

31980L0155

L 33/8

DZIENNIK URZĘDOWY WSPÓLNOT EUROPEJSKICH

11.2.1980

DYREKTYWA RADY

z dnia 21 stycznia 1980 r.

dotycząca koordynacji przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych odnoszących się do podejmowania i wykonywania działalności przez położne

(80/155/EWG)

RADA WSPÓLNOT EUROPEJSKICH,

uwzględniając Traktat ustanawiający Europejską Wspólnotę Gospodarczą, w szczególności jego art. 49, 57 i 66,

uwzględniając wniosek Komisji ⁽¹⁾,

uwzględniając opinię Parlamentu Europejskiego ⁽²⁾,

uwzględniając opinię Komitetu Ekonomiczno-Społecznego ⁽³⁾,

a także mając na uwadze, co następuje:

zgodnie z art. 57 Traktatu przepisy ustawowe, wykonawcze i administracyjne dotyczące podejmowania i wykonywania działalności przez położne muszą być koordynowane; ze względu na zdrowie publiczne konieczne jest w obrębie Wspólnoty dążenie do wspólnej definicji obszaru działania przedmiotowej grupy zawodowej oraz jej kształcenia; dążąc do tego celu nie uznano za wskazane narzucenia wszystkim Państwom Członkowskim ujednoliconego programu kształcenia; powinno zapewnić się tym państwom swobodę organizowania ich kształcenia w jak najszerszym zakresie; najlepszym rozwiązaniem jest określenie minimalnych zasad;

koordynacja przewidziana niniejszą dyrektywą nie wyklucza dalszej koordynacji;

w odniesieniu do kształcenia obecnie większość Państw Członkowskich nie dokonuje rozróżnienia między położnymi wykonującymi swój zawód jako pracownicy najemni a pracującymi na własny rachunek; stąd wydaje się konieczne rozszerzenie stosowania niniejszej dyrektywy na położne zatrudnione w charakterze pracowników najemnych,

PRZYJMUJE NINIEJSZĄ DYREKTYWĘ:

Artykuł 1

1. Państwa Członkowskie uzależniają podejmowanie i wykonywanie działalności przez położne, określonej tytułami

wymienionymi w art. 1 dyrektywy 80/154/EWG ⁽⁴⁾, od posiadania dyplomu, świadectwa lub innego dokumentu potwierdzającego posiadanie kwalifikacji położnej, o których mowa w art. 3 powyższej dyrektywy, gwarantującego, że w pełnym okresie trwania kształcenia osoba zainteresowana nabyła:

- a) odpowiednią wiedzę w zakresie nauk, na których opiera się działalność położnych, a szczególnie położnictwa i ginekologii;
- b) odpowiednią wiedzę w zakresie etyki oraz prawa zawodowego;
- c) pogłębioną wiedzę o funkcjach biologicznych, anatomii i fizjologii w zakresie położnictwa i noworodków, jak również wiedzę o związkach między stanem zdrowia a fizycznym i społecznym środowiskiem człowieka oraz jego zachowaniem;
- d) odpowiednie doświadczenie kliniczne, zdobyte w zatwierdzonych instytucjach pod nadzorem personelu wykwalifikowanego w położnictwie i opiece położniczej;
- e) odpowiednie zrozumienie dla kształcenia personelu służby zdrowia i doświadczenia we współpracy z nim.

2. Kształcenie, określone w ust. 1, obejmuje:

- albo kurs położnictwa w pełnym wymiarze godzin, obejmujący co najmniej trzy lata nauki teoretycznej i praktycznej, dostępny dla osób, które ukończyły co najmniej dziesięć lat kształcenia ogólnego,
- albo kurs położnictwa w pełnym wymiarze godzin, trwający co najmniej 18 miesięcy, dostępny dla osób posiadających dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji pielęgniarek odpowiedzialnych za opiekę ogólną, o których mowa w art. 3 dyrektywy 77/452/EWG ⁽⁵⁾.

3. Kurs położnictwa, o którym mowa w ust. 2 tiret pierwsze, obejmuje co najmniej przedmioty programu kształcenia wyszczególnione w Załączniku.

⁽¹⁾ Dz.U. C 18 z 12.2.1970, str. 1.

⁽²⁾ Dz.U. C 101 z 4.8.1970, str. 26.

⁽³⁾ Dz.U. C 146 z 11.12.1970, str. 17.

⁽⁴⁾ Dz.U. L 33 z 11.2.1980, str. 1.

⁽⁵⁾ Dz.U. L 176 z 15.7.1977, str. 1.

Kurs, przewidziany w ust. 2 tiret drugie, obejmuje co najmniej przedmioty programu kształcenia wyszczególnione w Załączniku, które nie wchodziły w skład równoważnego kursu kształcenia pielęgniarzek.

4. Państwa Członkowskie zapewniają, aby instytucja kształcąca położne odpowiadała za koordynację teorii i praktyki w trakcie całego szkolenia.

Szkolenie teoretyczne i techniczne wymienione w części A Załącznika jest równoważne i skoordynowane ze szkoleniem klinicznym położnych wymienionym w części B tego samego Załącznika w taki sposób, aby wiedza i doświadczenie wymienione w ust. 1 mogły zostać nabyte we właściwym trybie.

Szkolenie kliniczne powinno odbywać się w formie nadzorowanego stażu w oddziałach szpitala lub innych placówkach usług zdrowotnych zatwierdzonych przez właściwe organy lub instytucje. W czasie tego szkolenia uczennice kształcące się na położne uczestniczą w pracy oddziałów w zakresie, w jakim uczestnictwo to przyczynia się do ich kształcenia. Zaznajamia się je z zakresem obowiązków objętych położnictwem.

Artykuł 2

Po okresowej analizie wyników różnych kursów kształcenia, przewidzianych w art. 1 ust. 2, Komisja przedstawia Radzie pierwsze sprawozdanie w terminie sześciu lat po ogłoszeniu niniejszej dyrektywy. Analiza ta przeprowadzona jest z pomocą Komitetu Doradczego ds. Kształcenia Położnych.

W świetle wyników tejże analizy Komisja przedstawia propozycje zmian, zmierzające do ujednolicenia minimalnych kryteriów, określonych dla wyżej wymienionych kursów kształcenia, zgodnie z warunkami zalecanymi w art. 2 ust. 1 tiret pierwsze subtiret pierwsze i tiret drugie dyrektywy 80/154/EWG. Rada rozpatruje niniejsze wnioski bezzwłocznie.

Artykuł 3

Nie naruszając przepisów art. 1, Państwa Członkowskie mogą dopuścić kształcenie w niepełnym wymiarze godzin na warunkach zatwierdzonych przez właściwe organy krajowe.

Całkowity czas takiego kształcenia nie może być krótszy niż kształcenia w pełnym wymiarze godzin. Poziom kształcenia nie może zostać obniżony ze względu na jego niepełny wymiar godzin.

Artykuł 4

Państwa Członkowskie zapewniają położnym uprawnienie do podejmowania i wykonywania przynajmniej następujących czynności:

- 1) udzielanie informacji i porad na temat planowania rodziny;
- 2) rozpoznawanie ciąży i monitorowanie ciąż normalnych, przeprowadzanie badań niezbędnych w monitorowaniu rozwoju ciąż normalnych;
- 3) kierowanie na badania konieczne do jak najwcześniejszego rozpoznania ciąż wysokiego ryzyka;
- 4) realizacja programu przygotowania rodziców oraz pełne przygotowanie porodu łącznie z poradnictwem na temat higieny i żywienia;
- 5) opieka nad rodzącą i pomoc w czasie porodu oraz monitorowanie płodu w macicy za pomocą właściwych środków klinicznych i technicznych;
- 6) przyjmowanie porodów siłami natury, łącznie – zależnie od potrzeby – z nacięciem krocza i w nagłych przypadkach porodu z położenia miednicowego;
- 7) rozpoznawanie u matki lub dziecka objawów informujących o nieprawidłowościach, wymagających skierowania do lekarza oraz – w miarę potrzeby – pomoc lekarzowi; podejmowanie koniecznych działań nagłych pod nieobecność lekarza, a zwłaszcza ręcznego wydobycia łożyska z możliwością następnie ręcznego badania macicy;
- 8) badanie noworodków i opieka nad nimi, podejmowanie wszelkich potrzebnych inicjatyw, a w razie konieczności natychmiastowej resuscytacji;
- 9) opieka nad matką, monitorowanie przebiegu okresu poporodowego oraz udzielanie matce wszelkich niezbędnych porad na temat opieki nad noworodkiem, aby umożliwić jej stworzenie jak najlepszych warunków rozwoju dziecka;
- 10) prowadzenie leczenia przypisanego przez lekarza;
- 11) prowadzenie koniecznej dokumentacji.

Artykuł 5

Niniejszą dyrektywę stosuje się także do obywateli Państw Członkowskich, którzy zgodnie z rozporządzeniem Rady (EWG) nr 1612/68 z dnia 15 października 1968 r. w sprawie swobody przemieszczania się pracowników we Wspólnocie ⁽¹⁾ wykonują lub będą wykonywać jedną z działalności określonych w art. 1 dyrektywy 80/154/EWG w charakterze pracowników najemnych.

⁽¹⁾ Dz.U. L 257 z 19.10.1968, str. 2.

Artykuł 6

1. Państwa Członkowskie wprowadzają w życie środki konieczne do wykonania niniejszej dyrektywy w terminie trzech lat od jej notyfikowania i niezwłocznie powiadamiają o tym Komisję.

2. Państwa Członkowskie przekazują Komisji teksty podstawowych przepisów prawa krajowego przyjętych na podstawie niniejszej dyrektywy.

Artykuł 7

W przypadku gdy Państwo Członkowskie napotyka poważne trudności w stosowaniu niniejszej dyrektywy w określonych obszarach, Komisja wspólnie z tym państwem dokonuje analizy tych trudności i zwraca się o opinię do Komitetu Wyższych Urzędników ds. Zdrowia Publicznego, powołanego decyzją 75/365/EWG ⁽¹⁾, zmienioną ostatnio decyzją 80/157/EWG ⁽²⁾.

W razie potrzeby Komisja przedkłada Radzie właściwe propozycje.

Artykuł 8

Nie później niż sześć lat od dnia notyfikacji niniejszej dyrektywy, działając na wniosek Komisji, po uzyskaniu opinii Komitetu Doradczego, Rada postanawia o cofnięciu bądź ograniczeniu wyjątku określonego w części B pozycja 3 Załącznika.

Artykuł 9

Niniejsza dyrektywa skierowana jest do Państw Członkowskich.

Sporządzono w Brukseli, dnia 21 stycznia 1980 r.

W imieniu Rady

G. MARCORA

Przewodniczący

⁽¹⁾ Dz.U. L 167 z 30.6.1975, str. 19.

⁽²⁾ Dz.U. L 33 z 11.2.1980, str. 15.

ZAŁĄCZNIK

PROGRAM KSZTAŁCENIA POŁOŻNYCH

Kształcenie prowadzące do uzyskania dyplomu, świadectwa lub innego dokumentu potwierdzającego posiadanie kwalifikacji położnej składa się z następujących dwóch części:

A. KSZTAŁCENIE TEORETYCZNE I TECHNICZNE:

a) **Przedmioty ogólne**

1. Podstawy anatomii i fizjologii
2. Podstawy patologii
3. Podstawy bakteriologii, wirusologii i parazytologii
4. Podstawy biofizyki, biochemii i radiologii
5. Pediatria, w szczególności w odniesieniu do noworodków
6. Higiena, edukacja zdrowotna, profilaktyka, wczesne wykrywanie chorób
7. Żywność i dietetyka, w szczególności w odniesieniu do kobiet, noworodków i małych dzieci
8. Podstawy socjologii i zagadnienia socjomedyczne
9. Podstawy farmakologii
10. Psychologia
11. Pedagogika
12. Ustawodawstwo zdrowotne i społeczne oraz organizacja służby zdrowia
13. Etyka zawodowa i prawo zawodowe
14. Edukacja seksualna i planowanie rodziny
15. Ochrona prawna matki i dziecka

b) **Przedmioty specyficzne dla działalności położnych**

1. Anatomia i fizjologia
2. Embriologia i rozwój płodu
3. Ciąża, poród i połóg
4. Patologia ginekologiczna i położnicza
5. Przygotowanie do porodu i rodzicielstwa, z aspektami psychologicznymi
6. Przygotowanie do przyjęcia porodu (obejmujące znajomość i używanie sprzętu technicznego w położnictwie)
7. Znieczulenie, narkoza i resuscytacja
8. Fizjologia i patologia noworodka
9. Kontrola i opieka nad noworodkiem
10. Czynniki psychologiczne i społeczne

B. KSZTAŁCENIE PRAKTYCZNE I KLINICZNE

Kształcenie przeprowadzane jest pod właściwym nadzorem:

1. Poradnictwo dla kobiet ciężarnych obejmujące co najmniej 100 badań prenatalnych
2. Kontrola i opieka nad co najmniej 40 ciężarnymi

3. Przyjęcie przez uczennicę co najmniej 40 porodów; jeżeli z powodu braku rodzących nie można osiągnąć tej liczby, można ją zmniejszyć do minimum 30, pod warunkiem że uczennica asystuje przy 20 dalszych porodach
 4. Asystowanie przy jednym lub dwóch porodach z położenia miednicowego
 5. Doświadczenie w nacinaniu krocza i wprowadzenie do szycia chirurgicznego
 6. Kontrola i opieka nad 40 ciążami wysokiego ryzyka
 7. Przynajmniej 100 badań poporodowych i badań normalnych noworodków
 8. Kontrola i opieka nad matkami i noworodkami, obejmująca noworodki niedonoszone, przenoszone, z niską masą urodzeniową oraz chore
 9. Opieka nad ginekologicznymi i położniczymi przypadkami patologicznymi oraz chorobami noworodków i niemowląt
 10. Wprowadzenie do opieki nad ogólnymi przypadkami patologicznymi w medycynie i chirurgii.
-