodzie), w tym nie określenie: celów kształcenia oraz treści kształcenia (działów programowych).

Rozdział II. Wykonywanie zawodu edukatora zdrowotnego

2.1 Podmioty lecznicze niebędące przedsiębiorcami

- Status podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami posiadają: Samodzielne Publiczne Zakłady Opieki Zdrowotnej (tzw. SP ZOZ-y), jednostki budżetowe oraz jednostki wojskowe; są to zatem „podmioty publiczne”.
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami¹¹, wydane na podstawie art. 50 ust. 5 ww. ustawy o działalności leczniczej, wskazuje w załączniku kwalifikacje wymagane od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w ww. podmiotach leczniczych:
 - W ramach (tzw.) działalności podstawowej ww. podmiotów leczniczych (udzielania świadczeń zdrowotnych) wskazano (wyłącznie) na stanowiska:
 - *edukatora do spraw diabetologii* (poz. 141);
 - *edukatora do spraw stomii* (poz. 142);

¹⁰ Dz. U. z 2023 r. poz. 900 ze zm.

¹¹ Dz. U. Nr 151, poz. 896 ze zm.

- *edukatora do spraw laktacji* (poz. 143).
- ponadto – wśród 190 stanowisk, wskazano na stanowiska, które możemy uznać za pokrewne (tj. zawody, w których w ramach kształcenia przekazywane powinny być treści z zakresu edukacji zdrowotnej):
 - *specjalista do spraw epidemiologii* (poz. Nr 12);
 - *starszego asystenta zdrowia publicznego* (poz. Nr 23);
 - *asystenta zdrowia publicznego* (poz. Nr 24);
 - *młodszy asystenta zdrowia publicznego* (poz. Nr 25);
 - *starszy asystent dietetyki* (poz. Nr 63);
 - *asystent dietetyki* (poz. Nr 64);
 - *młodszy asystent dietetyki* (poz. Nr 65);
 - *starszy dietetyk* (poz. Nr 66);
 - *dietetyk* (poz. Nr 67);
 - *specjalista promocji zdrowia* (poz. Nr 140);
 - *starsza higienistka szpitalna* (poz. Nr 178)
 - *higienistka szpitalna* (poz. Nr 179).
- Wskazane rozporządzenie określa wymagane kwalifikacje dla ww. zawodów medycznych, w szczególności związanych z *edukacją* w ramach: diabetologii, stomii i laktacji oraz wymaganą liczbę lat w zawodzie, tj.:
 - dla *edukatora do spraw diabetologii* wymagane jest pięć lat w zawodzie oraz:
 - tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub zachowawczego lub internistycznego albo kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego,
 - tytuł zawodowy licencjata pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub zachowawczego lub internistycznego albo kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego,
 - średnie wykształcenie medyczne w zawodzie pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub zachowawczego lub

internistycznego albo kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego;

- dla *edukatora do spraw stomii* wymagane jest:
 - tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa oraz rok doświadczenia w opiece nad chorymi ze stomią,
 - tytuł zawodowy licencjata pielęgniarstwa lub średnie wykształcenie medyczne w zawodzie pielęgniarki oraz dwa lata doświadczenia w opiece nad chorymi ze stomią;
- dla *edukatora do spraw laktacji* wymagane są trzy lata w zawodzie oraz:
 - tytuł zawodowy magistra położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego,
 - tytuł zawodowy licencjata położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego,
 - średnie wykształcenie medyczne w zawodzie położna i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego.
- Ww. rozporządzenie w ramach stanowisk edukatorów przewiduje wymogi wyłącznie odpowiednio dla pielęgniarek i położnych (nie przewiduje innych zawodów medycznych)¹².

2.2 Pozostałe podmioty lecznicze

- W przypadku pozostałych podmiotów leczniczych o charakterze publicznym jak i niepublicznym (zależnie od struktury własnościowej), jak już wskazano powyżej, nie ma w naszym kraju regulacji odnoszącej się do wykonywania zawodu *edukatora zdrowotnego*

¹² Szczegółowe przedstawienie wymagań prawnych dla pozostałych ww. stanowisk pozostaje poza obszarem niniejszej analizy.

(udzielania świadczeń zdrowotnych w tych podmiotach przez osoby kwalifikowane jako wykonujące analizowany zawód).

- *Edukator zdrowotny* w świetle przepisów ww. ustawy o działalności leczniczej (art. 5 ust. 1) nie może wykonywać praktyki zawodowej (w otwartej opiece zdrowotnej), zarówno w formie indywidualnej (w ramach jednoosobowej działalności gospodarczej) jak i grupowej (w ramach spółki: cywilnej, jawnej lub partnerskiej). Prawo takie posiadają wyłącznie wybrane zawody medyczne, tj.: lekarze (lekarze dentyści), pielęgniarki (położne) oraz fizjoterapeuci, przy czym w przypadku pielęgniarek i położnych, mogą one wykonywać czynności z zakresu *edukacji zdrowotnej*.

2.3 Podmioty lecznicze udzielające świadczeń opieki zdrowotnej (w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego)

2.3.1 Leczenie w ramach tzw. opieki otwartej (podstawowa opieka zdrowotna/ambulatoryjna opieka zdrowotna)

- Segment ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (ambulatoryjne świadczenia zdrowotne), w ramach systemu opieki zdrowotnej w naszym kraju, nie jest regulowany w sposób odrębny (dedykowaną ustawą); dotyczy to w szczególności świadczeń udzielanych na warunkach komercyjnych.
- Na tego typu świadczenia jako odrębny rodzaj działalności leczniczej wskazuje ww. ustawa o działalności leczniczej. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne obejmują – zgodnie z art. 10 ww. ustawy, świadczenia podstawowej lub specjalistycznej opieki zdrowotnej (w szczególności tzw. POZ) oraz świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej, udzielane w warunkach niewymagających ich udzielania w trybie stacjonarnym i całodobowym w odpowiednio urządzonym, stałym pomieszczeniu (np. przychodnia, poradnia, ośrodek zdrowia). Udzielanie tych świadczeń może odbywać się w pomieszczeniach zakładu leczniczego, w tym w pojeździe przeznaczonym do udzielania tych świadczeń lub w miejscu pobytu pacjenta; we wszystkich tych przypadkach możliwe jest prowadzenie *edukacji zdrowotnej*. Działalność lecznicza w rodzaju ambulatoryjne

świadczenia zdrowotne może obejmować także udzielanie świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego (art. 11 ww. ustawy).

- W ramach podstawowej opieki zdrowotnej, prawnie normowanej w naszym kraju przez ustawę z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej¹³, jak już wyżej wskazano zawód *edukatora zdrowotnego* nie został ujęty. Zakresem regulacji ww. ustawy objęto natomiast lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ); pielęgniarkę POZ oraz położną POZ (tworzących tzw. zespół POZ); w przypadku pielęgniarek i położnych możliwe będzie prowadzenie *edukacji zdrowotnej*.
- Ważnym jest ustawowe wskazanie definicyjne (sześciu) celów POZ, w tym *zapewnienie edukacji świadczeniobiorcy w zakresie odpowiedzialności za własne zdrowie i kształtowanie świadomości prozdrowotnej* (art. 3 pkt 6 ww. ustawy).
- Wskazana ustawa przewiduje także – co wydaje się istotne z punktu widzenia celów *edukacji zdrowotnej* – koordynację opieki zdrowotnej nad świadczeniobiorcą w systemie ochrony zdrowia (art. 4), tj. zintegrowanie udzielania *świadczeń opieki zdrowotnej*¹⁴, obejmujących wszystkie etapy i elementy procesu ich realizacji, z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych, środków komunikacji elektronicznej lub publicznie dostępnych usług telekomunikacyjnych, ze szczególnym uwzględnieniem jakości i efektywności udzielanych świadczeń. Jednocześnie analizowana ustawa zakłada współpracę ww. zespołu POZ m.in. z osobami udzielającymi świadczeń specjalistycznych (w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego) oraz zadania:
 - lekarza, tj. planowanie i realizowanie opieki lekarskiej nad *świadczeniobiorcą*¹⁵, m.in. w zakresie działań mających na celu zachowanie zdrowia i profilaktykę chorób;

¹³ Dz. U. z 2022 r. poz. 2527 ze zm.

¹⁴ Legalna definicja tego pojęcia znajduje się w art. 5 pkt 34 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, o której mowa w dalszej części opracowania. Można wskazać, że ww. *świadczenie zdrowotne* jest immanentną (kluczową) częścią świadczenia opieki zdrowotnej.

¹⁵ Legalną definicję *świadczeniobiorcy* wskazuje art. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 ze zm.); będą to w szczególności osoby objęte powszechnym – obowiązkowym i dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym (*ubezpieczeni*).

- pielęgniarki, tj. planowanie i realizowanie opieki pielęgniarskiej nad świadczeniobiorcą i jego rodziną, m.in. w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób;
- położnej, tj. planowanie i realizowanie pielęgnacyjnej opieki położniczo-neonatologiczno-ginekologiczną, m.in. w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób.
- Wskazana ustawa o POZ wskazuje na obowiązki świadczeniodawcy w ramach koordynacji (art. 14), w tym zapewnienia badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych, zgodnie z indywidualnym planem diagnostyki, leczenia i opieki. Istotne jest także, że w ramach ustawowo definiowanej koordynacji świadczeniodawca (z zakresu POZ) ma obowiązek ustawowy wyznaczenia osoby, do której zadań należy organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym udzielanie informacji o tym procesie oraz zapewnienie współpracy między osobami udzielającymi świadczeń zdrowotnych; może to dotyczyć osoby wypełniającej (także) funkcje *edukatora zdrowotnego*.
- Wskazana ustawa wprowadza także rozwiązanie, zgodnie z którym (ww.) osoby udzielające świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej mogą realizować *programy edukacyjne* i badawczo-rozwojowe (art. 15 ust. 1); dotyczyć to może również instytutów badawczych¹⁶.
- Istotnym jest także, że w ramach wyżej wskazanej koordynacji (art. 4 ww. ustawy), zespół POZ i poszczególni jego członkowie współpracują z:
 - osobami udzielającymi świadczeniobiorcy *świadczeń specjalistycznych*¹⁷ – w podejmowaniu wspólnych działań m.in. w celu zachowania zdrowia i profilaktyki chorób;
 - przedstawicielami organizacji i instytucji działających na rzecz zdrowia oraz organami administracji publicznej oraz:

¹⁶ Szczegółowe przedstawienie wymagań prawnych dla instytutów badawczych pozostaje poza obszarem niniejszej analizy.

¹⁷ Legalną terminu *świadczenia specjalistycznego* wskazuje art. 5 pkt 36 ww. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zgodnie z tą definicją jest to świadczenie opieki zdrowotnej we wszystkich dziedzinach medycyny z wyłączeniem świadczeń udzielanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

- dyrektorami szkół oraz innych placówek, o których mowa w art. 2 pkt 7 ww. ustawy Prawo oświatowe¹⁸,
 - w podejmowaniu wspólnych działań w celu zachowania zdrowia i profilaktyki chorób, w tym promocji zdrowia i *edukacji zdrowotnej* oraz identyfikacji czynników ryzyka oraz zagrożeń zdrowotnych.
- Wskazana ustawa definiuje również pielęgniarkę POZ jako m.in. osobę udzielającą świadczeń zdrowotnych z zakresu POZ przed dniem 31 grudnia 2024 r. i posiadającą (ww.) tytuł specjalisty w dziedzinie (pielęgniarstwa): promocji zdrowia i *edukacji zdrowotnej*, a także, która ukończyła kurs kwalifikacyjny w ww. dziedzinie (art. 7 ust. 2); dotyczy to również sytuacji, w których w tego rodzaju szkolenia pielęgniarka odbywa. W przypadku położnej POZ, może to być m.in. osoba udzielającą świadczeń zdrowotnych z zakresu POZ przed dniem 31 grudnia 2024 r. i posiadająca (ww.) tytuł specjalisty w dziedzinie (pielęgniarstwa): promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, a także, która ukończyła kurs kwalifikacyjny w ww. dziedzinie (art. 8 ust. 2).
- W ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego – opieki otwartej obowiązuje regulacja ww. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Na podstawie tzw. rozporządzeń koszykowych wydawanych przez ministra właściwego ds. zdrowia do ww. ustawy określany jest zakres świadczeń opieki zdrowotnej przysługujących świadczeniobiorcom (osobom ubezpieczonym), jako tzw. świadczeń gwarantowanych.
- Z kolei na podstawie ww. „rozporządzeń koszykowych” Narodowy Fundusz Zdrowia (Prezes) określa w drodze zarządzeń zasady realizacji poszczególnych rodzajów świadczeń opieki zdrowotnej¹⁹.
- W ramach opieki otwartej wskazać należy na:

¹⁸ Chodzi w tym przypadku o: młodzieżowe ośrodki wychowawcze; młodzieżowe ośrodki socjoterapii; specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze oraz specjalne ośrodki wychowawcze dla dzieci i młodzieży wymagających stosowania specjalnej organizacji nauki, metod pracy i wychowania, a także ośrodki rewalidacyjno-wychowawcze.

¹⁹ Szczegółowe przedstawienie wskazanych aktów prawnych pozostaje poza obszarem niniejszej analizy.

- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej²⁰. Wskazane rozporządzenie nie odnosi się do zawodu *edukatora zdrowotnego*, wskazuje przy tym m.in. na:
 - obowiązek zapewnienia przez *świadczeniodawcę* (placówkę POZ), w zakresie koniecznym do wykonania świadczeń gwarantowanych, świadczeniobiorcy nieodpłatnie porad edukacyjnych (§ 4 ust. 1 pkt 3 ww. rozporządzenia),
 - w ramach profilaktyki chorób układu krążenia (realizowanego przez placówkę POZ), w trakcie porady u lekarza POZ, *edukację zdrowotną* świadczeniobiorcy w zakresie ustalonym w tzw. planie dalszego postępowania (jest to wymagana procedura medyczna),
 - w ramach profilaktyki gruźlicy, realizowanej przez pielęgniarkę POZ, przeprowadzenie edukacji zdrowotnej świadczeniobiorcy (jest to także wymagana procedura medyczna),
 - w warunkach realizacji porady pielęgniarki POZ (część: profilaktyka chorób i promocja zdrowia w ramach świadczeń zapobiegawczych), m.in. opracowanie planu *edukacji zdrowotnej* oraz ocenę postępów i ustalenie planu reedukacji (przy kolejnych wizytach),
 - w warunkach realizacji wizyt patronażowych (co najmniej czterech), realizowanych przez położną POZ (w okresie od pierwszego do szóstego tygodnia życia dziecka), m.in. prowadzenie *edukacji zdrowotnej* i udzielanie porad w zakresie: pielęgnacji noworodka, karmienia piersią, szczepień ochronnych, badań profilaktycznych, opieki medycznej, socjalnej oraz w zakresie laktacji, kontroli płodności i samoopieki,
 - w warunkach realizacji porady położnej POZ w ramach porady dla kobiet z chorobami ginekologicznymi i onkologii ginekologicznej, m.in. przeprowadzenie edukacji świadczeniobiorcy, zgodnie z rozpoznanymi problemami zdrowotnymi,
 - dodatkowo można wskazać, że w wykazie świadczeń gwarantowanych pielęgniarki lub higienistki szkolnej udzielanych w środowisku nauczania i wychowania oraz

²⁰ Dz. U. z 2023 r. poz. 1427.

warunkach ich realizacji (świadczenia pielęgniarki lub higienistki szkolnej) wskazano na udział w planowaniu, realizacji i ocenie *edukacji zdrowotnej*, a także edukację w zakresie zdrowia jamy ustnej,

- w ramach świadczeń (tzw.) opieki koordynowanej – w przypadku:
 - diagnostyki i leczenia nadciśnienia tętniczego, niewydolności serca, przewlekłej choroby niedokrwiennej serca oraz migotania przedsionków, świadczenia mają zawierać porady edukacyjne, a w ramach tzw. porad kompleksowych, m.in. opracowanie *indywidualnego planu opieki medycznej* zawierającego zalecenia porad edukacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę POZ lub lekarza POZ,
 - diagnostyki i leczenia cukrzycy: świadczenia powinny obejmować porady edukacyjne, a w ramach tzw. porad kompleksowych, m.in. opracowanie ww. indywidualnego planu opieki medycznej zawierającego zalecenia porad edukacyjnych udzielanych przez pielęgniarki lub lekarzy,
 - diagnostyki i leczenia astmy oskrzelowej i przewlekłej choroby obturacyjnej płuc świadczenia powinny obejmować porady edukacyjne z ww. zastrzeżeniem co do porad kompleksowych,
 - diagnostyki i leczenia niedoczynności tarczycy oraz diagnostyki guzków pojedynczych i mnogich tarczycy świadczenia powinny obejmować porady edukacyjne z ww. zastrzeżeniem co do porad kompleksowych.
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej²¹. Wskazane rozporządzenie (także) nie odnosi się do *edukatora zdrowotnego*, wskazuje przy tym m.in. na kwalifikację pielęgniarki udzielającej świadczeń w ramach porady specjalistycznej z zakresu diabetologii dla dzieci, tj. kurs specjalistyczny edukator w cukrzycy. Należy dodać, że – podobnie jak w POZ, pewne elementy edukacyjne przypisane są do wymogów przedmiotowych udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

²¹ Dz. U. z 2016 r. poz. 357 ze zm.

2.3.2 Leczenie w ramach tzw. opieki stacjonarnej

- Podobnie jak w przypadku opieki ambulatoryjnej, segment stacjonarnej opieki zdrowotnej (stacjonarne świadczenia zdrowotne, w tym udzielane całodobowo), w ramach systemu opieki zdrowotnej w naszym kraju, nie jest regulowany w sposób odrębny (dedykowaną ustawą); dotyczy to także świadczeń udzielanych na warunkach komercyjnych.
- Na tego typu świadczenia jako odrębny rodzaj działalności leczniczej wskazuje ww. ustawa o działalności leczniczej. Wskazana ustawa definiuje przy tym podmioty mogące udzielać świadczeń zdrowotnych w tym zakresie (w podziale na szpitalne oraz inne niż szpitalne), wskazując na: szpitale, zakłady opieki leczniczej, zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze, hospicja i zakłady rehabilitacji leczniczej. We wszystkich tego typu podmiotach może być prowadzona *edukacja zdrowotna*.
- W ramach tzw. stacjonarnej opieki zdrowotnej oferowanej w systemie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego wyróżnia się (także) tzw. świadczenia gwarantowane, określane w drodze rozporządzeń ministra właściwego ds. zdrowia. Należy dodać, że – podobnie jak w POZ, pewne elementy edukacyjne przypisane są do wymogów przedmiotowych udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.
- Istotnym jest przy tym podkreślenie, że wskazane akty prawne nie prowadzą pojęcia *edukatora zdrowotnego* i nie definiują pojęcia *edukacji zdrowotnej*.

2.2 Pozostałe podmioty

2.2.1 Domy pomocy społecznej

- Osoba zatrudniona na stanowisku *edukatora zdrowotnego* może wykonywać zawód (czynności) w domach pomocy społecznej, regulowanych przez ustawę z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej²² (w szczególności art. 110-115a tej ustawy).
 - dotyczy to także dla osób z zaburzeniami psychicznymi na podstawie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 stycznia 2014 r. w sprawie zajęć

²² Dz. U. z 2023 r. poz. 901 ze zm.

rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi²³, wydanego na podstawie art. 7 ust. 4 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego²⁴.

2.2.2 Warsztaty terapii zajęciowej

- Osoba zatrudniona na stanowisku *edukatora zdrowotnego* może wykonywać zawód w ramach tzw. warsztatów terapii zajęciowej (WTZ).
- WTZ działają na podstawie:
 - ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych²⁵;
 - rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2004 r. w sprawie warsztatów terapii zajęciowej²⁶.
- WTZ tworzą rady gminy. Uchwałą rady gminy nadawany jest danemu WTZ: statut oraz regulamin organizacyjny.
- Etaty pracownicze w WTZ zatwierdza Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON).
 - Algorytm przekazywania środków finansowych przez PFRON określony jest rozporządzeniem Rady Ministrów.
- W regulaminach organizacyjnych WTZ określone są obowiązki pracowników WTZ (w tym tworzenie indywidualnych programów aktywizacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych; indywidualnych programów rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych). Takie programy mogą obejmować treści z zakresu edukacji zdrowotnej.

²³ Dz. U. poz. 250.

²⁴ Dz. U. z 2022 r. poz. 2123.

²⁵ Dz. U. z 2023 r. poz. 100 ze zm.

²⁶ Dz. U. z 2021 r. poz. 2284.

Rozdział III. Wytyczne dla uregulowania funkcji edukatora zdrowotnego w systemie edukacji i otwartej opieki zdrowotnej

- W przypadku podjęcia przez ustawodawcę (inicjatora zmian legislacyjnych) decyzji o uregulowaniu funkcji (zawodu) *edukatora zdrowotnego* istotne jest w pierwszej kolejności dokonanie stosownych nowelizacji – wskazanych w niniejszym opracowaniu (Rozdział I), dotyczących:
 - prawnej definicji zawodu (np. przepisy o niektórych zawodach medycznych);
 - kształcenia w zawodzie (edukacji), np. w ramach kursów szkoleniowych.
- Wprowadzenie zawodu *edukatora zdrowotnego* do obszaru opieki zdrowotnej w naszym kraju wymaga w szczególności nowelizacji przepisów ww. ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej (wskazanej w Rozdziale II niniejszego opracowania); zwłaszcza w przypadku podjęcia ww. (oficjalnej) decyzji o „wprowadzeniu” tego zawodu do polskiego systemu opieki zdrowotnej.
- Zakres *edukacji zdrowotnej* jest różnorodny sposób ujmowany w ww. aktach prawnych, zarówno pod względem osoby prowadzącej działania, kwalifikowane jako edukacja zdrowotna, jak i przedmiotu działań (zakresu ww. pojęcia).
- Kwestią istotną będzie także prawne wprowadzenie ww. zawodu do obszaru opieki społecznej (zwłaszcza środowiskowej).
- Przed rozpoczęciem procesu legislacyjnego istotne znaczenie odgrywać powinno właściwe przygotowanie i przeprowadzenie procesu pilotażowego w placówkach świadczących otwartą opiekę zdrowotną. W tym przypadku szczególny nacisk powinien zostać położony na odpowiednie przygotowanie osób wypełniających funkcje *edukatora zdrowotnego* poprzez stosowne szkolenia (w szczególności z zakresu treści wpisujących się w zakres edukacji zdrowotnej) i wsparcie merytoryczne (np. od zawodów medycznych).
 - kluczowe zagadnienia w ramach ww. pilotażu to:
 - adaptacja i doposażenie miejsc świadczenia usług w formie stacjonarnej opieki dziennej,
 - rodzaj indywidualnych czynności (przekazywanych treści) w ramach edukacji zdrowotnej,

- rodzaj grupowych programów edukacyjno-warsztatowych poświęconych zdrowiu, w szczególności profilaktyce zdrowotnej (np. realizacje warsztatów z założeniem aktywnego udziału uczestników, także w oparciu o metody *case studies*).
- Przeprowadzenie ww. procesu pilotażowego umożliwi wskazanie: obszarów deficytowych (w regulacji prawnej), jak i finansowaniu usług (czynności) edukatora zdrowotnego, a także realnego zapotrzebowania na tego typu zawód w systemie otwartej opieki zdrowotnej.

Uwagi końcowe

- funkcje *edukatora zdrowotnego* mogą być (aktualnie) faktycznie wykonywane przez osoby wykonujące zawody medyczne jako członków zespołów medycznych (także w POZ), ale podmioty lecznicze nie mają obowiązku takich osób zatrudniać.
- Kwestią problematyczną w praktyce może być wzajemne „zachodzenie się” kompetencji oraz zadań zawodowych *edukatorów zdrowotnych* (traktowanych w ww. rozumieniu jako zawody paramedyczne) w szczególności z kompetencjami i zadaniami pielęgniarek i położnych, wynikających z definicji prawnej wykonywania tych zawodów (posiadanej ww. specjalizacji). Z tych względów kluczową kwestią będzie wprowadzenie adekwatnych zmian w podstawach programowych kształcenia w ww. zawodach (po podjęciu wyżej wspomnianej decyzji o wprowadzeniu zawodu *edukatora zdrowotnego* do systemu ochrony zdrowia).
- Poprzez świadczenie usług osobom wymagającym wsparcia z zakresu *edukacji zdrowotnej*, potrzebującym wsparcia w zakresie profilaktyki zdrowotnej, a także ich opiekunom prawnym jak i nieformalnym, można przede wszystkim zwiększyć ich poziom wiedzy oraz zwiększyć ich samoświadomość w ramach edukacji zdrowotnej. W szerokim ujęciu tą drogą polski system opieki zdrowotnej uzyskać może znaczne efekty zdrowotne, mające w szczególności wymiar finansowy (np. zmniejszenie korzystania ze świadczeń zdrowotnych z zakresu tzw. medycyny naprawczej).
- w Polsce funkcjonują na podstawie (własnych) decyzji podejmowanych przez organy samorządu terytorialnego (rady gmin/powiatów, w tym miast na prawach powiatu)

centra seniorów. W tego rodzaju placówkach mogą być prowadzone zajęcia z zakresu edukacji zdrowotnej.

- Wnioski z działalności podmiotów prowadzących *edukację zdrowotną* (audyt/ewaluacja działalności) mogą ułatwić potencjalne wprowadzenie *edukatora zdrowotnego* do systemu opieki zdrowotnej w naszym kraju.

Stan faktyczny i prawny na dzień 25 września 2023 r.

Opracowanie:

/-/ Paweł Lipowski.