

**Ustawa**  
**z dnia .....2008 r.**  
  
**o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa**

**Rozdział 1**  
**Przepisy ogólne**

**Art. 1.** 1. Ustawa określa zasady i warunki:

- 1) wykonywania zawodów pielęgniarstwa i położnictwa;
- 2) uzyskiwania prawa wykonywania zawodów pielęgniarstwa i położnictwa;
- 3) kształcenia zawodowego pielęgniarstwa i położnictwa;
- 4) kształcenia podyplomowego pielęgniarstwa i położnictwa.

2. Zasady odpowiedzialności zawodowej pielęgniarstwa i położnictwa określa ustawa z dnia ..... 2008 r. o samorządzie pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U. Nr ..., poz. ...).

**Art. 2.** Zawody pielęgniarstwa i położnictwa są samodzielnymi zawodami medycznymi.

**Art. 3.** Ilekroć w ustawie jest mowa o:

- 1) prawie wykonywania zawodu – należy przez to rozumieć odpowiednio prawo wykonywania zawodu pielęgniarstwa lub prawo wykonywania zawodu położnictwa;
- 2) pielęgniarce - należy przez to rozumieć również pielęgniarza;
- 3) położnej - należy przez to rozumieć również położnego;
- 4) państwie członkowskim Unii Europejskiej - należy przez to rozumieć państwo członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) - stroną umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym oraz Konfederację Szwajcarską;
- 5) obywatelach państw członkowskich Unii Europejskiej - należy przez to rozumieć również członków ich rodzin w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 14 lipca 2006 r. o wjeździe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, pobycie oraz wyjeździe z tego terytorium obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej i członków ich rodzin

(Dz.U. Nr 144, poz.1043) oraz obywateli państw trzecich posiadających zezwolenie na pobyt rezydenta długoterminowego WE w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o cudzoziemcach (Dz.U. z 2006 r. Nr 234, poz. 1694);

6) cudzoziemcu – należy przez to rozumieć obywatela państwa innego niż państwo członkowskie Unii Europejskiej.

## **Rozdział 2**

### **Zasady wykonywania zawodów**

**Art. 4. 1.** Wykonywanie zawodu pielęgniarki polega w szczególności na:

- 1) rozpoznawaniu warunków i potrzeb zdrowotnych;
- 2) rozpoznawaniu problemów pielęgnacyjnych;
- 3) sprawowaniu opieki pielęgniarstwa;
- 4) samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych i medycznych czynności ratunkowych;
- 5) podejmowaniu działań ratunkowych;
- 6) realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;
- 7) edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.

2. Za wykonywanie zawodu pielęgniarki uważa się również:

- 1) nauczanie zawodu pielęgniarki i położnej oraz wykonywanie pracy na rzecz doskonalenia zawodowego pielęgniarek i położnych;
- 2) prowadzenie prac naukowo-badawczych w dziedzinie pielęgniarstwa;
- 3) kierowanie i zarządzanie zespołami pielęgniarek i położnych;
- 4) zatrudnienie w podmiotach zobowiązanych do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.<sup>1)</sup>) lub urzędach te podmioty obsługujących,

---

<sup>1)</sup> Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 2005 r. Nr 94, poz. 788, Nr 132, poz. 1110, Nr 138, poz. 1154, Nr 157, poz. 1314, Nr 164, poz. 1366, Nr 169, poz. 1411 i Nr 179, poz. 1485, z 2006 r. Nr 75, poz. 519, Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 143, poz. 1030, Nr 170, poz. 1217, Nr 191, poz. 1410, Nr 227, poz. 1658 i Nr 249, poz. 1824 oraz z 2007 r. Nr 64, poz. 427 i 433, Nr 82, poz. 559, Nr 115, poz. 793, Nr 133, poz. 922 i Nr 166, poz. 1172.

w ramach którego wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej.

**Art. 5.** 1. Wykonywanie zawodu położnej polega w szczególności na:

- 1) prowadzeniu działalności edukacyjno-zdrowotnej w zakresie przygotowania do życia w rodzinie, metod planowania rodziny oraz ochrony macierzyństwa i ojcostwa;
- 2) rozpoznawaniu ciąży, sprawowaniu opieki nad kobietą w przebiegu ciąży fizjologicznej, a także prowadzeniu badań niezbędnych w monitorowaniu ciąży fizjologicznej;
- 3) kierowaniu na badania konieczne do jak najwcześniejszego rozpoznania ciąży wysokiego ryzyka;
- 4) prowadzeniu porodu fizjologicznego oraz monitorowaniu płodu z wykorzystaniem aparatury medycznej;
- 5) przyjmowaniu porodu;
- 6) podejmowaniu koniecznych działań w sytuacjach nagłych, do czasu przybycia lekarza, w tym przyjęciu porodu z położenia miednicowego oraz ręcznym wydobyciu łożyska;
- 7) sprawowaniu opieki nad matką i monitorowaniu przebiegu okresu poporodowego;
- 8) badaniu noworodków i opiece nad nimi;
- 9) realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;
- 10) samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych;
- 11) profilaktyce chorób kobiecych i patologii położniczych.

2. Za wykonywanie zawodu położnej uważa się również:

- 1) nauczanie zawodu położnej i pielęgniarki oraz wykonywanie pracy na rzecz doskonalenia zawodowego położnych i pielęgniarki;
- 2) prowadzenie prac naukowo-badawczych w dziedzinie pielęgniarstwa położniczo-ginekologicznego;
- 3) kierowaniu i zarządzaniu zespołami pielęgniarek i położnych;
- 4) zatrudnienie w podmiotach zobowiązanych do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych lub urzędach te podmioty obsługujących, w ramach, którego wykonuje się czynności związane

z przygotowywaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej.

**Art. 6.** Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) rodzaj i zakres świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, które mogą być udzielane samodzielnie przez pielęgniarkę albo położną, a także wykaz leków, do podawania, których samodzielnie jest uprawniona pielęgniarka i położna,
- 2) rodzaj i zakres świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych i medycznych czynności ratunkowych, do których udzielania wymagane są dodatkowe kwalifikacje oraz określenie tych kwalifikacji,
- 3) rodzaje materiałów pobieranych do celów diagnostycznych,
- 4) wykaz badań diagnostycznych do samodzielnego przeprowadzania

- biorąc pod uwagę wymagany na poszczególnych stanowiskach pracy zakres umiejętności i obowiązków.

**Art. 7.** Zawód pielęgniarki i położnej może wykonywać osoba posiadająca stwierdzone albo przyznane prawo wykonywania zawodu oraz osoba, o której mowa w art. 34 i 35.

**Art. 8.** 1. Tytułem zawodowym pielęgniarki jest tytuł „pielęgniarka”, „pielęgniarz”.

2. Tytułem zawodowym położnej jest tytuł „położna”, „położny”.

3. Tytułami zawodowymi, o których mowa w ust. 1 i 2, mogą posługiwać się osoby posiadające stwierdzone albo przyznane prawo wykonywania zawodu, a także osoby, o których mowa w art. 34, z zastrzeżeniem art. 9.

4. Tytuł zawodowy „pielęgniarka” oraz tytuł zawodowy „położna” podlegają ochronie prawnej.

5. Osoba, która ukończyła szkołę pielęgniarską, o której mowa w art. 64 ust. 2 pkt 1, oraz osoba, która ukończyła szkołę położnych, o której mowa w art. 65 ust. 2 pkt 1, jest uprawniona do posługiwania się dodatkowo odpowiednio tytułem „licencjata pielęgniarstwa” albo „licencjata położnictwa”.

6. Osoba, która ukończyła szkołę pielęgniarstwa, o której mowa w art. 64 ust. 2 pkt 2, oraz osoba, która ukończyła szkołę położnych, o której mowa w art. 65 ust. 2 pkt 2, jest uprawniona do posługiwania się dodatkowo odpowiednio tytułem „magistra pielęgniarstwa” albo „magistra położnictwa”.

**Art. 9.** Obywatel państwa członkowskiego Unii Europejskiej ma prawo używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej tytułu zawodowego „pielęgniarka” lub „położna”, jeżeli posiada kwalifikacje uprawniające do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej potwierdzone dyplomem, świadectwem lub innym dokumentem nadanym przez to państwo.

**Art. 10.** 1. Uroczysty strój zawodowy pielęgniarki i położnej podlega ochronie prawnej.  
2. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, może określić, w drodze rozporządzenia, wzór uroczystego stroju zawodowego pielęgniarki i położnej, mając na uwadze tradycję i historyczne uwarunkowania obu zawodów.

**Art. 11.** 1. Pielęgniarka, położna wykonuje zawód ze szczególną starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjentów, dbałością o ich bezpieczeństwo wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej.  
2. Pielęgniarce, położnej wykonującej czynności zawodowe przysługuje ochrona prawna przewidziana dla funkcjonariusza publicznego.

**Art. 12.** 1. Pielęgniarka, położna jest obowiązana, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi, do udzielenia pomocy w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego.  
2. Pielęgniarka, położna może odmówić, wykonania świadczenia zdrowotnego niezgodnego z jej sumieniem, po uprzednim powiadomieniu na piśmie przełożonego, chyba, że zachodzą okoliczności, o których mowa w ust.1.

**Art. 13.** Pielęgniarka, położna ma prawo wglądu do dokumentacji medycznej pacjenta oraz do uzyskania od lekarza pełnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych metodach diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych, zapobiegawczych

i dających się przewidzieć następstwach podejmowanych działań, w zakresie niezbędnym do udzielanych przez siebie świadczeń zdrowotnych i pielęgnacyjnych.

**Art. 14.** 1. Pielęgniarka, położna ma prawo do uzyskania pełnej informacji o celowości, planowanym przebiegu i dających się przewidzieć skutkach eksperymentu medycznego, w którym ma uczestniczyć.

2. W przypadku uzasadnionych wątpliwości pielęgniarka, położna może odmówić uczestniczenia w eksperymencie, podając przełożonemu przyczynę odmowy na piśmie.

**Art. 15.** 1. Pielęgniarka, położna jest obowiązana do wykonywania zleceń lekarskich odnotowanych w dokumentacji medycznej.

2. Zapis w dokumentacji medycznej, o którym mowa w ust. 1, nie dotyczy zleceń wykonywanych w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.

3. W razie uzasadnionych wątpliwości pielęgniarka, położna ma prawo domagać się od lekarza, który wydał zlecenie, by uzasadnił potrzebę jego wykonania.

4. W wyjątkowych przypadkach, jeżeli nie zachodzą okoliczności, o których mowa w art. 12 ust. 1, pielęgniarka, położna ma prawo odmówić wykonania zlecenia lekarskiego, podając niezwłocznie na piśmie przyczynę odmowy.

**Art. 16.** Pielęgniarka, położna jest obowiązana:

1) poinformować pacjenta o jego prawach i obowiązkach, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej;

2) udzielić pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu informacji o stanie zdrowia pacjenta, w zakresie koniecznym do sprawowania opieki pielęgnacyjnej.

**Art. 17.** 1. Pielęgniarka, położna jest obowiązana do zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu.

2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się, gdy:

1) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;

- 2) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych osobom uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń;
  - 3) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraził zgodę na ujawnienie tajemnicy;
  - 4) jest to niezbędne do praktycznej nauki zawodów medycznych;
  - 5) jest to niezbędne dla celów naukowych;
  - 6) tak stanowią odrębne przepisy.
3. Pielęgniarka, położna jest związana tajemnicą również po śmierci pacjenta, chyba, że zachodzą okoliczności, o których mowa w ust. 2.
4. Pielęgniarka, położna nie może podać do publicznej wiadomości bez zgody pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego danych umożliwiających jego identyfikację.

**Art. 18.** 1. Pielęgniarka, położna ma obowiązek prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta.

2. Sposób prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej przez pielęgniarkę, położną wykonującą zawód w zakładzie opieki zdrowotnej określają odrębne przepisy.
3. W ramach prowadzenia dokumentacji medycznej pielęgniarka, położna ma prawo uzyskiwać i przetwarzać następujące dane osobowe pacjenta:

- 1) imię i nazwisko;
- 2) nazwisko rodowe;
- 3) datę urodzenia;
- 4) płeć;
- 5) numer PESEL, o ile został nadany;
- 6) miejsce nauki – w przypadku uczniów i studentów;
- 7) adres miejsca zamieszkania;
- 8) numer telefonu;
- 9) numer karty ubezpieczenia zdrowotnego – w przypadku ubezpieczonych;
- 10) dane odnoszące się do stanu zdrowia pacjenta lub udzielonych mu świadczeń zdrowotnych;
- 11) imię i nazwisko oraz adres miejsca zamieszkania osoby sprawującej prawną lub faktyczną pieczę nad osobą małoletnią lub bezradną - w przypadku pacjenta będącego małoletnim lub osobą bezradną.

4. Pielęgniarka, położna udostępnia dokumentację medyczną:

- 1) pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez pacjenta, a w razie śmierci pacjenta - osobie upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania dokumentacji w przypadku jego zgonu;
- 2) podmiotom i organom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów.

5. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

- 1) do wglądu;
- 2) w formie wypisów, odpisów lub kopii;
- 3) w szczególnie uzasadnionych przypadkach, poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony podmiot lub organ żąda udostępnienia oryginałów dokumentacji.

6. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w ust. 4 pkt 2 pielęgniarka, położna może pobierać opłatę, z zastrzeżeniem art. 121 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353, z późn. zm.<sup>2)</sup>).

7. Maksymalna wysokość opłaty za:

- 1) jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,0015 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych;
- 2) jedną stronę kopii dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,00015 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1;
- 3) sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, jeżeli lekarz prowadzi dokumentację medyczną w formie elektronicznej - nie może przekraczać 0,001 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1.

---

<sup>2)</sup> Zmiany ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2004 r. Nr 64, poz. 593, Nr 99, poz. 1001, Nr 120, poz. 1252, Nr 121, poz. 1264, Nr 144, poz. 1530, Nr 191, poz. 1954, Nr 210, poz. 2135, Nr 236 poz. 2355, z 2005 r. Nr 167, poz. 1397, Nr 167, poz. 1397, Nr 169, poz. 1412, Nr 169, poz. 1421, z 2006 r. Nr 104, poz. 708, Nr 104, poz. 711 i Nr 208, poz. 1534 oraz z 2007 r. Nr 17, poz. 95 i Nr 82 poz. 558.

8. Dokumentację medyczną przechowuje się przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym sporządzono ostatni wpis o udzielonych świadczeniach zdrowotnych, z wyjątkiem dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, którą przechowuje się przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon.

9. Po upływie okresów wymienionych w ust. 8 dokumentację medyczną niszczy się w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła.

10. W przypadku zaprzestania prowadzenia indywidualnej praktyki pielęgniarki, położnej, albo indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki, położnej albo grupowej praktyki pielęgniarek i położnych dokumentacja medyczna jest wydawana na wniosek podmiotów, o których mowa w ust. 4 pkt 1, za pokwitowaniem. O możliwości wydania dokumentacji pielęgniarka, położna informuje te podmioty.

11. W przypadku śmierci pielęgniarki, położnej prowadzącej indywidualną praktykę pielęgniarki, położnej albo indywidualną specjalistyczną praktykę pielęgniarki, położnej dokumentacja medyczna jest przejmowana przez okręgową izbę pielęgniarek i położnych, prowadzącą rejestr, do którego była wpisana indywidualna praktyka pielęgniarki, położnej albo indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki, położnej.

12. W przypadku, o którym mowa w ust. 11, dokumentacja medyczna jest wydawana na wniosek podmiotów, o których mowa w ust. 4 pkt 1, za pokwitowaniem. O możliwości wydania dokumentacji okręgowa izba pielęgniarek i położnych informuje te podmioty.

13. Dokumentacja medyczna nieudostępniona w sposób określony w ust. 4 jest przechowywana przez okręgową izbę pielęgniarek i położnych prowadzącą rejestr, do którego była wpisana indywidualna praktyka pielęgniarki, położnej albo indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki, położnej. Przepis ust. 8 i 9 stosuje się odpowiednio.

14. Koszty przechowywania dokumentacji medycznej w przypadku, o którym mowa w ust. 13, ponosi okręgową izbę pielęgniarek i położnych prowadzącą rejestr, do którego była wpisana indywidualna praktyka pielęgniarki, położnej albo indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki, położnej.

15. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, rodzaje i zakres dokumentacji medycznej, sposób jej prowadzenia i przechowywania oraz szczegółowe warunki jej udostępniania,

uwzględniając konieczność zapewnienia realizacji prawa dostępu do dokumentacji medycznej, rzetelnego jej prowadzenia oraz ochrony danych i informacji dotyczących stanu zdrowia.

**Art. 19.** 1. Pielęgniarka, położna może wykonywać zawód:

- 1) w ramach umowy o pracę;
- 2) na podstawie umowy cywilnoprawnej;
- 3) w ramach indywidualnej praktyki pielęgniarki, położnej, indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki, położnej lub grupowej praktyki pielęgniarek, położnych.

2. Osoba zatrudniająca pielęgniarkę na podstawie umowy, o której mowa w ust. 1 pkt 1 i 2, ma obowiązek, w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy, poinformować o tym fakcie okręgową radę pielęgniarek i położnych właściwą ze względu na miejsce wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej, wskazując:

- 1) numer dokumentu poświadczającego posiadanie prawa wykonywania zawodu albo ograniczonego prawa wykonywania zawodu;
- 2) datę zatrudnienia i stanowisko, a w przypadku umów na czas określony datę zakończenia umowy;
- 3) miejsce wykonywania zawodu.

3. Osoba zatrudniająca pielęgniarkę na podstawie umowy, o której mowa w ust. 1 pkt 1 i 2, ma także obowiązek poinformować okręgową radę pielęgniarek i położnych właściwą ze względu na miejsce wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej o rozwiązaniu albo wygaśnięciu takiej umowy, w terminie 7 dni od dnia rozwiązania albo wygaśnięcia umowy.

**Art. 20.** Prowadzenie:

- 1) indywidualnej praktyki pielęgniarki, położnej,
- 2) indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki, położnej albo
- 3) grupowej praktyki pielęgniarek, położnych

- jest działalnością regulowaną w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. Nr 173, poz. 1807, z późn. zm.<sup>3)</sup>).

---

<sup>3)</sup> Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2004 r. Nr 281, poz. 2777, z 2005 r. Nr 33, poz. 289, Nr 94, poz. 788, Nr 143, poz. 1199, Nr 175, poz. 1460, Nr 177, poz. 1468, Nr 178, poz. 1480, Nr 179, poz. 1485, Nr 180, poz. 1494 i Nr 183, poz. 1538, z 2006 r. Nr 17, poz. 127, Nr 144, poz. 1043 i 1045, Nr 158, poz. 1121, Nr 171, poz. 1225 i Nr 235, poz. 1699 oraz z 2007 r. Nr 120, poz. 818 i Nr 127, poz. 880.

**Art. 21.** 1. Pielęgniarka, położna może wykonywać indywidualną praktykę pielęgniarstwa, położnej lub indywidualną specjalistyczną praktykę pielęgniarstwa, położnej, zwanych dalej odpowiednio „indywidualną praktyką” albo „indywidualną specjalistyczną praktyką”, po uzyskaniu wpisu odpowiednio do rejestru indywidualnych praktyk albo rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk prowadzonych przez okręgową radę pielęgniarek i położnych właściwą ze względu na miejsce wykonywania praktyki.

2. Pielęgniarka, położna wykonująca indywidualną praktykę jest obowiązana spełniać następujące warunki:

- 1) posiadać prawo wykonywania zawodu;
- 2) nie może być:
  - a) ukarana karą zawieszenia prawa wykonywania zawodu,
  - b) pozbawiona uprawnień do wykonywania zawodu orzeczeniem przez sąd środka karnego albo przez sąd lub prokuratora środka zapobiegawczego zakazu wykonywania zawodu;
- 3) posiadać pomieszczenie wyposażone w aparaturę i sprzęt medyczny, w którym będzie wykonywana praktyka, oraz opinię państwowego powiatowego inspektora sanitarnego o spełnieniu warunków umożliwiających udzielanie określonych świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem ust. 4 pkt 2 i art. 27;
- 4) uzyskać wpis do ewidencji działalności gospodarczej.

3. Pielęgniarka, położna wykonująca indywidualną specjalistyczną praktykę jest obowiązana:

- 1) spełniać warunki, o których mowa w ust. 2;
- 2) posiadać tytuł specjalistki w dziedzinie pielęgniarstwa lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia odpowiadającej rodzajowi i zakresowi wykonywanych świadczeń zdrowotnych.

4. Pielęgniarka, położna wykonująca indywidualną praktykę lub indywidualną specjalistyczną praktykę wyłącznie w miejscu wezwania jest obowiązana:

- 1) spełniać warunki, o których mowa w ust. 2 pkt 1, 2 i 4, oraz, w przypadku indywidualnej specjalistycznej praktyki, warunek, o którym mowa w ust. 3 pkt 2;
- 2) posiadać sprzęt medyczny umożliwiający udzielanie określonych świadczeń zdrowotnych w miejscu zamieszkania lub pobytu pacjenta;
- 3) posiadać adres praktyki oraz adres przechowywania dokumentów medycznych.

5. Pielęgniarka, położna, która zamierza prowadzić indywidualną praktykę, indywidualną praktykę wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualną specjalistyczną praktykę albo indywidualną specjalistyczną praktykę wyłącznie w miejscu wezwania, w celu uzyskania wpisu do rejestru, o którym mowa w ust. 1, jest obowiązana złożyć wniosek, który zawiera następujące informacje:

- 1) imię i nazwisko pielęgniarki, położnej oraz adres jej miejsca zamieszkania;
- 2) numer dokumentu poświadczającego posiadanie prawa wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej;
- 3) dane dotyczące wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny, a w przypadku indywidualnej praktyki i indywidualnej specjalistycznej praktyki także dane dotyczące pomieszczenia, w którym będzie wykonywana praktyka;
- 4) numer dokumentu potwierdzającego uzyskanie tytułu specjalisty w wybranej dziedzinie pielęgniarstwa, położnictwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia;
- 5) adres praktyki oraz adres przechowywania dokumentów medycznych i sprzętu medycznego, w przypadku wykonywania praktyki wyłącznie w miejscu wezwania;
- 6) numer wpisu do ewidencji działalności gospodarczej;
- 7) numer identyfikacji podatkowej (NIP), o ile pielęgniarka, położna taki numer posiada.

6. Do wniosku, o którym mowa w ust. 5, pielęgniarka, położna dołącza następujące dokumenty:

- 1) dokument potwierdzający prawo pielęgniarki, położnej do korzystania z pomieszczenia, w którym ma być wykonywana indywidualna praktyka lub indywidualna specjalistyczna praktyka;
- 2) dokumenty potwierdzające prawo pielęgniarki, położnej do korzystania z pomieszczenia i środków łączności, w którym będą przyjmowane wezwania, będzie przechowywana dokumentacja medyczna i sprzęt medyczny, w przypadku, gdy pielęgniarka, położna ma zamiar wykonywać indywidualną praktykę lub indywidualną specjalistyczną praktykę wyłącznie w miejscu wezwania;
- 3) opinię o spełnianiu warunków umożliwiających udzielanie w danym pomieszczeniu określonych świadczeń zdrowotnych wydaną przez państwowego powiatowego inspektora sanitarnego, właściwego ze względu na miejsce, w którym ma być wykonywana indywidualna praktyka lub indywidualna specjalistyczna praktyka;
- 4) zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej.

7. Wraz z wnioskiem, o którym mowa w ust. 5, pielęgniarka, położna składa oświadczenie następującej treści:

„Oświadczam, że:

- 1) dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru praktyk indywidualnych lub rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk pielęgniarek i położnych są kompletne i zgodne z prawdą;
- 2) znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności gospodarczej odpowiednio w zakresie praktyki zgłoszonej we wniosku, określone w ustawie z dnia .....2008 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.”.

8. Oświadczenie powinno również zawierać:

- 1) imię i nazwisko pielęgniarki, położnej oraz jej adres;
- 2) oznaczenie miejsca i datę złożenia oświadczenia.

**Art. 22.** 1. Pielęgniarki, położne w celu udzielania świadczeń zdrowotnych mogą prowadzić grupową praktykę pielęgniarek i położnych, zwaną dalej „grupową praktyką”, w formie spółki cywilnej, spółki jawnej lub spółki partnerskiej.

2. Grupowa praktyka może rozpocząć działalność po uzyskaniu wpisu do rejestru grupowych praktyk prowadzonego przez okręgową radę pielęgniarek i położnych właściwą ze względu na miejsce wykonywania praktyki.

3. W ramach grupowej praktyki mogą być udzielane świadczenia zdrowotne wyłącznie przez pielęgniarki, położne będące wspólnikami spółki, o której mowa w ust. 1, spełniające warunki określone w art. 21 ust. 2 pkt 1 i 2 oraz ust. 3 pkt 2.

4. Pielęgniarki, położne zamierzające udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki w celu uzyskania wpisu do rejestru, o którym mowa w ust. 2, są obowiązane złożyć wniosek, który powinien zawierać następujące dane:

- 1) listę pielęgniarek, położnych wspólników spółki, ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji osoby uprawnionej do reprezentowania przedsiębiorcy albo wspólników spółki cywilnej;
- 2) określone w art. 21 ust. 5 pkt 2-4 oraz dane o spełnieniu przez pielęgniarki, położne warunków, o których mowa w art. 21 ust. 2 pkt 1 i 2 lub ust. 3 pkt 2;
- 3) numery ewidencji działalności gospodarczej albo wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego oraz numer identyfikacji podatkowej (NIP).

5. Do wniosku, o którym mowa w ust. 4, uprawniona pielęgniarka, położna wspólnik spółki dołącza dokumenty, o których mowa w art. 21 ust. 6 pkt 1 i 3, umowę spółki, o której mowa w ust. 1, albo jej kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem, a także zaświadczenia z ewidencji działalności gospodarczej albo odpis z Krajowego Rejestru Sądowego.

6. Wraz z wnioskiem, o którym mowa w ust. 4, pielęgniarki, położne zamierzające udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki składają oświadczenie następującej treści:

„Oświadczam, że:

- 1) dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru grupowych praktyk pielęgniarek, położnych są kompletne i zgodne z prawdą;
- 2) znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności gospodarczej w zakresie grupowej praktyki pielęgniarek, położnych, określone w ustawie z dnia ..... 2008 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.”.

7. Oświadczenie powinno również zawierać:

- 1) firmę przedsiębiorcy, jego siedzibę i adres, a w przypadku spółki cywilnej imiona i nazwiska wspólników oraz ich adresy zamieszkania;
- 2) oznaczenie miejsca i datę złożenia oświadczenia;
- 3) podpis osoby uprawnionej do reprezentowania przedsiębiorcy albo wspólników spółki cywilnej, ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji.

8. Do grupowej praktyki wykonywanej wyłącznie w miejscu wezwania stosuje się odpowiednio przepisy ust. 4 pkt 1 i 3 oraz art. 21 ust. 4 i ust. 6 pkt 2.

9. Wykonywanie grupowej praktyki nie jest prowadzeniem zakładu opieki zdrowotnej.

**Art. 23.** Pielęgniarki, położne prowadzące indywidualną praktykę, indywidualną specjalistyczną praktykę oraz grupową praktykę są obowiązane zgłosić zmianę danych objętych wpisem do rejestrów w terminie 14 dni od dnia powstania tej zmiany. Niezgłoszenie zmian stanowi rażące naruszenie warunków wymaganych do wykonywania działalności objętej wpisem do rejestru organizatorów kształcenia.

**Art. 24.** 1. Rejestr indywidualnych praktyk, indywidualnych specjalistycznych praktyk, grupowych praktyk jest prowadzony w systemie ewidencyjno-informatycznym.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia:

1) szczegółowy tryb postępowania w sprawie dokonywania wpisów do rejestrów indywidualnych praktyk, indywidualnych specjalistycznych praktyk, grupowych praktyk,

2) wzory wniosków o wpis do rejestrów,

3) wzory zaświadczeń o wpisie do rejestrów oraz sposób prowadzenia rejestrów

- mając na uwadze dane, jakie powinny zawierać wnioski i zaświadczenia.

**Art. 25.** 1. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych, w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku, o którym mowa w art. 21 ust. 5 lub 22 ust. 4, i oświadczenia, o którym mowa w art. 21 ust. 6 lub art. 22 ust. 6, po sprawdzeniu spełnienia warunków wykonywania działalności w zakresie indywidualnej praktyki, indywidualnej praktyki wykonywanej wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualnej specjalistycznej praktyki, indywidualnej specjalistycznej praktyki wykonywanej wyłącznie w miejscu wezwania oraz grupowej praktyki, dokonuje wpisu do rejestru indywidualnych praktyk, indywidualnych specjalistycznych praktyk lub grupowych praktyk oraz wydaje pielęgniarce, położnej lub grupowej praktyce zaświadczenie o wpisie do rejestru.

2. Jeżeli właściwy organ nie dokona wpisu w terminie, o którym mowa w ust. 1, a od dnia wpływu tego wniosku do tego organu upłynęło 40 dni, wnioskodawca może rozpocząć działalność po uprzednim zawiadomieniu o tym na piśmie organu, który nie dokonał wpisu. Nie dotyczy to przypadku, gdy organ wezwał tego wnioskodawcę do uzupełnienia wniosku o wpis nie później niż przed upływem 7 dni od dnia jego otrzymania. W takiej sytuacji termin, o którym mowa w zdaniu pierwszym, biegnie odpowiednio od dnia wpływu uzupełnienia wniosku o wpis.

**Art. 26.** 1. Indywidualną praktykę, indywidualną specjalistyczną praktykę i grupową praktykę prowadzi się w pomieszczeniach i przy użyciu urządzeń, które odpowiadają określonym wymaganiom technicznym i sanitarnym chyba, że przepisy ustawy stanowią inaczej.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, wymagania, jakim powinny odpowiadać pod względem technicznym i sanitarnym urządzenia i pomieszczenia, w których można wykonywać indywidualną praktykę, indywidualną specjalistyczną praktykę i grupową

praktykę, oraz wymagania, jakim powinien odpowiadać sprzęt medyczny, o którym mowa w art. 21 ust. 4 pkt 2, mając na względzie właściwy poziom udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz bezpieczeństwo pacjentów.

**Art. 27.** Jeżeli świadczenia opieki zdrowotnej w ramach indywidualnej praktyki, indywidualnej specjalistycznej praktyki lub grupowej praktyki wykonywane są na podstawie umowy cywilnoprawnej, obowiązek spełnienia warunków, o których mowa w art. 21 ust. 2 pkt 3, spoczywa na podmiocie, który zawarł odpowiednią umowę, z wyłączeniem sytuacji, w której pomieszczenie, sprzęt i aparatura medyczna nie stanowią własności tego podmiotu.

**Art. 28.** Pielęgniarka, położna może wykonywać w zakładzie opieki zdrowotnej opiekę pielęgnacyjną, o której mowa w art. 19 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89), na podstawie umowy cywilnoprawnej zawartej z pacjentem, członkiem jego rodziny lub opiekunem prawnym.

**Art. 29.** Jeżeli pielęgniarka, położna zamierzająca wykonywać indywidualną praktykę, indywidualną specjalistyczną praktykę lub, co najmniej jedna z pielęgniarek, położnych grupowej praktyki jest członkiem okręgowej izby pielęgniarek i położnych, innej niż ta na terenie, której zamierza wykonywać zawód, jest obowiązana dokonać wyboru, o którym mowa w art. 4 ustawy z dnia ..... 2008 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych.

**Art. 30.** 1. Wpis do rejestrów, o których mowa w art. 21 ust. 1 i art. 22 ust. 2, podlega opłacie.  
2. Opłata, o której mowa w ust. 1, stanowi przychód właściwej okręgowej rady pielęgniarek i położnych.  
3. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, wysokość opłaty za dokonanie wpisu, o którym mowa w art. 21 ust. 1 i art. 22 ust. 2, z uwzględnieniem kosztów związanych z postępowaniem w sprawie dokonania wpisu.

**Art. 31.** 1. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych dokonuje wykreślenia wpisu w rejestrze indywidualnych praktyk lub indywidualnych specjalistycznych praktyk w przypadku

niespełniania warunków wykonywania działalności, o których mowa w art. 21, art. 23 i art. 26 ust. 1.

2. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych dokonuje wykreślenia wpisu w rejestrze grupowych praktyk w przypadku niespełniania warunków wykonywania działalności, o których mowa w art. 22, art. 23 oraz art. 26 ust. 1.

**Art. 32.** 1. Nadzór nad indywidualną praktyką, indywidualną specjalistyczną praktyką oraz nad grupową praktyką sprawuje właściwa okręgowa rada pielęgniarek i położnych.

2. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych jest uprawniona w ramach nadzoru do:

1) przeprowadzania czynności kontrolnych, a w szczególności:

a) wizytacji pomieszczeń, w których udzielane są świadczenia, o których mowa w art. 4 lub art. 5,

b) obserwowania czynności związanych z udzielaniem świadczeń w ramach praktyki,

c) żądania informacji i udostępniania dokumentacji medycznej;

2) wydawania zaleceń pokontrolnych, mających na celu usunięcie stwierdzonych braków i wadliwości.

**Art. 33.** 1. Wpis do rejestru indywidualnych praktyk, indywidualnych specjalistycznych praktyk i grupowych praktyk, odmowa wpisu, zmiana wpisu do tych rejestrów oraz skreślenie z nich następują w formie uchwały okręgowej rady pielęgniarek i położnych.

2. Od uchwał, o których mowa w ust. 1, pielęgniarki, położnej przysługuje odwołanie do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, która podejmuje w tej sprawie uchwałę.

3. Do uchwał samorządu pielęgniarek i położnych w sprawach, o których mowa w ust. 1, stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego dotyczące decyzji administracyjnych.

4. Na uchwałę podjętą przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych, służy zainteresowanemu skarga do sądu administracyjnego.

**Art. 34.** 1. Pielęgniarka, położna będąca obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej może czasowo i okazjonalnie wykonywać na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zawód pielęgniarki, położnej bez konieczności stwierdzenia prawa wykonywania zawodu odpowiednio pielęgniarki lub położnej, jeżeli przed rozpoczęciem po raz pierwszy

czasowego i okazjonalnego wykonywania zawodu, złoży w okręgowej izbie pielęgniarek i położnych właściwej ze względu na miejsce wykonywania zawodu:

- 1) pisemne oświadczenie o zamiarze okazjonalnego i czasowego wykonywania zawodu pielęgniarstwa, położnej, ze wskazaniem miejsca i, o ile to możliwe, czasu wykonywania zawodu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
  - 2) dokument potwierdzający obywatelstwo;
  - 3) zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej stwierdzające, że zgodnie z prawem wykonuje zawód pielęgniarstwa, położnej w tym państwie oraz że w momencie składania zaświadczenia nie obowiązuje jej zakaz wykonywania zawodu;
  - 4) zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej stwierdzające, że posiada jeden z dyplomów, świadectw lub innych dokumentów potwierdzających posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarstwa, położnej lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarstwa, położnej;
  - 5) oświadczenie o posiadaniu polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej dotyczącej wykonywania zawodu pielęgniarstwa, położnej lub posiadaniu innego dokumentu potwierdzającego indywidualne lub zbiorowe środki zabezpieczenia w zakresie odpowiedzialności zawodowej.
2. Jeżeli zaistniała nagła potrzeba udzielenia świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę, położną, o której mowa w ust. 1, dokumenty, o których mowa w ust. 1, mogą być złożone niezwłocznie po udzieleniu świadczenia.
3. Pielęgniarka, położna zamierzająca czasowo i okazjonalnie wykonywać zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w kolejnych latach, oświadczenia, o których mowa w ust. 1 pkt 1 oraz pkt 5, składa raz w roku.
4. Zaświadczenia oraz dokumenty, o których mowa w ust. 1, ponownie przedstawia się okręgowej izbie pielęgniarek i położnych tylko w razie istotnej zmiany okoliczności potwierdzonych zaświadczeniami lub dokumentami.
5. Pielęgniarka, położna, czasowo i okazjonalnie wykonująca zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej nie ma obowiązku rejestracji swojej działalności w systemie ubezpieczeń celem dokonania rozliczeń związanych z tymczasowym i okazjonalnym wykonywaniem zawodu. Jednakże, osoba ta jest zobowiązana poinformować właściwą

instytucję ubezpieczeniową o tymczasowym i okazjonalnym wykonywaniem zawodu przez jego rozpoczęciem, a w nagłych wypadkach – po jego zakończeniu.

6. W przypadku, gdy okręgowa rada pielęgniarek i położnych - biorąc pod uwagę długość, częstotliwość, regularność i ciągłość oraz charakter udzielanych świadczeń zdrowotnych uzna, że wykonywanie zawodu nie ma charakteru czasowego i okazjonalnego informuje pielęgniarkę, położną o konieczności uzyskania stwierdzenia prawa wykonywania zawodu.

**Art. 35.** Pielęgniarka, położna o odpowiednio wysokich kwalifikacjach, nieposiadająca prawa wykonywania zawodu w Rzeczypospolitej Polskiej, ale posiadająca to prawo w innym państwie, może brać udział w naradzie pielęgniarstwiej oraz udzielać świadczeń wymienionych w art. 4 lub w art. 5, których potrzeba wynika z narady, jeżeli została zaproszona przez:

- 1) szpitale lub medyczne instytuty naukowo-badawcze;
- 2) Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych lub właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych.

**Art. 36. 1.** Pielęgniarka, położna, która nie wykonuje zawodu przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, a zamierza podjąć jego wykonywanie, ma obowiązek zawiadomić o tym właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych i odbyć przeszkolenie pod nadzorem innej osoby uprawnionej do wykonywania odpowiednio zawodu pielęgniarki, położnej, zwanym dalej „opiekunem przeszkolenia”. Opiekuna przeszkolenia wskazuje kierownik podmiotu, w którym odbywane jest przeszkolenie w porozumieniu z właściwą okręgową izbą pielęgniarek i położnych.

2. Do okresu 5 lat, o którym mowa w ust. 1, nie wlicza się okresu nauki w szkole pielęgniarstwiej, szkole położnych oraz okresu odbywania specjalizacji, o której mowa w art. 77.

3. Przeszkolenie odbywa się na podstawie umowy o pracę na czas określony, chyba że odbywająca przeszkolenie jest zatrudniona w podmiocie, w którym odbywa przeszkolenie, na czas nieokreślony.

4. Kierownik podmiotu, w którym nastąpiło zakończenie przeszkolenia, po zasięgnięciu opinii opiekuna przeszkolenia, wydaje zaświadczenie potwierdzające odbycie tego przeszkolenia zawierające imię i nazwisko pielęgniarki, położnej, datę urodzenia oraz informacje o przebiegu przeszkolenia.

5. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, czas trwania przeszkolenia, sposób i formę jego realizacji oraz wymagane zakresy programowe oraz wzór zaświadczenia, o którym mowa

w ust. 4, uwzględniając dane, o których mowa w ust. 3, mając na uwadze przydatność i niezbędność prowadzonych kursów w zakresie odnowienia wiedzy i umiejętności praktycznych pielęgniarek i położnych powracających do wykonywania zawodu.

**Art. 37.** 1. Jeżeli istnieje uzasadnione podejrzenie całkowitej albo częściowej niezdolności pielęgniarki, położnej do wykonywania zawodu, spowodowanej jej stanem zdrowia, okręgowa rada pielęgniarek i położnych powołuje komisję lekarską, zwaną dalej „komisją”, złożoną ze specjalistów odpowiednich dziedzin medycyny.

2. Komisja wydaje orzeczenie w przedmiocie niezdolności pielęgniarki, położnej do wykonywania zawodu.

3. Pielęgniarka, położna, której sprawa dotyczy, jest obowiązana do stawienia się przed komisją.

4. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych, na podstawie orzeczenia komisji, podejmuje uchwałę o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu na okres trwania niezdolności albo o ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych na okres trwania niezdolności.

5. Pielęgniarka, położna, o której mowa w ust. 3, jest uprawniona do uczestnictwa, z prawem zabrania głosu, w posiedzeniu okręgowej rady pielęgniarek i położnych w czasie rozpatrywania jej sprawy.

6. Jeżeli pielęgniarka, położna odmawia poddania się badaniu przez komisję lub, gdy okręgowa rada pielęgniarek i położnych na podstawie wyników postępowania wyjaśniającego uzna, że dalsze wykonywanie zawodu lub ściśle określonych czynności zawodowych ze względu na jej stan zdrowia nie jest możliwe - okręgowa rada pielęgniarek i położnych podejmuje uchwałę o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej albo o ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych.

7. Pielęgniarence, położnej, o której mowa w ust. 6, przysługuje prawo wniesienia odwołania od uchwały o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej albo o ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w terminie 14 dni od otrzymania zawiadomienia o podjęciu uchwały okręgowej rady pielęgniarek i położnych.

8. Pielęgniarka, położna, w stosunku, do której podjęto uchwałę o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu albo ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych,

może wystąpić do okręgowej rady pielęgniarek i położnych o uchylenie uchwały, jeżeli ustaną przyczyny zawieszenia lub ograniczenia, nie wcześniej jednak niż po upływie 6 miesięcy od podjęcia uchwały okręgowej rady pielęgniarek i położnych.

9. Postępowanie w sprawach określonych w ust. 1-6 jest poufne.

10. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, tryb orzekania o niezdolności do wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej oraz szczegółowe zasady i tryb postępowania w sprawach zawieszania prawa wykonywania zawodu albo ograniczenia wykonywania określonych czynności zawodowych, mając na względzie zapewnienie prawidłowego wykonywania zawodu oraz ochronę praw osób, wobec których wszczęto postępowanie.

### **Rozdział 3**

#### **Prawo wykonywania zawodu**

**Art. 38.** Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki ma obywatel Rzeczypospolitej Polskiej, który:

- 1) posiada świadectwo lub dyplom ukończenia szkoły pielęgniarstwa bądź uzyskane w innym państwie świadectwo uznane w Rzeczypospolitej Polskiej za równorzędne ze świadectwem ukończenia szkoły pielęgniarstwa, zgodnie z odrębnymi przepisami;
- 2) posiada pełną zdolność do czynności prawnych;
- 3) jego stan zdrowia pozwala na wykonywanie zawodu pielęgniarki.

**Art. 39.** 1. Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki ma obywatel państwa członkowskiego Unii Europejskiej, który:

- 1) posiada jeden z tytułów zawodowych wymienionych w załączniku nr 1 do ustawy;
- 2) posiada dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną, wydany przez odpowiednie władze lub organizację państwa członkowskiego Unii Europejskiej;
- 3) przedstawi zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, że dyplom, świadectwo lub inny dokument, o których

mowa w pkt 2, jest zgodny z wymaganiami zawartymi w przepisach prawa Unii Europejskiej;

4) ma pełną zdolność do czynności prawnych;

5) jego stan zdrowia, potwierdzony zaświadczeniem wydanym przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, pozwala na wykonywanie zawodu pielęgniarstwa;

6) przedstawi zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, że nie został pozbawiony prawa wykonywania zawodu lub prawo to nie zostało zawieszona i nie toczy się przeciwko niemu postępowanie w sprawie pozbawienia lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu;

7) złoży oświadczenie, że włada językiem polskim w mowie i piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu pielęgniarstwa.

2. Zaświadczenia, o których mowa w ust. 1 w pkt 3, 5 i 6, mogą być przedkładane w okresie trzech miesięcy od dnia ich wystawienia.

3. Za wystarczające, w zakresie spełnienia wymagań dotyczących zaświadczenia o stanie zdrowia, uznaje się dokumenty odnoszące się do stanu zdrowia wymagane do wykonywania zawodu pielęgniarstwa w państwie członkowskim Unii Europejskiej, którego obywatelem jest pielęgniarstwo, lub, z którego przybywa. W przypadku, gdy dokumenty tego rodzaju w państwie członkowskim Unii Europejskiej, którego obywatelem jest pielęgniarstwo lub, z którego przybywa, nie są wymagane, za wystarczające uważa się dokumenty wydane w tym państwie odnoszące się do stanu zdrowia.

**Art. 40.** 1. Za równoważne z dyplomem, świadectwem lub innym dokumentem potwierdzającym posiadanie formalnych kwalifikacji, uprawniającym do wykonywania w Rzeczypospolitej Polskiej zawodu pielęgniarstwa, uważa się dyplomy, świadectwa lub inne dokumenty wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, jeżeli kształcenie zostało rozpoczęte przed dniem:

1) 29 czerwca 1977 r. w Królestwie Belgii, Republice Włoskiej, Republice Federalnej Niemiec, Republice Francuskiej, Wielkim Księstwie Luksemburga i Królestwie Niderlandów,

2) 29 czerwca 1979 r. w Królestwie Danii, w Republice Irlandii i Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej,

- 3) 1 stycznia 1981 r. w Republice Greckiej,
  - 4) 1 stycznia 1986 r. w Republice Portugalii i Królestwie Hiszpanii,
  - 5) 11 marca 1990 r. w byłym Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich, w przypadku Republiki Litewskiej,
  - 6) 3 października 1990 r. w byłej Niemieckiej Republice Demokratycznej, pod warunkiem, że dokument poświadczający formalne kwalifikacje pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną uprawnia do wykonywania zawodu pielęgniarki na terytorium Republiki Federalnej Niemiec na tych samych zasadach, jak dokument poświadczający tego rodzaju kwalifikacje przyznany przez odpowiednie władze lub organizacje Republiki Federalnej Niemiec,
  - 7) 25 czerwca 1991 r. w byłej Jugosławii, w przypadku Republiki Słowenii,
  - 8) 20 sierpnia 1991 r. w byłym Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich, w przypadku Republiki Estońskiej,
  - 9) 21 sierpnia 1991 r. w byłym Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich, w przypadku Republiki Łotewskiej,
  - 10) 1 stycznia 1993 r. w byłej Czechosłowacji,
  - 11) 1 stycznia 1994 r. w Republice Austrii, Republice Finlandii, Królestwie Szwecji, Królestwie Norwegii, Republice Islandii,
  - 12) 1 maja 1995 r. w Księstwie Liechtensteinu,
  - 13) 1 czerwca 2002 r. w Konfederacji Szwajcarskiej,
  - 14) 1 maja 2004 r. w Republice Czeskiej, Republice Słowackiej, Republice Słowenii, Republice Litewskiej, Republice Łotewskiej, Republice Estońskiej, Republice Węgierskiej, Republice Malty lub Republice Cypryjskiej,
  - 15) 1 stycznia 2007 r. w Republice Bułgarii
- oraz do dyplomu, świadectwa lub innego dokumentu potwierdzającego posiadanie formalnych kwalifikacji zostało dołączone zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej potwierdzające, że osoba posługująca się tymi dokumentami, wykonywała zawód pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną przez okres, co najmniej 3 kolejnych lat z 5 lat bezpośrednio poprzedzających wydanie zaświadczenia.
2. Za równoważne z dyplomem, świadectwem lub innym dokumentem potwierdzającym posiadanie formalnych kwalifikacji, uprawniającymi do wykonywania w Rzeczypospolitej

Polskiej zawodu pielęgniarki, o których mowa w wykazie określonym na podstawie art. 44, uważa się dokumenty wydane przez odpowiednie władze w Rumunii i potwierdzające kwalifikacje pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną (*Certificat de competențe profesionale de asistent medical generalist*) z wykształceniem pomaturalnym uzyskanym w *școală postliceală*, jeżeli dokumenty te zostały wydane albo kształcenie w tej szkole zostało rozpoczęte przed dniem 1 stycznia 2007 r. oraz do tych dokumentów zostało dołączone zaświadczenie potwierdzające, że osoba posługująca się tymi dokumentami, rzeczywiście i zgodnie z prawem wykonywała zawód pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną przez okres co najmniej 5 kolejnych lat z 7 lat bezpośrednio poprzedzających wydanie zaświadczenia, a wymieniona działalność obejmowała pełną odpowiedzialność za planowanie, organizację i opiekę pielęgniarską nad pacjentem.

3. Jeżeli pielęgniarka, będąca obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, posiada: dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki, inny niż dokumenty, zamieszczone w wykazie określonym na podstawie art. 44, uznaje się go za równoważny z tymi dokumentami, pod warunkiem, że przedstawi zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, stwierdzające, że ten dyplom, świadectwo lub inny dokument został uzyskany po ukończeniu kształcenia zgodnego z przepisami prawa Unii Europejskiej i jest traktowany przez te władze lub organizacje za równoważny z dokumentami, zamieszczonymi w wykazie określonym na podstawie art. 44.

**Art. 41.** Prawo wykonywania zawodu położnej ma obywatel Rzeczypospolitej Polskiej, który:

- 1) posiada dyplom ukończenia szkoły położnych bądź uzyskany w innym państwie świadectwo lub dyplom uznane w Rzeczypospolitej Polskiej za równorzędny z dyplomem ukończenia szkoły położnych, zgodnie z odrębnymi przepisami;
- 2) posiada pełną zdolność do czynności prawnych;
- 3) jego stan zdrowia pozwala na wykonywanie zawodu położnej.

**Art. 42.** Prawo wykonywania zawodu położnej ma obywatel państwa członkowskiego Unii Europejskiej, który:

- 1) posiada jeden z tytułów zawodowych wymienionych w załączniku nr 2 do ustawy;

2) posiada dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu położnej wydany przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, jeżeli kształcenie w zakresie położnictwa spełnia jeden z następujących warunków:

a) odbyło się w pełnym wymiarze i trwało co najmniej 3 lata, a rozpoczęcie kształcenia było uzależnione od posiadania dyplomu, świadectwa lub innego dokumentu uprawniającego do podjęcia nauki w szkole wyższej, natomiast w przypadku braku takiego dokumentu rozpoczęcie kształcenia było uzależnione od dokumentu stwierdzającego równoważny poziom wiedzy albo nastąpiła po nim praktyka zawodowa potwierdzona zaświadczeniem stwierdzającym, że położna, po uzyskaniu kwalifikacji do wykonywania czynności położnej, pracowała jako położna w szpitalu lub uprawnionej w tym zakresie placówce ochrony zdrowia przez okres co najmniej 2 lat,

b) odbyło się w pełnym wymiarze i trwało co najmniej dwa lata lub 3 600 godzin i było przeznaczone dla osób posiadających dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną,

c) odbyło się w pełnym wymiarze i trwało co najmniej 18 miesięcy lub 3 000 godzin i było przeznaczone dla osób posiadających dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną, po którym nastąpiła praktyka zawodowa potwierdzona zaświadczeniem stwierdzającym, że położna, po uzyskaniu kwalifikacji do wykonywania czynności położnej, pracowała jako położna w szpitalu lub uprawnionej w tym zakresie placówce służby zdrowia przez okres co najmniej 1 roku;

3) przedstawi zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, że dyplom, świadectwo lub inny dokument, o których mowa w pkt 2, jest zgodny z wymaganiami zawartymi w przepisach prawa Unii Europejskiej;

4) ma pełną zdolność do czynności prawnych;

5) jego stan zdrowia pozwala na wykonywanie zawodu i został potwierdzony zaświadczeniem wydanym przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej;

6) przedstawi zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, że nie został pozbawiony prawa wykonywania zawodu lub prawo to nie zostało zawieszono i nie toczy się przeciwko niemu postępowanie w sprawie pozbawienia lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu;

7) złoży oświadczenie, że władza językiem polskim w mowie i piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu położnej.

2. Zaświadczenia, o których mowa w ust. 1 w pkt 3, 5 i 6, mogą być przedstawiane przez okres trzech miesięcy od dnia ich wystawienia.

3. Za wystarczające, w zakresie spełnienia wymagań dotyczących zaświadczenia o stanie zdrowia, uznaje się dokumenty odnoszące się do stanu zdrowia wymagane do wykonywania zawodu położnej w państwie członkowskim Unii Europejskiej, którego obywatelem jest położna, lub, z którego przybywa. W przypadku, gdy dokumenty tego rodzaju w państwie członkowskim Unii Europejskiej, którego obywatelem jest położna lub, z którego przybywa, nie są wymagane, za wystarczające uważa się dokumenty wydane w tym państwie odnoszące się do stanu zdrowia.

**Art. 43.** 1. Za równoważne z dyplomem, świadectwem lub innym dokumentem potwierdzającym posiadanie formalnych kwalifikacji, uprawniającym do wykonywania w Rzeczypospolitej Polskiej zawodu położnej, o którym mowa w wykazie określonym na podstawie art. 44, uważa się dyplomy, świadectwa lub inne dokumenty wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, jeżeli kształcenie zostało rozpoczęte przed dniem:

1) 23 stycznia 1983 r. w Królestwie Belgii, Królestwie Danii, Republice Federalnej Niemiec, Republice Greckiej, Republice Francuskiej, Republice Irlandii, Republice Włoskiej, Wielkim Księstwie Luksemburga, Królestwie Niderlandów i Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej,

2) 1 stycznia 1986 r. w Królestwie Hiszpanii i Republice Portugalii,

3) 11 marca 1990 r. w byłym Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich, w przypadku Republiki Litewskiej,

4) 3 października 1990 r. w byłej Niemieckiej Republice Demokratycznej pod warunkiem, że dokument poświadczający formalne kwalifikacje położnej uprawnia do wykonywania zawodu położnej na terytorium Republiki Federalnej Niemiec na tych samych zasadach

jak dokument poświadczający tego rodzaju kwalifikacje przyznany przez odpowiednie władze lub organizacje Republiki Federalnej Niemiec,

5) 25 czerwca 1991 r. w byłej Jugosławii, w przypadku Republiki Słowenii,

6) 20 sierpnia 1991 r. w byłym Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich, w przypadku Republiki Estońskiej,

7) 21 sierpnia 1991 r. w byłym Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich, w przypadku Republiki Łotewskiej,

8) 1 stycznia 1993 r. w byłej Czechosłowacji,

9) 1 stycznia 1994 r. w Republice Austrii, Republice Finlandii, Królestwie Szwecji, Królestwie Norwegii, Republice Islandii,

10) 1 maja 1995 r. w Księstwie Liechtensteinu,

11) 1 czerwca 2002 r. w Konfederacji Szwajcarskiej,

12) 1 maja 2004 r. w Republice Czeskiej, Republice Słowackiej, Republice Słowenii, Republice Litewskiej, Republice Łotewskiej, Republice Estońskiej, Republice Węgierskiej, Republice Malty lub Republice Cypryjskiej,

13) 1 stycznia 2007 r. w Republice Bułgarii

- oraz do dyplomu, świadectwa lub innego dokumentu potwierdzającego posiadanie formalnych kwalifikacji zostało dołączone zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, potwierdzające, że osoba posługująca się tymi dokumentami wykonywała zawód położnej przez okres, co najmniej 3 kolejnych lat z 5 lat bezpośrednio poprzedzających wydanie zaświadczenia.

2. W przypadku położnej będącej obywatelką państwa członkowskiego Unii Europejskiej posiadającej dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu położnej, której kształcenie zostało rozpoczęte przed dniem 3 października 1990 r. na terytorium byłej Niemieckiej Republiki Demokratycznej i odpowiada wszystkim minimalnym wymogom kształcenia zgodnego z przepisami prawa Unii Europejskiej, ale jest uznawane tylko pod warunkiem uzupełnienia go praktyką zawodową, kwalifikacje są uznawane po przedstawieniu zaświadczenia wydanego przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, że wykonywała zawód położnej w państwie członkowskim Unii Europejskiej, przez co najmniej 2 lata w okresie 5 lat bezpośrednio poprzedzających datę wystawienia zaświadczenia.

3. Za równoważne z dyplomem, świadectwem lub innym dokumentem potwierdzającym posiadanie formalnych kwalifikacji, uprawniającymi do wykonywania w Rzeczypospolitej Polskiej zawodu położnej, o których mowa w wykazie określonym na podstawie art. 44, uważa się dokumenty potwierdzające kwalifikacje położnej (asistent medical obstetrică-ginecologi/pielęgniarka w zakresie położnictwa i ginekologii) wydane przed dniem 1 stycznia 2007 r. przez odpowiednie władze w Rumunii, jeżeli do tych dokumentów zostało dołączone zaświadczenie potwierdzające, że osoba posługująca się tymi dokumentami, rzeczywiście i zgodnie z prawem wykonywała zawód położnej przez okres, co najmniej 5 kolejnych lat z 7 lat bezpośrednio poprzedzających wydanie zaświadczenia.

3. Jeżeli położna, będąca obywatelką państwa członkowskiego Unii Europejskiej, posiada dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu położnej inny niż dokumenty, zamieszczone w wykazie określonym na podstawie art. 44, uznaje się go za równoważny z tymi dokumentami, pod warunkiem, że przedstawi zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, stwierdzające, że ten dyplom, świadectwo lub inny dokument został uzyskany po ukończeniu kształcenia zgodnego z przepisami prawa Unii Europejskiej i jest traktowany przez te władze lub organizacje za równoważny z dokumentami, zamieszczonymi w wykazie określonym na podstawie art. 44.

**Art. 44.** Minister właściwy do spraw zdrowia ogłasza, w drodze obwieszczenia, w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, wykaz dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej przez obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej.

**Art. 45. 1.** Cudzoziemcowi może być przyznane prawo wykonywania zawodu, jeżeli:

- 1) posiada zezwolenie na osiedlenie się lub zezwolenie na pobyt rezydenta długoterminowego UE;
- 2) przedstawi zaświadczenie Państwowej Komisji Poświadczenia Znajomości Języka Polskiego jako Obcego, iż władza językiem polskim w mowie i piśmie w zakresie koniecznym do wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej;
- 3) przedstawi zaświadczenie o wykonywaniu zawodu pielęgniarki, położnej na podstawie przepisów obowiązujących w państwie, w którym dotychczas wykonywał zawód;

- 4) przedstawi zaświadczenie odpowiedniego organu państwa, którego jest obywatelem, że nie został pozbawiony prawa wykonywania zawodu lub prawo to nie zostało zawieszono i nie toczy się przeciwko niemu postępowanie w sprawie pozbawienia lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu;
  - 5) posiada świadectwo ukończenia szkoły pielęgniarstwa, szkoły położniczych bądź uzyskane w innym państwie świadectwo uznane w Rzeczypospolitej Polskiej za równorzędne ze świadectwem ukończenia właściwej szkoły, zgodnie z odrębnymi przepisami;
  - 6) ma pełną zdolność do czynności prawnych;
  - 7) jego stan zdrowia pozwala na wykonywanie zawodu pielęgniarki lub wykonywanie zawodu położnej;
  - 8) odbył roczny staż adaptacyjny we wskazanym zakładzie opieki zdrowotnej.
2. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych może przyznać prawo wykonywania zawodu na czas określony cudzoziemcowi nieposiadającemu zezwolenia, o którym mowa w ust. 1 w pkt 1, który spełnia warunki określone w ust. 1 w pkt 2- 8.
3. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych przyznaje, w drodze uchwały, prawo wykonywania zawodu albo odmawia przyznania tego prawa.
4. Zasady finansowania stażu adaptacyjnego reguluje umowa zawarta między odbywającym staż adaptacyjny a zakładem opieki zdrowotnej przyjmującym na staż.
5. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia:
- 1) ramowy program stażu adaptacyjnego,
  - 2) sposób i tryb odbywania oraz zaliczania stażu adaptacyjnego,
  - 3) zakres uprawnień zawodowych pielęgniarki i położnej w okresie odbywania stażu adaptacyjnego,
  - 4) warunki, jakie powinien spełniać zakład opieki zdrowotnej, w którym odbywane są staże adaptacyjne
- uwzględniając zakres uprawnień zawodowych pielęgniarki, położnej określony w ustawie.

**Art. 46.** Cudzoziemcowi przyznaje się ograniczone prawo wykonywania zawodu na czas odbycia stażu adaptacyjnego lub kształcenia podyplomowego, jeżeli spełnia warunki określone w art. 45 ust. 1 pkt 2 i 5-7.

**Art. 47.** Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres znajomości języka polskiego w mowie i piśmie konieczny do wykonywania zawodu pielęgniarstwa i położnictwa, uwzględniając zakres uprawnień zawodowych określonych w ustawie.

**Art. 48.** 1. Prawo wykonywania zawodu albo ograniczone prawo wykonywania zawodu stwierdza, na wniosek osoby zainteresowanej, okręgowa rada pielęgniarstwa i położnictwa, właściwa ze względu na miejsce przyszłego wykonywania zawodu. Wniosek powinien zawierać dane określone w art. 55.

2. Okręgowa rada pielęgniarstwa i położnictwa po przyjęciu wniosku bezzwłocznie, jednak nie później niż w terminie 1 miesiąca od jego złożenia, potwierdza otrzymanie wniosku oraz informuje wnioskodawcę o ewentualnych brakach, wzywając go do ich uzupełnienia.

3. Okręgowa rada pielęgniarstwa i położnictwa stwierdza, w drodze uchwały, prawo wykonywania zawodu albo odmawia stwierdzenia tego prawa.

4. Postępowanie w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu powinno się zakończyć niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 miesięcy od dnia złożenia wszystkich wymaganych dokumentów określonych ustawą, z zastrzeżeniem art. 49.

5. Okręgowa rada pielęgniarstwa i położnictwa w trakcie postępowania o stwierdzenie prawa wykonywania zawodu obywatelowi państwa członkowskiego Unii Europejskiej bierze pod uwagę:

1) dyplomy, świadectwa oraz inne dokumenty potwierdzające posiadanie formalnych kwalifikacji pielęgniarstwa lub położnictwa, uzyskane w państwie innym niż państwo członkowskie Unii Europejskiej;

2) uzyskane wykształcenie oraz doświadczenie zawodowe, porównując je z kwalifikacjami wymaganymi do wykonywania zawodu pielęgniarstwa lub położnictwa w Rzeczypospolitej Polskiej.

6. W przypadku uzasadnionych wątpliwości dotyczących autentyczności dyplomów, świadectw lub innych dokumentów wydanych przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, okręgowa rada pielęgniarstwa i położnictwa zwraca się do odpowiednich władz lub organizacji tego państwa o potwierdzenie autentyczności dyplomów, świadectw lub innych dokumentów wydanych przez to państwo oraz o poświadczenie, że pielęgniarstwo, położnica zamierzająca wykonywać zawód

w Rzeczypospolitej Polskiej uzyskała wykształcenie zgodne z przepisami obowiązującymi w określonym państwie członkowskim Unii Europejskiej.

**Art. 49.** 1. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych stwierdza prawo wykonywania zawodu obywatelowi państwa członkowskiego Unii Europejskiej, który dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji pielęgniarstwa, położnej, uzyskał w państwie innym niż państwo członkowskie Unii Europejskiej, jeżeli zostały spełnione wymagania zawarte w przepisach prawa Unii Europejskiej dla kształcenia pielęgniarek odpowiedzialnych za opiekę ogólną lub odpowiednio dla kształcenia położnych, a Rzeczpospolita Polska jest pierwszym krajem Unii Europejskiej, w którym pielęgniarstwo, położna składa wniosek o stwierdzenie prawa wykonywania zawodu.

2. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych stwierdza prawo wykonywania zawodu obywatelowi państwa członkowskiego Unii Europejskiej, o którym mowa w ust. 1, jeżeli państwo członkowskie Unii Europejskiej potwierdziło kwalifikacje zawodowe pielęgniarstwa, położnej wydane przez państwo trzecie oraz pielęgniarstwo, położna legitymuje się trzyletnim doświadczeniem zawodowym, zdobytym na terytorium państwa członkowskiego, które uznało kwalifikacje zawodowe.

3. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych rozpatrując wniosek o stwierdzenie prawa wykonywania zawodu obywatelowi państwa członkowskiego Unii Europejskiej, który nie spełnia wymagań określonych w niniejszej ustawie stosuje przepisy o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej, określone w przepisach odrębnych.

4. Postępowanie w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu na podstawie ust. 1-3, powinno się zakończyć niezwłocznie, nie później niż w ciągu 4 miesięcy od dnia złożenia wszystkich wymaganych dokumentów określonych ustawą.

**Art. 50.** 1. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych albo Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych posiadająca informacje dotyczące ważnego zdarzenia, które wystąpiło przed podjęciem w Rzeczypospolitej Polskiej działalności przez pielęgniarstwo lub położną będącą obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, a które może mieć wpływ na wykonywanie zawodu pielęgniarstwa lub położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej - występuje do odpowiednich władz lub organizacji państwa członkowskiego Unii Europejskiej,

którego pielęgniarka lub położna jest obywatelem lub, z którego przybywa z wnioskiem o weryfikację tych informacji oraz o zawiadomienie o działaniach, które zostały podjęte w związku z tym zdarzeniem.

2. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych albo Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych jest obowiązana do weryfikacji na wniosek odpowiednich władz lub organizacji państwa członkowskiego Unii Europejskiej informacji, które mogą mieć wpływ na podjęcie lub wykonywanie zawodu pielęgniarki lub położnej na terytorium tego państwa niezwłocznie, nie później jednak niż w okresie 3 miesięcy od dnia przedstawienia takiej informacji oraz poinformowania o wynikach weryfikacji odpowiednich władz lub organizacji tego państwa.

3. Dokumenty przekazane w ramach weryfikacji mogą być przedkładane w okresie 3 miesięcy od dnia ich wystawienia.

4. Postępowanie, o którym mowa w ust. 1 i 2, jest poufne.

**Art. 51.** 1. Do uchwał w sprawach stwierdzenia i przyznania prawa wykonywania zawodu, stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego dotyczące decyzji administracyjnych.

2. Od uchwał, o których mowa w ust. 1, pielęgniarce, położnej przysługuje odwołanie do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, która podejmuje w tej sprawie uchwałę.

3. Na uchwałę podjętą przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych, służy zainteresowanemu skarga do sądu administracyjnego.

4. W sprawach określonych w ust. 1, w których skargę do sądu administracyjnego wniósł inny uprawniony podmiot, minister właściwy do spraw zdrowia może wziąć udział w postępowaniu sądowym na prawach przysługujących prokuratorowi. Art. 8 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. Nr 153, poz. 1270, z późn. zm.<sup>4)</sup>) stosuje się odpowiednio.

**Art. 52.** 1. Na podstawie uchwał o stwierdzeniu i przyznaniu prawa wykonywania zawodu, okręgowa rada pielęgniarek i położnych dokonuje wpisu do okręgowego rejestru pielęgniarek

---

<sup>4)</sup> Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2004 r. Nr 162, poz. 1692, z 2005 r. Nr 94, poz. 788, Nr 169, poz. 1417, Nr 250, poz. 2118 i Nr 264, poz. 2205, z 2006 r. Nr 38, poz. 268, Nr 208, poz. 1536 i Nr 217, poz. 1590 oraz z 2007 r. Nr 120, poz. 818.

i położnych oraz wydaje zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu albo ograniczonym prawie wykonywania zawodu.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, wzory zaświadczeń, o których mowa w ust. 1, mając na względzie treść informacji, jakie mają znajdować się w tych dokumentach.

**Art. 53.** 1. Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej wygasa w razie:

- 1) śmierci;
- 2) zrzeczenia się prawa wykonywania zawodu;
- 3) utraty prawa wykonywania zawodu, w wyniku prawomocnego orzeczenia sądu lub sądu odpowiedzialności zawodowej;
- 4) utraty obywatelstwa polskiego, obywatelstwa państwa członkowskiego Unii Europejskiej albo cofnięcia zezwolenia na osiedlenie się lub zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego UE;
- 5) utraty pełnej zdolności do czynności prawnych;
- 6) upływu czasu, na jaki zostało przyznane.

2. Jeżeli pielęgniarka, położna, będąca obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, mająca miejsce zamieszkania lub pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zostanie pozbawiona w całości albo w części prawa wykonywania zawodu, zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu oraz inne dokumenty świadczące o posiadaniu tego prawa tracą swoją ważność z dniem pozbawienia jej w całości albo w części prawa wykonywania zawodu.

## **Rozdział 4**

### **Rejestry pielęgniarek i położnych oraz zaświadczenia**

**Art. 54.** 1. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych prowadzi Centralny Rejestr Pielęgniarek i Położnych.

2. Rejestr, o którym mowa w ust. 1, jest prowadzony w formie elektronicznej, w sposób uniemożliwiający jego uszkodzenie, zniszczenie lub dostęp osób nieupoważnionych.

**Art. 55.** Rejestr, o którym mowa w art. 54 ust. 1, zawiera następujące dane:

- 1) imię (imiona) i nazwisko;
- 2) nazwisko rodowe;
- 3) imiona rodziców;
- 4) płeć;
- 5) miejsce i datę urodzenia;
- 6) numer ewidencyjny PESEL, jeżeli nie został nadany - serię i numer dowodu osobistego lub paszportu albo numer identyfikacyjny innego dokumentu, na podstawie, którego możliwe jest ustalenie danych;
- 7) numer NIP – jeżeli został nadany;
- 8) obywatelstwo (obywatelstwa);
- 9) adres zamieszkania;
- 10) tytuł określający wykształcenie;
- 11) numer zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu albo ograniczonego prawa wykonywania zawodu oraz numery poprzednich zaświadczeń o prawie wykonywania zawodu z określeniem organu wydającego zaświadczenie i daty wydania;
- 12) informację o posiadaniu prawa wykonywania zawodu w innym państwie niż Rzeczpospolita Polska;
- 13) informację o ograniczeniach w wykonywaniu zawodu;
- 14) nazwę ukończonej szkoły pielęgnarskiej lub szkoły położnych, numer dyplomu i datę jego wydania oraz rok ukończenia tej szkoły;
- 15) datę rozpoczęcia wykonywania zawodu;
- 16) datę i miejsce rozpoczęcia i ukończenia stażu podyplomowego, – jeżeli dotyczy;
- 17) datę i rodzaj ukończonego kształcenia podyplomowego, nazwę organizatora kształcenia wydającego zaświadczenie oraz w przypadku szkolenia specjalizacyjnego numer dyplomu oraz datę jego wystawienia;
- 18) stopień naukowy, datę jego uzyskania oraz nazwę organu nadającego stopień;
- 19) tytuł naukowy, datę jego uzyskania oraz nazwę organu nadającego tytuł;
- 20) nazwę pracodawcy oraz datę zatrudnienia i stanowisko, poczynając od daty rozpoczęcia wykonywania zawodu;
- 21) informację o prowadzeniu indywidualnej, indywidualnej specjalistycznej lub grupowej praktyki wraz z numerem wpisu do właściwego rejestru;
- 22) informację o zaprzestaniu wykonywania zawodu;

- 23) informację o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu;
- 24) informację o zrzeczeniu się prawa wykonywania zawodu;
- 25) stosunek do służby wojskowej w odniesieniu do obywateli Rzeczypospolitej Polskiej;
- 26) informację o skreśleniu z rejestru pielęgniarek i rejestru położnych prowadzonego przez właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych.

**Art. 56.** 1. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych na wniosek osoby wpisanej do rejestru dokonuje wypisów z rejestru, o którym mowa w art. 54 ust. 1, w zakresie dotyczącym tej osoby.

2. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych na wniosek odpowiednich władz lub organizacji państwa członkowskiego Unii Europejskiej udostępnia z rejestru, o którym mowa w art. 54 ust. 1, niezbędne do uznania kwalifikacji informacje, o które wnoszą odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, a które mogą mieć wpływ na podjęcie lub wykonywanie zawodu pielęgniarki, położnej na terytorium tego państwa.

3. Na wniosek upoważnionych organów udostępnia się informacje zawarte w rejestrze dla celów statystycznych.

**Art. 57.** Pielęgniarka, położna wpisana do rejestru, o którym mowa w art. 54 ust. 1, jest obowiązana do niezwłocznego zawiadomienia właściwej okręgowej rady pielęgniarek i położnych o wszelkich zmianach danych, o których mowa w art. 55, nie później jednak niż w terminie 14 dni od dnia ich powstania, z wyłączeniem danych przekazywanych na podstawie art. 19 ust. 2 i 3.

**Art. 58.** Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych jest obowiązana przekazywać do dnia 15 stycznia każdego roku ministrowi właściwemu do spraw zdrowia informacje o liczbie i strukturze zatrudnienia pielęgniarek i położnych wykonujących zawód na terenie działania poszczególnych okręgowych rad pielęgniarek i położnych, według stanu na dzień 31 grudnia roku poprzedniego.

**Art. 59.** Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy sposób prowadzenia Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych, w tym sposób aktualizacji danych zawartych

w tym rejestrze oraz sposób udostępniania danych wpisanych do tego rejestru, kierując się koniecznością zapewnienia wiarygodności oraz ochrony danych.

**Art. 60.** 1. Rejestr pielęgniarek i rejestr położnych. prowadzi okręgowa rada pielęgniarek i położnych

2. Rejestry, o których mowa w ust. 1, zawierają dane, o których mowa w art. 55 pkt 1-26 i są prowadzone w formie elektronicznej.

3. Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych na wniosek osoby wpisanej do rejestru dokonuje wypisów z rejestru, o którym mowa w art. 54 ust. 1, w zakresie dotyczącym tej osoby.

4. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych jest obowiązana do dokonania wpisu do rejestru danych w terminie 7 dni od dnia ich uzyskania oraz przekazania ich Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych w formie elektronicznej, w terminie 7 dni od daty dokonania wpisu do odpowiedniego rejestru.

5. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych prowadząc rejestry zapewnia zgodność danych wpisanych do rejestrów ze stanem faktycznym i prawnym.

6. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, sposób prowadzenia rejestru pielęgniarek i rejestru położnych oraz sposób udostępniania danych wpisanych do rejestru, kierując się koniecznością zapewnienia wiarygodności oraz ochrony danych.

**Art. 61.** 1. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych prowadzi rejestr obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej wykonujących na terenie tej izby czasowo i okazjonalnie zawód pielęgniarstwa, położnej.

2. Rejestr, o którym mowa w ust. 1, zawiera następujące dane:

- 1) imię (imiona) i nazwisko;
- 2) obywatelstwo (obywatelstwa);
- 3) miejsce i datę urodzenia;
- 4) nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość;
- 5) adres miejsca zamieszkania w państwie, w którym na stałe wykonuje zawód pielęgniarstwa, położnej;
- 6) adres pobytu pielęgniarstwa, położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;

7) cechy identyfikacyjne zaświadczenia wydanego przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, potwierdzającego wykonywanie zawodu pielęgniarki, położnej w tym państwie;

8) cechy identyfikacyjne zaświadczenia wydanego przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub innego dokumentu potwierdzającego posiadanie jednego z dyplomów, świadectw lub innych dokumentów potwierdzających posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej;

9) cechy identyfikacyjne polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej dotyczącej wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej lub innego dokumentu potwierdzającego indywidualne lub zbiorowe środki zabezpieczenia w zakresie odpowiedzialności zawodowej;

10) okres, o ile jego określenie jest możliwe, miejsce i charakter zamierzonego okazjonalnego i czasowego wykonywania zawodu.

3. Okręgowa izba pielęgniarek i położnych może zwrócić się do odpowiedniej władzy lub organizacji państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym pielęgniarka, położna na stałe wykonuje zawód pielęgniarki, położnej, do przedstawienia informacji potwierdzających, że pielęgniarka lub położna prowadzi działalność zgodnie z prawem, wykonuje zawód w sposób należyty, jak również, że nie zostały na nią nałożone kary dyscyplinarne lub sankcje karne związane z wykonywaniem zawodu.

4. Okręgowa izba pielęgniarek i położnych, na wniosek odpowiedniej władzy lub organizacji państwa członkowskiego Unii Europejskiej, udostępnia informacje pomocne przy rozpatrywaniu skarg składanych przez świadczeniobiorcę na pielęgniarki, położne czasowo i okazjonalnie wykonujące zawód.

5. Wpis do rejestru określonego w ust. 1 oraz dokonywanie zmian w tym rejestrze jest bezpłatny i nie powoduje opóźnień lub utrudnień w czasowym i okazjonalnym wykonywaniu zawodu.

**Art. 62.** 1. W przypadku wątpliwości, co do aktualności danych zawartych w rejestrze pielęgniarek i położnych, w szczególności dotyczących wygaśnięcia prawa wykonywania zawodu z przyczyn określonych w art. 53 ust. 1 pkt 1, okręgowa rada pielęgniarek i położnych ma obowiązek zwrócić się do podmiotów prowadzących zbiory meldunkowe, zbiory PESEL

oraz ewidencję wydanych i utraconych dowodów osobistych o przekazanie danych niezbędnych do aktualizacji rejestrów.

2. Przekazanie danych, o których mowa w ust. 1, odbywa się w trybie udostępniania danych dla podmiotów określonych w art. 44h ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 10 kwietnia 1974 r. o ewidencji ludności i dowodach osobistych (Dz. U. z 2006 r. Nr 139, poz. 993 i Nr 144, poz. 1043 oraz z 2007 r. Nr 21, poz. 125).

**Art. 63.** 1. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych, na wniosek pielęgniarke lub położnej będącej członkiem tej izby, wydaje:

1) zaświadczenie stwierdzające, że pielęgniarke lub położna posiada kwalifikacje zgodne z wymaganiami wynikającymi z przepisów prawa Unii Europejskiej oraz że posiadany dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji odpowiada dokumentom potwierdzającym formalne kwalifikacje pielęgniarke lub położnej wynikające z przepisów prawa Unii Europejskiej;

2) zaświadczenie o przebiegu pracy zawodowej;

3) inne zaświadczenia wymagane przez odpowiednie władze lub organizacje państw członkowskich Unii Europejskiej zgodnie z przepisami prawa Unii Europejskiej.

2. Zaświadczenia, o którym mowa w ust. 1, są ważne 3 miesiące.

3. Naczelna Rada określi, w drodze uchwały, wzór zaświadczeń, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2, biorąc pod uwagę ich treść.

## **Rozdział 5**

### **Szkoły pielęgniarckie i szkoły położnych**

**Art. 64.** 1. Pielęgriarke uzyskuje kwalifikacje zawodowe po ukończeniu szkoły pielęgniarckiej.

2. Szkołą pielęgniarcką jest szkoła wyższa prowadząca kształcenie w zawodzie pielęgniarke na poziomie:

1) studiów pierwszego stopnia;

2) studiów drugiego stopnia.

3. Kształcenie w szkole pielęgniarckiej, o której mowa w ust. 2 pkt 1:

- 1) trwa co najmniej 3 lata i obejmuje co najmniej 4600 godzin kształcenia zawodowego, w tym kształcenie kliniczne stanowi co najmniej jedną drugą, a kształcenie teoretyczne co najmniej jedną trzecią wymiaru kształcenia;
  - 2) może trwać krócej niż 3 lata – w przypadku pielęgniarek, które posiadają świadectwo dojrzałości i ukończyły liceum medyczne lub szkołę policealną albo szkołę pomaturalną, kształcąca w zawodzie pielęgniarki, jeżeli po ich ukończeniu pielęgniarka uzyska wiedzę, kwalifikacje i umiejętności odpowiadające wiedzy, kwalifikacjom i umiejętnościom uzyskiwanym po ukończeniu studiów, o których mowa w pkt 1.
4. Standardy kształcenia w szkole pielęgniarstwa, o której mowa w ust. 2 pkt 2, określają przepisy odrębne.

**Art. 65.** 1. Położna uzyskuje kwalifikacje zawodowe po ukończeniu szkoły położnych.

2. Szkołą położnych jest szkoła wyższa prowadząca kształcenie w zawodzie położnej na poziomie:

- 1) studiów pierwszego stopnia;
  - 2) studiów drugiego stopnia.
3. Kształcenie w szkole położnych, o której mowa w ust. 2 pkt 1:
- 1) trwa co najmniej 3 lata i obejmuje co najmniej 4600 godzin kształcenia zawodowego, w tym kształcenie kliniczne stanowi co najmniej jedną drugą, a kształcenie teoretyczne co najmniej jedną trzecią wymiaru kształcenia;
  - 2) trwa co najmniej 18 miesięcy i obejmuje tę część programu kształcenia położnych, która nie została zrealizowana w ramach równoważnego kształcenia w szkole pielęgniarstwa - w przypadku osoby posiadającej jeden z dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji wymienionych w załączniku 5.2.2 do dyrektywy 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (Dz. Urz. UE L 255 z 30.09.2005, str. 22, z późn. zm.);
  - 3) może trwać krócej niż 3 lata – w przypadku położnych, które posiadają świadectwo dojrzałości i ukończyły szkołę policealną albo szkołę pomaturalną, kształcąca w zawodzie położnej, jeżeli po ich ukończeniu położna uzyska wiedzę, kwalifikacje i umiejętności odpowiadające wiedzy, kwalifikacjom i umiejętnościom uzyskiwanym po ukończeniu studiów, o których mowa w pkt 1.

4. Standardy kształcenia w szkole położnych, o której mowa w ust. 2 pkt 2, określają przepisy odrębne.

**Art. 66.** 1. W trakcie kształcenia teoretycznego student zdobywa wiedzę zawodową, doświadczenie i umiejętności niezbędne do planowania, organizowania i sprawowania opieki zdrowotnej oraz oceny działań z tym związanych.

2. W trakcie kształcenia klinicznego student uczy się sprawowania kompleksowej opieki zdrowotnej jako członek zespołu, w bezpośrednim kontakcie z osobami zdrowymi i chorymi.

3. Kształcenie kliniczne odbywa się w zakładach opieki zdrowotnej lub w określonej społeczności, pod kierunkiem wykładowców pielęgniarstwa lub położnictwa oraz przy pomocy innych specjalistów, w szczególności pielęgniarek i położnych. Kształcenie kliniczne jest praktyką w rozumieniu przepisów o szkolnictwie wyższym.

4. Studia, o których mowa w art. 64 ust. 3 pkt 1 i art. 65 ust. 3 pkt 1 i 2, nie mogą być prowadzone w formie niestacjonarnej.

5. Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw szkolnictwa wyższego, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia standardy kształcenia, w tym w szczególności wymagania dotyczące:

- 1) sposobu realizacji programu kształcenia,
- 2) kadry prowadzącej kształcenie,
- 3) bazy dydaktycznej, w tym kształcenia klinicznego,
- 4) posiadania wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia

-mając na względzie zakres treści programowych poszczególnych kierunków studiów, a także zapewnienie właściwej jakości kształcenia.

**Art. 67.** 1. Studia, o których mowa w art. 64 ust. 3 pkt 2 i art. 65 ust. 3 pkt 3, są prowadzone w systemie stacjonarnym i niestacjonarnym. Treści programowe studiów realizowanych w obu systemach są takie same, przy czym czas trwania studiów prowadzonych w systemie niestacjonarnym nie może być krótszy niż czas trwania studiów prowadzonych w systemie stacjonarnym.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe warunki prowadzenia studiów, o których mowa w art. 64 ust. 3 pkt 2 i art. 65 ust. 3 pkt 3, w tym w szczególności:

- 1) świadectwa i dyplomy uzyskane przez pielęgniarki i położne uprawniające do podjęcia studiów,
- 2) minimalny okres kształcenia uzależniony od rodzaju ukończonej szkoły,
- 3) warunki i sposób ustalania programu nauczania, w tym wymiaru kształcenia teoretycznego i kształcenia klinicznego, w oparciu o porównanie standardów nauczania dla kierunków studiów pielęgniarstwo i położnictwo, określonych w odrębnych przepisach, z programem kształcenia zrealizowanym w ukończonej szkole,
- 4) warunki i sposób zaliczania zajęć praktycznych i praktyki zawodowej, w oparciu o doświadczenie zawodowe,
- 5) sposób i tryb przeprowadzania teoretycznego i praktycznego egzaminu kończącego studia

- biorąc pod uwagę zapewnienie realizacji wszystkich treści kształcenia zawartych w standardach nauczania, a także zapewnienie właściwej jakości i dostępności kształcenia.

**Art. 68.** 1. Absolwent szkoły pielęgniarstwa, o której mowa w art. 64 ust. 2:

- 1) pkt 1 - uzyskuje tytuł licencjata pielęgniarstwa;
- 2) pkt 2 - uzyskuje tytuł magistra pielęgniarstwa.

2. Absolwent szkoły położnych, o której mowa w art. 65 ust. 2:

- 1) pkt 1 - uzyskuje tytuł licencjata położnictwa;
- 2) pkt 2 - uzyskuje tytuł magistra położnictwa.

**Art. 69.** 1. Pielęgniarka, położna będąca obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej ma prawo używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej odpowiedniego tytułu wymienionego w art. 68, jeżeli posiada dyplom, świadectwo lub inny dokument nadany przez to państwo, potwierdzający kwalifikacje uprawniające do wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej.

2. Pielęgniarka, położna będąca obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej ma prawo używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oryginalnego tytułu określającego wykształcenie uzyskanego w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii

Europejskiej lub jego skrótem, jeżeli ten tytuł lub jego skrót nie jest tożsamy z tytułem określającym wykształcenie lub jego skrótem używanym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, do którego pielęgniarka, położna nie jest uprawniona.

3. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych może wymagać, aby tytuł określający wykształcenie uzyskany przez pielęgniarkę, położną był używany wraz ze wskazaniem nazwy i siedziby instytucji, która ten tytuł przyznała.

4. Jeżeli tytuł określający wykształcenie uzyskany przez pielęgniarkę, położną będącą obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej nie jest tożsamy i może być mylony z tytułem określającym wykształcenie używanym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, do którego pielęgniarka, położna nie jest uprawniona, w szczególności, gdy jego uzyskanie wymaga na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej dodatkowego wykształcenia, którego pielęgniarka, położna będąca obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej nie posiada, może posługiwać się oryginalnym tytułem używanym w państwie członkowskim Unii Europejskiej, którego jest obywatelem lub z którego przybywa, w języku oryginalnym w formie zatwierdzonej przez okręgową radę pielęgniarek i położnych.

**Art. 70.** 1. Prowadzenie studiów na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo wymaga uzyskania akredytacji ministra właściwego do spraw zdrowia.

2. Akredytację może zostać udzielona po przeprowadzeniu postępowania akredytacyjnego obejmującego w szczególności ocenę spełniania przez szkołę standardów kształcenia określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 66 ust. 5.

3. Akredytację uzyskuje się na okres od 3 do 5 lat.

4. Uzyskanie, odmowa lub cofnięcie akredytacji następuje w drodze decyzji administracyjnej.

5. Cofnięcie akredytacji powoduje wstrzymanie rekrutacji do czasu ponownego uzyskania akredytacji.

6. Do czasu ponownego uzyskania akredytacji sposób i tryb przeprowadzenia egzaminu dyplomowego ustala minister właściwy do spraw zdrowia, w drodze decyzji administracyjnej, po zasięgnięciu opinii ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego.

7. Uzyskanie akredytacji potwierdza certyfikat wydawany przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

8. Przeprowadzenie postępowania akredytacyjnego i wydanie certyfikatu podlega opłatom ponoszonym przez ubiegającego się o uzyskanie akredytacji; opłaty stanowią dochód budżetu państwa.

9. Opłatę za przeprowadzenie postępowania akredytacyjnego wnosi się wraz z wnioskiem o akredytację. W przypadku nieuzyskania akredytacji opłata nie podlega zwrotowi.

**Art. 71.** 1. Tworzy się Krajową Radę Akredytacyjną Szkolnictwa Medycznego, działającą przy ministrze właściwym do spraw zdrowia, zwaną dalej „Krajową Radą”.

2. W skład Krajowej Rady wchodzi do 12 członków, których powołuje i odwołuje minister właściwy do spraw zdrowia spośród kandydatów zgłoszonych w połowie przez szkoły wymienione w art. 64 i art. 65 oraz w połowie przez samorząd pielęgniarek i położnych, stowarzyszenia i organizacje zawodowe pielęgniarek i położnych. Członkowie Krajowej Rady wybierają spośród siebie przewodniczącego Krajowej Rady.

**Art. 72.** 1. Do zadań Krajowej Rady należy:

- 1) ocena, czy szkoła wyższa ubiegająca się o akredytację spełnia standardy kształcenia, w tym wymogi programowe określone odrębnymi przepisami;
- 2) bieżąca ocena spełniania przez szkoły standardów kształcenia, w szczególności poprzez wizytację szkół i analizę wyników nauczania;
- 3) występowanie do ministra właściwego do spraw zdrowia z wnioskami o wydanie akredytacji lub jej cofnięcie w przypadku niespełniania standardów kształcenia.

2. Przedmiotem wizytacji szkół, o której mowa w ust. 1 pkt 2, jest badanie przebiegu i warunków realizacji procesu dydaktycznego.

3. Wizytacja przeprowadzana jest na podstawie imiennego upoważnienia wydanego przez przewodniczącego Krajowej Rady.

4. Upoważnienie, o którym mowa w ust. 3, powinno zawierać:

- 1) imię i nazwisko osoby uprawnionej do przeprowadzenia wizytacji;
- 2) nazwę szkoły objętej wizytacją;
- 3) cel wizytacji;
- 4) termin przeprowadzenia wizytacji.

5. W trakcie trwania wizytacji szkoła jest obowiązana udostępniać wszelkie dokumenty i udzielać wyjaśnień w sprawach objętych celem wizytacji.

**Art. 73.** 1. Krajowa Rada działa na posiedzeniach, którym przewodniczy przewodniczący Krajowej Rady albo inna upoważniona przez niego osoba.

2. W posiedzeniach Krajowej Rady uczestniczą, z głosem doradczym, przedstawiciel ministra właściwego do spraw zdrowia i przedstawiciel ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego.

3. Członkom Krajowej Rady przysługuje wynagrodzenie, którego wysokość nie może być wyższa niż 120% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego, w drodze obwieszczenia, przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”.

4. Prace Krajowej Rady są finansowane z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

**Art. 74.** Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) tryb i zakres działania Krajowej Rady, tryb uzyskiwania akredytacji w tym w szczególności sposób przeprowadzania oceny niezbędnej do uzyskania i utrzymania akredytacji, dane, jakie powinien zawierać wniosek o jej przeprowadzenie,
  - 2) wysokość opłat za przeprowadzenie postępowania akredytacyjnego oraz wydanie certyfikatu,
  - 3) tryb wyłaniania członków Krajowej Rady, w tym w szczególności dane, jakie powinno zawierać ogłoszenie o naborze kandydatów, dane objęte wnioskiem o zgłoszeniu kandydata, a także termin rozpatrzenia wniosku,
  - 4) wysokość i sposób wynagradzania członków Krajowej Rady
- uwzględniając konieczność zapewnienia prawidłowego przebiegu postępowania akredytacyjnego, koszty tego postępowania, zakres zadań Krajowej Rady oraz udział członków Krajowej Rady w postępowaniu akredytacyjnym.

## Rozdział 6

### Kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych

**Art. 75.** 1. Pielęgniarka, położna ma obowiązek stałego aktualizowania swojej wiedzy i umiejętności zawodowych oraz prawo do doskonalenia zawodowego w różnych rodzajach kształcenia podyplomowego.

2. Za spełnienie obowiązku, o którym mowa w ust. 1, uważa się kształcenie podyplomowe o którym mowa w niniejszej ustawie oraz odbywane w ramach studiów podyplomowych w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia prowadzone na podstawie odrębnych przepisów.

3. Pielęgniarka, położna zatrudniona na podstawie umowy o pracę odbywa kształcenie podyplomowe na swój wniosek, na podstawie skierowania wydanego przez pracodawcę na odbycie szkolenia danego rodzaju u organizatora kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, zwanego dalej „organizatorem kształcenia”.

4. Pielęgniarka, położna może odbywać kształcenie podyplomowe również bez skierowania, o którym mowa w ust. 3, na podstawie umowy zawartej z organizatorem kształcenia.

5. Do pielęgniarki, położnej odbywającej kształcenie podyplomowe na podstawie skierowania wydanego przez pracodawcę stosuje się przepisy dotyczące zasad i warunków podnoszenia kwalifikacji zawodowych i wykształcenia ogólnego dorosłych, w zakresie dotyczącym zwrotu kosztów kształcenia i uprawnień urlopowych przy odbywaniu kształcenia w formach pozaszkolnych.

**Art. 76.** Ustala się następujące rodzaje kształcenia podyplomowego:

- 1) szkolenie specjalizacyjne, zwane dalej „specjalizacją”;
- 2) kursy kwalifikacyjne;
- 3) kursy specjalistyczne;
- 4) kursy dokształcające.

**Art. 77.** 1. Specjalizacja ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę, położną specjalistycznej wiedzy i umiejętności w określonej dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz tytułu specjalisty w tej dziedzinie.

2. Do specjalizacji może przystąpić pielęgniarka, położna, która:

- 1) posiada prawo wykonywania zawodu;
  - 2) wykonywała zawód, przez co najmniej dwa lata w ciągu ostatnich pięciu lat;
  - 3) została dopuszczona do odbycia specjalizacji po przeprowadzeniu postępowania kwalifikacyjnego.
3. Pielęgniarka, położna, która odbywała specjalizację dofinansowaną ze środków publicznych może odbyć kolejną specjalizację dofinansowaną ze środków publicznych po upływie 5 lat od dnia zakończenia poprzedniej specjalizacji. Pielęgniarka, położna składa organizatorowi kształcenia oświadczenie o odbytych przez siebie specjalizacjach dofinansowanych ze środków publicznych.

**Art. 78.** 1. Pielęgniarka, położna po odbyciu specjalizacji i zdaniu egzaminu państwowego uzyskuje tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa albo dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

2. Pielęgniarka, położna, posiadająca co najmniej stopień naukowy doktora i odpowiedni dorobek naukowy i zawodowy w dziedzinie, w której zamierza uzyskać tytuł specjalisty, może być zwolniona przez ministra właściwego do spraw zdrowia z obowiązku odbywania specjalizacji w części lub całości.

3. Egzamin państwowy, o którym mowa w ust. 1, przeprowadza odrębnie dla każdej dziedziny pielęgniarstwa lub dziedziny mającej zastosowanie w ochronie zdrowia państwowa komisja egzaminacyjna powołana przez ministra właściwego do spraw zdrowia na wniosek dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, zwanego dalej „Centrum”.

4. Członkom państwowej komisji egzaminacyjnej przysługuje:

- 1) wynagrodzenie za przeprowadzenie egzaminu państwowego, o którym mowa w ust. 1, w kwocie nie wyższej niż 1.500 zł, która jest waloryzowana w każdym roku średniorocznym wskaźnikiem cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem, ustalonym w ustawie budżetowej;
- 2) zwrot kosztów podróży na warunkach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 77<sup>5</sup> § 2 Kodeksu pracy.

5. Wynagrodzenia członków państwowej komisji egzaminacyjnej oraz zwrot kosztów podróży są finansowane z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

6. Obsługę organizacyjną państwowej komisji egzaminacyjnej zapewnia Centrum.

7. Centrum jest państwową jednostką budżetową podległą ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, finansowaną z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

**Art. 79.** 1. Pielęgniarka, położna przystępująca do egzaminu państwowego, o którym mowa w art. 78 ust. 1, jest obowiązana do wniesienia opłaty za ten egzamin.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, wysokość opłaty, o której mowa w ust. 1, z uwzględnieniem kosztów związanych z przeprowadzeniem egzaminu.

3. Opłata, o której mowa w ust. 1, stanowi dochód budżetu państwa.

**Art. 80.** 1. Minister właściwy do spraw zdrowia uznaje tytuł specjalisty uzyskany przez pielęgniarkę, położną w państwach członkowskich Unii Europejskiej za równoważny tytułowi specjalisty w określonej dziedzinie pielęgniarstwa albo dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli zakres programu kształcenia odbytego w państwach członkowskich Unii Europejskiej odpowiada zakresowi programu kształcenia wymaganemu do uzyskania tytułu specjalisty w Rzeczypospolitej Polskiej.

2. Jeżeli zakres programu kształcenia odbytego w państwach członkowskich Unii Europejskiej nie odpowiada zakresowi programu kształcenia wymaganemu do uzyskania tytułu specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa albo dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej, minister właściwy do spraw zdrowia może uznać tytuł specjalisty uzyskany w państwach członkowskich Unii Europejskiej za równoważny tytułowi specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa albo dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z zasadami określonymi w przepisach dotyczących zasad uznawania nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej kwalifikacji do wykonywania zawodów regulowanych.

**Art. 81.** 1. Kurs kwalifikacyjny ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę, położną wiedzy i umiejętności do udzielania określonych świadczeń zdrowotnych wchodzących w zakres danej dziedziny pielęgniarstwa lub dziedziny mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

2. Do kształcenia w ramach kursu kwalifikacyjnego może przystąpić pielęgniarka, położna, która:

- 1) posiada prawo wykonywania zawodu;
  - 2) posiada, co najmniej roczny staż pracy w zawodzie;
  - 3) została dopuszczona do odbycia kursu kwalifikacyjnego po przeprowadzeniu postępowania kwalifikacyjnego.
3. Kurs kwalifikacyjny kończy się egzaminem teoretycznym, przeprowadzanym w formie pisemnej lub ustnej, albo egzaminem praktycznym.
4. Rodzaj egzaminu i formę egzaminu teoretycznego ustala organizator kształcenia, z uwzględnieniem dziedziny, w jakiej prowadzony jest kurs kwalifikacyjny.
5. Pielęgniarka, położna, która odbywała kurs kwalifikacyjny dofinansowany ze środków publicznych, może odbywać kurs kwalifikacyjny dofinansowany ze środków publicznych po upływie 2 lat od dnia zakończenia poprzedniego kursu kwalifikacyjnego. Pielęgniarka, położna składa organizatorowi kształcenia oświadczenie o odbytych przez siebie kursach kwalifikacyjnych dofinansowanych ze środków publicznych.

**Art. 82.** 1. Specjalizacja i kurs kwalifikacyjny są dofinansowywane ze środków publicznych przeznaczonych na ten cel w budżecie państwa, w części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia, w ramach posiadanych środków i ustalonych limitów miejsc szkoleniowych dla pielęgniarek, położnych, które mogą corocznie rozpocząć specjalizację i kurs kwalifikacyjny dofinansowane z tych środków.

2. Limity miejsc szkoleniowych, o których mowa w ust. 1, oraz kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego w danym roku określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, i ogłasza w formie obwieszczenia w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia, w terminie do dnia 15 grudnia na rok następny, uwzględniając w szczególności zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończonymi kursami kwalifikacyjnymi jak i okresy odbywanych specjalizacji.

3. Wyboru organizatora kształcenia prowadzącego specjalizację i kurs kwalifikacyjny dofinansowany ze środków publicznych dokonuje minister właściwy do spraw zdrowia, stosując przepisy o zamówieniach publicznych.

4. Przepisy ust. 1-3 nie ograniczają możliwości odbywania specjalizacji i kursu kwalifikacyjnego poza limitem miejsc szkoleniowych, o których mowa w ust. 1, dofinansowanych ze środków publicznych.

5. W tym samym czasie można odbywać tylko jedną specjalizację albo kurs kwalifikacyjny dofinansowany ze środków publicznych.

**Art. 83.** 1. Kurs specjalistyczny ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę, położną wiedzy i umiejętności do wykonywania określonych czynności zawodowych przy udzielaniu świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych lub rehabilitacyjnych.

2. Do kursu specjalistycznego może przystąpić pielęgniarka, położna, która:

- 1) posiada prawo wykonywania zawodu;
- 2) posiada co najmniej trzymiesięczny staż pracy w zawodzie;
- 3) została dopuszczona do kursu specjalistycznego po przeprowadzeniu postępowania kwalifikacyjnego.

3. Kurs specjalistyczny kończy się egzaminem. Przepisy art. 81 ust. 3 i 4 stosuje się odpowiednio.

**Art. 84.** 1. Kurs doształcający ma na celu pogłębienie i aktualizację wiedzy i umiejętności zawodowych pielęgniarki, położnej.

2. Do kursu doształcającego może przystąpić pielęgniarka, położna, która:

- 1) posiada prawo wykonywania zawodu;
- 2) posiada co najmniej trzymiesięczny staż pracy w zawodzie;
- 3) została zakwalifikowana do odbycia kursu doształcającego przez organizatora kształcenia.

**Art. 85.** 1. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) szczegółowe warunki i tryb odbywania kształcenia podyplomowego przez pielęgniarki i położne, w tym:
  - a) warunki i tryb przeprowadzenia postępowania kwalifikacyjnego,
  - b) czas trwania kształcenia,

- c) wzory dokumentacji przebiegu kształcenia,
  - d) tryb zwolnienia z obowiązku odbywania specjalizacji w części lub całości,
- 2) warunki i tryb przeprowadzania egzaminu państwowego, o którym mowa w art. 78 ust. 1, w tym:
- a) terminy przeprowadzania egzaminu państwowego,
  - b) kwalifikacje i liczbę członków państwowej komisji egzaminacyjnej oraz jej zadania,
  - c) wzór dyplomu potwierdzającego uzyskanie tytułu specjalisty oraz wzór zaświadczeń potwierdzających ukończenie kursu specjalistycznego i kursu kwalifikacyjnego,
- 3) wysokość wynagrodzenia członków państwowej komisji egzaminacyjnej, o którym mowa w art. 78 ust. 5,
- 4) warunki i tryb przeprowadzania egzaminu po kursie kwalifikacyjnym i kursie specjalistycznym, w tym kwalifikacje komisji egzaminacyjnej,
- 5) dane, jakie należy umieścić w dokumencie potwierdzającym ukończenie innych niż wymienione w pkt 2 lit. c rodzajów kształcenia podyplomowego
- kierując się obowiązkiem zapewnienia właściwej jakości i dostępności kształcenia podyplomowego, z zachowaniem jasnych i obiektywnych kryteriów oceny oraz biorąc pod uwagę koszty związane z przeprowadzeniem egzaminu państwowego
2. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, dziedziny pielęgniarstwa oraz dziedziny mające zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne, uwzględniając konieczność zapewnienia prawidłowego przebiegu kształcenia podyplomowego oraz przydatność poszczególnych dziedzin i rodzajów kształcenia podyplomowego w zakresie zapewnienia odpowiedniej jakości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

**Art. 86.** 1. Organizatorami kształcenia podyplomowego mogą być:

- 1) medyczne szkoły wyższe, szkoły prowadzące działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, medyczne jednostki badawczo-rozwojowe oraz zakłady opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej;

- 2) inne podmioty po uzyskaniu wpisu do właściwego rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe, zwanego dalej „rejestrem”, będącego rejestrem działalności regulowanej.
2. Kształcenie podyplomowe prowadzone przez przedsiębiorcę jest działalnością regulowaną w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej.
3. Warunkami prowadzenia kształcenia podyplomowego są:
- 1) posiadanie programu kształcenia;
  - 2) zapewnienie kadry dydaktycznej o kwalifikacjach odpowiednich dla danego rodzaju kształcenia;
  - 3) zapewnienie odpowiedniej do realizacji programu kształcenia bazy dydaktycznej, w tym dla szkolenia praktycznego;
  - 4) posiadanie wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia, uwzględniającego narzędzia oceny jakości kształcenia oraz metody tej oceny.

**Art. 87. 1.** Podmiot inny niż wymieniony w art. 86 ust. 1 pkt 1 zamierzający wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego składa wnioski o wpis do rejestru, zawierający następujące dane:

- 1) oznaczenie wnioskodawcy, adres jego miejsca zamieszkania lub siedziby oraz numer identyfikacji podatkowej (NIP), o ile wnioskodawca taki numer posiada;
  - 2) formę organizacyjno-prawną wnioskodawcy;
  - 3) numer wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego albo ewidencji działalności gospodarczej – w przypadku podmiotu podlegającego obowiązkowi właściwego wpisu;
  - 4) określenie rodzaju, dziedziny i systemu kształcenia;
  - 5) miejsce prowadzenia kształcenia, w odniesieniu do zajęć teoretycznych i praktycznych.
2. Wraz z wnioskiem, o którym mowa w ust. 1, wnioskodawca składa oświadczenie następującej treści:
- „Oświadczam, że:
- 1) dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe są kompletne i zgodne z prawdą;
  - 2) znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności w zakresie kształcenia podyplomowego, określone w ustawie z dnia .....2008 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej.”.

3. Oświadczenie powinno również zawierać:

- 1) oznaczenie wnioskodawcy, adres jego miejsca zamieszkania lub siedziby;
- 2) oznaczenie miejsca i datę złożenia oświadczenia;
- 3) podpis osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji.

4. Organ prowadzący rejestr jest obowiązany dokonać wpisu wnioskodawcy, w tym będącego przedsiębiorcą, do rejestru oraz wydać zaświadczenie o tym wpisie w terminie 30 dni od dnia wpływu wniosku o wpis do rejestru wraz z oświadczeniem.

5. Jeżeli właściwy organ nie dokona wpisu w terminie, o którym mowa w ust. 4, a od dnia wpływu tego wniosku do tego organu upłynęło 40 dni, wnioskodawca może rozpocząć działalność po uprzednim zawiadomieniu o tym na piśmie organu, który nie dokonał wpisu.

6. Jeżeli organ wezwał wnioskodawcę do uzupełnienia wniosku przed upływem 7 dni od dnia jego otrzymania, termin, o którym mowa w ust. 4, biegnie od dnia wpływu uzupełnienia wniosku o wpis.

7. Wpis do rejestru podlega opłacie.

8. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, wysokość opłaty, o której mowa w ust. 7, z uwzględnieniem kosztów związanych z postępowaniem w sprawie wpisu do rejestru.

9. Opłata, o której mowa w ust. 7, stanowi przychód okręgowej izby pielęgniarek i położnych lub Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, która dokonała wpisu do rejestru.

10. Organ prowadzący rejestr odmawia wpisu wnioskodawcy do rejestru, w przypadku, gdy:

- 1) wydano prawomocne orzeczenie zakazujące wnioskodawcy wykonywania działalności objętej wpisem;
- 2) organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 86 ust. 1 pkt 2, wykreślono z rejestru na podstawie ust. 11 pkt 1, 4 lub 5 w okresie 3 lat poprzedzających złożenie wniosku.

11. Wpis organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 8 ust. 1 pkt 2, do rejestru podlega wykreśleniu w przypadku:

- 1) złożenia oświadczenia, o którym mowa w ust. 2, niezgodnego ze stanem faktycznym;
- 2) wydania prawomocnego orzeczenia zakazującego organizatorowi kształcenia, o którym mowa w art. 86 ust. 1 pkt 2, wykonywania działalności objętej wpisem do rejestru;
- 3) likwidacji lub ogłoszenia upadłości organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 86 ust. 1 pkt 2;

4) rażącego naruszenia warunków wymaganych do wykonywania działalności objętej wpisem, o których mowa w art. 86 ust. 3;

5) niezastosowania się do zaleceń pokontrolnych, w przypadkach, o których mowa w art. 94 ust. 12 pkt 2 albo w art. 95 ust. 12 pkt 1;

6) złożenia przez organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 86 ust. 1 pkt 2, wniosku o wykreślenie z rejestru.

12. W przypadkach, o których mowa w ust. 11 pkt 1, 4 i 5, wykreślenie z rejestru następuje po uprzednim podjęciu uchwały o zakazie wykonywania działalności objętej wpisem do rejestru przez organ prowadzący rejestr.

13. Organizator kształcenia, o którym mowa w art. 86 ust. 1 pkt 2, którego wykreślono z rejestru, na podstawie ust. 11 pkt 1, 4 lub 5, może uzyskać ponowny wpis do tego rejestru nie wcześniej niż po upływie 3 lat od dnia podjęcia uchwały o wykreśleniu.

**Art. 88.** 1. Organem prowadzącym rejestr jest okręgowa rada pielęgniarek i położnych właściwa dla miejsca prowadzenia kształcenia teoretycznego, a w przypadku spółek prawa handlowego utworzonych przez jednostki organizacyjne samorządu pielęgniarek i położnych, w których posiadają one udziały lub akcje, lub innych utworzonych przez nie podmiotów, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych.

2. Rejestr jest prowadzony w systemie informatycznym.

3. Do rejestru wpisuje się dane, o których mowa w art. 87 ust. 1, z wyjątkiem adresu zamieszkania, jeżeli jest on inny niż adres siedziby.

4. Organizator kształcenia, o którym mowa w art. 86 ust. 1 pkt 2, jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr zmiany danych, o których mowa w art. 87 ust. 1, w terminie 14 dni od dnia powstania tych zmian. Niezgłoszenie zmian stanowi rażące naruszenie warunków wymaganych do wykonywania działalności objętej wpisem do rejestru organizatorów kształcenia.

5. Dane, o których mowa w ust. 3 i 4, organ prowadzący rejestr przekazuje do Centrum w terminie 14 dni od dnia dokonania wpisu do rejestru.

6. Organ prowadzący rejestr informuje Centrum o wykreśleniu z rejestru organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 86 ust. 1 pkt 2, podając datę wykreślenia, oraz przesyła prawomocną uchwałę w tej sprawie w terminie 14 dni od dnia dokonania wykreślenia.

**Art. 89.** 1. Do uchwał okręgowej rady pielęgniarek i położnych lub Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w sprawie wpisu, odmowy wpisu i wykreślenia wpisu z rejestru stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego dotyczące decyzji administracyjnych.

2. Od uchwał, o których mowa w ust. 1, przysługuje odwołanie do ministra właściwego do spraw zdrowia. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem odpowiednio okręgowej rady pielęgniarek i położnych lub Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, w terminie 30 dni od dnia doręczenia uchwały.

**Art. 90.** 1. Kształcenie podyplomowe, z wyjątkiem kursów dokształcających, jest prowadzone na podstawie programów kształcenia sporządzanych dla danego jego rodzaju przez Centrum. Programy kształcenia, z wyjątkiem programów dla kursów dokształcających, są opracowywane w porozumieniu z Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych. Programy te zatwierdza minister właściwy do spraw zdrowia.

2. Program kształcenia dla kursu dokształcającego opracowuje organizator kształcenia.

3. Program kształcenia powinien zawierać treści programowe zgodne z aktualnym stanem wiedzy medycznej.

4. Program kształcenia zawiera w szczególności:

1) założenia organizacyjno-programowe określające: rodzaj, cel i tryb kształcenia, czas jego trwania, sposób organizacji, sposób sprawdzania efektów kształcenia, wykaz umiejętności zawodowych stanowiących przedmiot kształcenia;

2) plan nauczania określający przedmioty lub moduły kształcenia oraz liczbę godzin zajęć teoretycznych i praktycznych z uwzględnieniem szkolenia praktycznego;

3) programy nauczania poszczególnych przedmiotów lub modułów kształcenia, zawierające:

a) wykaz umiejętności, które powinny zostać nabyte w wyniku kształcenia,

b) treści nauczania,

c) kwalifikacje kadry dydaktycznej,

d) wskazówki metodyczne,

e) wykaz literatury.

5. Programy kształcenia są zamieszczane na stronach internetowych Centrum.

**Art. 91.** 1. W przypadku aktualizacji programu kształcenia Centrum udostępnia na stronach internetowych zaktualizowany program kształcenia oraz informuje o tym wpisanych do ewidencji organizatorów kształcenia prowadzących kształcenie na podstawie dotychczasowego programu.

2. Prowadzenie kształcenia podyplomowego w sposób nieuwzględniający dokonanej aktualizacji stanowi rażące naruszenie warunków wymaganych do wykonywania działalności objętej wpisem do rejestru organizatorów kształcenia

3. Kształcenie podyplomowe rozpoczęte i niezakończone przed aktualizacją programu kształcenia może być prowadzone na podstawie poprzedniego programu jedynie do dnia zakończenia danej edycji kształcenia.

4. Centrum oraz organ prowadzący rejestr organizatorów kształcenia wymieniają niezwłocznie informacje w zakresie podejrzenia prowadzenia kształcenia podyplomowego z naruszeniem ust. 2 i 3.

**Art. 92.** 1. Organizator kształcenia informuje Centrum o planowanych terminach rozpoczęcia kształcenia podyplomowego dwa razy w ciągu roku - do dnia 30 czerwca i do dnia 31 grudnia, na kolejnych sześć miesięcy.

2. Organizator kształcenia, o którym mowa w art. 86 ust. 1 pkt 2, informuje organ prowadzący rejestr o planowanych terminach rozpoczęcia i zakończenia kształcenia podyplomowego dwa razy w ciągu roku - do dnia 30 czerwca i do dnia 31 grudnia, na kolejnych sześć miesięcy.

3. Organizatorzy kształcenia corocznie do dnia 10 stycznia przedkładają do Centrum sprawozdania z prowadzonej działalności w zakresie kształcenia podyplomowego w roku poprzednim.

4. Centrum prowadzi ewidencję organizatorów kształcenia prowadzących kształcenie podyplomowe na podstawie danego programu kształcenia.

5. Do ewidencji wpisuje się dane, o których mowa w art. 87 ust. 1.

6. Ewidencja, o której mowa w ust. 4, jest jawna.

**Art. 93.** Organizator kształcenia jest obowiązany:

- 1) przechowywać dokumentację przebiegu kształcenia podyplomowego, w tym protokoły przebiegu egzaminów lub innych form zakończenia kształcenia, przez okres 10 lat od dnia zakończenia kształcenia;

2) prowadzić rejestr wydanych zaświadczeń o odbyciu określonego rodzaju kształcenia podyplomowego.

**Art. 94.** 1. Organ prowadzący rejestr jest uprawniony do kontroli organizatorów kształcenia wpisanych do rejestru.

2. Kontroli podlega:

1) zapewnienie odpowiedniej do realizacji programu kształcenia bazy dydaktycznej, w tym dla szkolenia praktycznego;

2) zgodność danych wpisanych do rejestru ze stanem faktycznym i prawnym.

3. Kontrola, o której mowa w ust. 1, jest wykonywana przez przedstawicieli okręgowej rady pielęgniarek i położnych właściwej ze względu na wpis do rejestru, a w przypadku jednostek organizacyjnych samorządu pielęgniarek i położnych oraz utworzonych przez nie spółek prawa handlowego, w których posiadają one udziały lub akcje, lub innych utworzonych przez nie podmiotów przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

4. Osoby, o których mowa w ust. 3, wykonując czynności kontrolne, za okazaniem upoważnienia, mają prawo:

1) wstępu do pomieszczeń dydaktycznych;

2) wglądu do prowadzonej przez organizatora kształcenia dokumentacji przebiegu kształcenia;

3) żądania od organizatora kształcenia ustnych i pisemnych wyjaśnień;

4) badania opinii uczestników kształcenia i kadry dydaktycznej.

5. Z przeprowadzonych czynności kontrolnych sporządza się protokół, który powinien zawierać:

1) nazwę i adres siedziby organizatora kształcenia;

2) miejsce odbywania kształcenia;

3) datę rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych;

4) imiona i nazwiska osób wykonujących te czynności;

5) opis stanu faktycznego;

6) wnioski osób wykonujących czynności kontrolne, w tym stwierdzone nieprawidłowości;

7) datę i miejsce sporządzenia protokołu;

- 8) informację o braku zastrzeżeń albo informację o odmowie podpisania protokołu przez organizatora kształcenia, oraz o przyczynie tej odmowy.
6. Protokół podpisują osoby wykonujące czynności kontrolne oraz organizator kształcenia.
7. Jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem, organizator kształcenia, zgłosi umotywowane zastrzeżenia, co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole, osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić protokół.
8. Odmowa podpisania protokołu przez organizatora kształcenia, nie stanowi przeszkody do podpisania protokołu przez osoby wykonujące czynności kontrolne.
9. Jeden egzemplarz protokołu przekazuje się organizatorowi kształcenia.
10. Osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji na temat organizacji i prowadzenia kształcenia podyplomowego oraz wyników prowadzonego postępowania.
11. Organizator kształcenia, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, ma prawo do wniesienia zastrzeżeń, co do sposobu przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole.
12. Na podstawie ustaleń zawartych w protokole organ prowadzący rejestr:
- 1) wykreśla organizatora kształcenia, z rejestru – w przypadku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 87 ust. 11 pkt 1, 4 lub 5;
  - 2) w innych przypadkach niż określone w pkt 1 wydaje organizatorowi kształcenia, zalecenia pokontrolne, mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, i określa termin ich wykonania.
13. Organ prowadzący rejestr informuje niezwłocznie ministra właściwego do spraw zdrowia o wykreśleniu z rejestru organizatora kształcenia.

**Art. 95.** 1. Nadzór nad realizacją kształcenia podyplomowego sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia.

2. Nadzorowi podlega w szczególności:

- 1) zgodność realizacji zajęć z programem kształcenia;
- 2) prawidłowość prowadzonej dokumentacji przebiegu kształcenia;
- 3) zapewnienie odpowiedniej jakości kształcenia.

3. Nadzór, o którym mowa w ust. 1, wykonywany jest przez pracowników Centrum oraz osoby upoważnione przez ministra właściwego do spraw zdrowia do wykonywania czynności kontrolnych, a w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego oraz przez przedstawicieli okręgowej rady pielęgniarek i położnych właściwej dla miejsca prowadzenia kształcenia teoretycznego.

4. Osoby, o których mowa w ust. 3, wykonując czynności kontrolne, za okazaniem upoważnienia, mają prawo:

- 1) wstępu do pomieszczeń dydaktycznych;
- 2) udziału w zajęciach w charakterze obserwatora;
- 3) wglądu do prowadzonej przez organizatora kształcenia dokumentacji przebiegu kształcenia;
- 4) żądania od organizatora kształcenia ustnych i pisemnych wyjaśnień;
- 5) badania opinii uczestników kształcenia i kadry dydaktycznej;
- 6) udziału w egzaminie końcowym w charakterze obserwatora, z wyjątkiem egzaminu państwowego, o którym mowa w art. 78 ust. 1.

5. Z przeprowadzonych czynności kontrolnych sporządza się protokół, który powinien zawierać:

- 1) nazwę i adres siedziby organizatora kształcenia;
- 2) miejsce odbywania kształcenia;
- 3) datę rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych;
- 4) imiona i nazwiska osób wykonujących te czynności;
- 5) opis stanu faktycznego;
- 6) wnioski osób wykonujących czynności kontrolne, w tym stwierdzone nieprawidłowości;
- 7) datę i miejsce sporządzenia protokołu;
- 8) informację o braku zastrzeżeń albo informację o odmowie podpisania protokołu przez organizatora kształcenia oraz o przyczynie tej odmowy.

6. Protokół podpisują osoby wykonujące czynności kontrolne oraz organizator kształcenia.

7. Jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem, organizator kształcenia zgłosi umotywowane zastrzeżenia, co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych

w protokole, osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić protokół.

8. Odmowa podpisania protokołu przez organizatora kształcenia nie stanowi przeszkody do podpisania protokołu przez osoby wykonujące czynności kontrolne.

9. Jeden egzemplarz protokołu przekazuje się organizatorowi kształcenia.

10. Osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji na temat organizacji i prowadzenia kształcenia podyplomowego oraz wyników prowadzonego postępowania.

11. Organizator kształcenia, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, ma prawo do wniesienia zastrzeżeń, co do sposobu przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole.

12. Na podstawie ustaleń zawartych w protokole minister właściwy do spraw zdrowia:

1) wydaje organizatorowi kształcenia zalecenia pokontrolne mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, określając termin ich wykonania, albo

2) jeżeli stwierdził, że organizator kształcenia, o którym mowa w art. 86 ust. 1 pkt 2, rażąco narusza warunki wykonywania działalności objętej wpisem, występuje do organu prowadzącego rejestr z wnioskiem o wykreślenie tego organizatora kształcenia z rejestru.

13. W przypadku stwierdzenia niewykonania zaleceń pokontrolnych, o których mowa w ust. 12 pkt 1, minister właściwy do spraw zdrowia występuje do organu prowadzącego rejestr z wnioskiem, o którym mowa w ust. 12 pkt 2.

## **Rozdział 7**

### **Przepisy karne**

**Art. 96.** 1. Kto bez wymaganego prawa wykonywania zawodu udziela świadczeń zdrowotnych określonych art. 4 lub 5, podlega karze grzywny.

2. Jeżeli sprawca czynu określonego w ust. 1 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.

**Art. 97.** 1. Kto zatrudnia do udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w art. 4 lub 5 osobę nieposiadającą prawa wykonywania zawodu wymaganego do udzielenia tych świadczeń podlega grzywnie.

2. Kto:

1) zatrudnia do udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w art. 4 lub 5 osobę nieposiadającą zaświadczenia potwierdzającego prawo wykonywania zawodu wymaganego do udzielenia tych świadczeń,

2) nie przekazuje w terminie informacji, o których mowa w art. 19 ust. 2 i 3 podlega karze grzywny.

**Art. 98.** Postępowanie w sprawach, o których mowa w art. 96 ust. 1, art. 97 ust. 2, toczy się według przepisów Kodeksu postępowania w sprawach o wykroczenia.

## **Rozdział 8**

### **Przepisy zmieniające, przejściowe i końcowe**

**Art. 99.** W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.) w art. 40 po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. Zaopatrzenie w środki pomocnicze przysługuje świadczeniobiorcom także na zlecenie pielęgniarki lub położnej ubezpieczenia zdrowotnego, na zasadach określonych w ustawie.”.

**Art. 100.** W ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365, z późn. zm.<sup>5)</sup>) po art. 11 dodaje się art. 11a w brzmieniu:

„Art. 11a. 1. Uzyskiwanie uprawnienia do prowadzenia studiów na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo wymaga uzyskania akredytacji ministra właściwego do spraw zdrowia.

---

<sup>5)</sup> Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U z 2006 r. Nr 46, poz. 328, Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 144, poz. 1043 i Nr 227, poz. 1658 oraz z 2007 r. Nr 80, poz. 542 i Nr 120, poz. 818.

2. Jeżeli do prowadzenia studiów na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo jest wymagane uzyskanie decyzji ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego, decyzja ta może zostać wydana po przedstawieniu przez wnioskodawcę akredytacji, o której mowa w ust. 1.”.

**Art. 101. 1.** Osoby, które w dniu wejścia w życie ustawy posiadają stwierdzone albo przyznane prawo wykonywania zawodu zachowują to prawo.

2. Do postępowań w przedmiocie prawa wykonywania zawodu, wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie ustawy, stosuje się przepisy dotychczasowe.

**Art. 102. 1.** Rejestry prowadzone w dniu wejścia w życie ustawy przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych oraz Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych stają się odpowiednio rejestrami prowadzonymi na podstawie niniejszej ustawy.

2. Do postępowań dotyczących wpisu do rejestrów, o których mowa w ust. 1, wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie ustawy, stosuje się przepisy dotychczasowe.

**Art. 103.** Zaświadczenia wydane na podstawie dotychczasowych przepisów zachowują ważność na czas, na jaki zostały wydane.

**Art. 104. 1.** Krajowa Rada Akredytacyjna Szkolnictwa Medycznego powołana na podstawie dotychczasowych przepisów działa do czasu powołania Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego na podstawie niniejszej ustawy.

2. Akredytacje szkół pielęgniarских i położnych wydane na podstawie dotychczasowych przepisów zachowują ważność.

**Art. 105. 1.** Osoby, które odbywają staże podyplomowe na podstawie art. 9 ustawy, o której mowa w art. 113, rozpoczęte przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, i osoby, które są obowiązane do takiego stażu, a nie rozpoczęły go przed dniem wejścia w życie ustawy, mogą uzyskać prawo wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej pod warunkiem ukończenia stażu do dnia 1 stycznia 2012 r.

2. Do staży podyplomowych, o których mowa w ust. 1, stosuje się przepisy dotychczasowe.

3. Po upływie terminu określonego w ust. 1 prawo wykonywania zawodu wygasa.

**Art. 106.** 1. Osoby, które przed dniem wejścia w życie ustawy ukończyły liceum medyczne lub szkołę policealną albo szkołę pomaturalną, kształcąca w zawodzie pielęgniarki albo ukończyły szkołę policealną albo szkołę pomaturalną, kształcąca w zawodzie położnej, które nie uzyskały stwierdzenia prawa wykonywania zawodu przed dniem wejścia w życie ustawy, a spełniają inne wymagania określone w art. 38 albo 41, mogą uzyskać stwierdzenie prawa wykonywania zawodu do dnia 1 stycznia 2012 r.

2. Po upływie terminu określonego w ust. 1 prawo wykonywania zawodu wygasa.

**Art. 107.** 1. Kształcenie podyplomowe rozpoczęte przed dniem wejścia w życie ustawy odbywa się na dotychczasowych zasadach.

2. Jednolite studia magisterskie w szkołach pielęgniarskich i szkołach położnych rozpoczęte przed dniem wejścia w życie ustawy kontynuuje się na zasadach dotychczasowych.

**Art. 108.** Centrum utworzone na podstawie ustawy, o której mowa w art. 113, staje się Centrum, o którym mowa w art. 78 ust. 1

**Art. 109.** Centrum przygotowuje programy kształcenia, o których mowa w art. 90, w terminie 6 miesięcy od dnia ogłoszenia niniejszej ustawy.

**Art. 110.** Cudzoziemcy odbywający w dniu wejścia w życie ustawy staż podyplomowy na podstawie art. 13 ustawy, której mowa w art. 113, odbywają go na zasadach dotychczasowych, z tym, że staż ten jest uznawany za staż adaptacyjny w rozumieniu niniejszej ustawy.

**Art. 111.** Podmioty zatrudniające w dniu wejścia w życie ustawy pielęgniarkę, położną na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej przekazują dane, o których mowa w art. 19 ust. 2, dotyczące pielęgniarek, położnych zatrudnionych w dniu wejścia w życie ustawy w terminie 3 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.

**Art. 112.** 1. Przepisy wykonawcze wydane na podstawie art. 6, art. 8b, art. 8c ust. 3 i 10, art. 10e ust. 3, art. 10h ust. 5, art. 10s ust. 2, art. 10u, art. 11 ust. 4, art. 11 ust. 5, art. 12 ust. 3, art.

16 ust. 10, art. 20 ust. 8, art. 25d, art. 26 ust. 2, art. 28 ust. 3 ustawy, o której mowa w art.113, zachowują moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 6, art. 18 ust. 15, art. 24, art. 26 ust. 2, art. 30 ust. 3, art. 37 ust. 10, art. 44, art. 47, art. 52 ust. 3, art. 66 ust. 5, art. 74, art. 79 ust. 2, art. 80 ust. 2, art. 85 i art. 87 ust. 8 niniejszej ustawy. 2. Przepisy wykonawcze wydane na podstawie art. 11 ust. 6 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 92, poz. 885) zachowują moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 67 ust. 2 niniejszej ustawy.

**Art. 113.** Traci moc ustawa z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2001 r. Nr 57, poz. 602, z późn. zm.<sup>6)</sup>).

**Art. 114.** Ustawa wchodzi w życie po upływie 6 miesięcy od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem art. 109, który wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

---

<sup>6)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2001 r. Nr 89, poz. 969, z 2003 r. Nr 109, poz. 1029 oraz z 2004 r. Nr 19, poz. 177, Nr 92, poz. 885 i Nr 173, poz. 1808 oraz z 2005 r. Nr 175, poz. 1461.

Załączniki do ustawy z dnia .....2008 r. (poz. ...)

Załącznik nr 1

Wykaz tytułów zawodowych pielęgniarek

- 1) „Krankenschwester” lub „Krankenpfleger” w Republice Federalnej Niemiec;
- 2) „hospitalier(čre)/verpleegassistente(e)” lub „infirmier(čre) hospitalier(čre)/ziekenhuisverpleger (-verpleegster)” w Królestwie Belgii;
- 3) „Медицинска сестра” w Republice Bułgarii;
- 4) „sygeplejerske” w Królestwie Danii;
- 5) „infirmier(čre)” w Republice Francuskiej;
- 6) „Registered General Nurse” w Republice Irlandii;
- 7) „infermiere professionale” w Republice Włoskiej;
- 8) „infirmier” w Wielkim Księstwie Luksemburga;
- 9) „verpleegkundige” w Królestwie Niderlandów;
- 10) „State Registered Nurse” lub „Registered General Nurse” w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej;
- 11) „Διπλωματούχος η πτυχιούχος νοσοκόμος, νοσηλεύτης η νοσηλεύτρια” w Republice Greckiej;
- 12) „Enfermero/a diplomado/a” w Królestwie Hiszpanii;
- 13) „enfermeiro” w Republice Portugalii;
- 14) „Diplomierte Krankenschwester/Diplomierter Krankenpfleger” w Republice Austrii;
- 15) „sairaanhoitaja – sjukskötare” w Republice Finlandii;
- 16) „sjuksköterska” w Królestwie Szwecji;
- 17) „všeobecná sestra/všeobecný ošetrovatel” w Republice Czeskiej;
- 18) „õde” w Republice Estońskiej;
- 19) „Εγγεγραμμένος Νοσηλευτής” w Republice Cypryjskiej;
- 20) „mâsa” w Republice Łotewskiej;
- 21) „Bendrosios praktikos slaugytojas” w Republice Litewskiej;
- 22) „ápoló” w Republice Węgierskiej;
- 23) „Infirmier Registrat tal-Ewwel Livell” w Republice Malty;
- 24) „asistent medical generalist” w Rumunii;
- 25) „diplomirana medicinska sestra / diplomirani zdravstvenik” w Republice Słowenii;
- 26) „sestra” w Republice Słowackiej;
- 27) „hjúkrunarfræðingur” w Republice Islandii;
- 28) „Krankenschwester – Krankenpfleger” w Księstwie Liechtensteinu;
- 29) „offentlig godkjent sykepleier” w Królestwie Norwegii;
- 30) „infermiere”, „infirmier”, „Krankenschwester”, „Krankenpfleger”, „infermiera” lub „infermiere” w Konfederacji Szwajcarskiej.

Załącznik nr 2

Wykaz tytułów zawodowych położnych

- 1) „Hebamme” lub „Entbindungspfleger” w Republice Federalnej Niemiec;
- 2) „accoucheuse/vroedvrouw” w Królestwie Belgii;
- 3) „Акушерка” w Republice Bułgarii;
- 4) „jordemoder” w Królestwie Danii;
- 5) „sage-femme” w Republice Francuskiej;
- 6) „midwife” w Republice Irlandii;
- 7) „ostetrica” w Republice Włoskiej;
- 8) „sage-femme” w Wielkim Księstwie Luksemburga;
- 9) „verloskundige” w Królestwie Niderlandów;
- 10) „midwife” w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej;
- 11) „μαια” lub „μαιευτης” w Republice Greckiej;
- 12) „matrona” lub asistente obstétrico” w Królestwie Hiszpanii;
- 13) „enfermeiro especialista Em enfermagem de saúde materna e obstétrica” w Republice Portugalii;
- 14) „Hebamme” w Republice Austrii;
- 15) „kätilö – barnmorska” w Republice Finlandii;
- 16) „barnmorska” w Królestwie Szwecji;
- 17) „porodní asistentka/porodní asistent” w Republice Czeskiej;
- 18) „ammaemand” w Republice Estońskiej;
- 19) „Εγγεγραμμένη Μαία” Republice Cypryjskiej;
- 20) „vecmâte” w Republice Łotewskiej;
- 21) „akušeris” w Republice Litewskiej;
- 22) „szülész” w Republice Węgierskiej;
- 23) „qabla” w Republice Malty;
- 24) „Moașă” w Rumunii;
- 25) „diplomirana babica/Diplomirani babičar” w Republice Słowenii;
- 26) „pôrodná asistentka” w Republice Słowackiej;
- 27) „ljósmódir” w Republice Islandii;
- 28) „Hebamme” w Księstwie Liechtensteinu;
- 29) „jordmor” w Królestwie Norwegii;
- 30) „sage-femme”, „Hebamme” lub „levatrice” w Konfederacji Szwajcarskiej.

## Uzasadnienie

Niniejszy projekt ustawy ma na celu uporządkowanie i usystematyzowanie szeregu kwestii związanych ze sferą wykonywania zawodów pielęgniarstwa i położnictwa. Projekt ustawy określa:

- 1) wykonywanie zawodów pielęgniarstwa i położnictwa;
- 2) uzyskiwanie prawa wykonywania zawodu pielęgniarstwa i położnictwa;
- 3) kształcenie zawodowe pielęgniarek i położnych;
- 4) kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych,
- 5) prowadzenie rejestrów pielęgniarek i rejestrów położnych.

W obecnym stanie prawnym przedstawione kwestie reguluje ustawa z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U. z 2001 r. Nr 57, poz. 602, z późn. zm.), przy czym zagadnienia dotyczące prowadzenia rejestrów pielęgniarek i położnych, aktualnie znajdują swe unormowanie w ustawie z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 1991 r., Nr 41, poz. 178 z późn. zm.). Przedstawiany projekt przynosi normatywne kwestie dotyczące rejestrów pielęgniarek i położnych do ustawy o zawodach.

Obecnie obowiązująca ustawa była nowelizowana już piętnastokrotnie, w tym trzykrotnie w sposób zasadniczy (m.in. w związku z akcesją do UE), stąd też zawiera ona szereg niespójności redakcyjnych i legislacyjnych. Brak właściwej synchronizacji legislacyjnej wynika także z nakładających się na siebie licznych zmian w zakresie systemu kształcenia pielęgniarek i położnych.

Uchwalenie nowej ustawy regulującej ww. zagadnienia ma na celu uporządkowanie systematyki ustawy, wyeliminowanie istniejących niejasności oraz doprecyzowanie rozwiązań merytorycznych, których stosowanie wywołuje trudności w praktyce. Innymi słowy przedmiotowy projekt jest w podstawowym zakresie konsekwencją przewartościowania wszystkich uprzednio dokonanych zmian w sferze pielęgniarstwa i położnictwa. Ponadto omawiana regulacja wprowadza szereg nowych rozwiązań merytorycznych, mających na celu stworzenie klarownej i jednoznacznej podstawy normatywnej dla wykonywania działalności zawodowej w sferze pielęgniarstwa i położnictwa. Warto podkreślić, iż niektóre kwestie dotyczące zawodów pielęgniarstwa i położnictwa tradycyjnie są uregulowane w ustawie z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych, która zostanie zastąpiona nową ustawą normującą zagadnienia dotyczące funkcjonowania samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, przy czym projekt nowej ustawy o samorządzie pielęgniarek

i położnych zawiera uregulowania spójne z założeniami przedmiotowego projektu ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej. Rozbicie materii normatywnej dotyczącej sfery pielęgniarstwa i położnictwa na dwie powiązane ze sobą ustawy jest wyrazem szacunku projektodawcy do ukształtowanej tradycji legislacyjnej w zakresie prawnej regulacji sfery wykonywania zawodów medycznych.

Omawiany projekt reguluje następujące zagadnienia:

1. W rozdziale 2 dotyczącym wykonywania zawodów pielęgniarstwa i położnej znajdują swe miejsce kwestie dotyczące:

- 1) istoty wykonywania zawodów pielęgniarstwa i położnej oraz zasad wykonywania zawodu, w tym zakres uprawnień oraz obowiązki osób wykonujących zawód pielęgniarstwa lub zawód położnej;
- 2) tytułów zawodowych;
- 3) formy i warunków wykonywania zawodów;
- 4) rejestrów indywidualnych, indywidualnych specjalistycznych oraz grupowych praktyk;
- 5) nadzoru nad indywidualną, indywidualną specjalistyczną oraz grupową praktyką;
- 6) czasowego i okazjonalnego wykonywania zawodów pielęgniarstwa, położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Projekt określa zamknięty katalog form, w których może być wykonywany zawód pielęgniarstwa i położnej (umowa o pracę, umowa cywilnoprawna, indywidualna, indywidualna specjalistyczna oraz grupowa praktyka pielęgniarstwa i położnych), czego nie regulują obecnie obowiązujące przepisy. Wprowadzenie przedmiotowego katalogu ma na celu zagwarantowanie przejrzystości i jednoznaczności form prawnych wykonywania przedmiotowych zawodów medycznych.

2. W rozdziale 3 dotyczącym uzyskiwania prawa wykonywania zawodu pielęgniarstwa i położnej projekt reguluje następujące kwestie:

- 1) warunki uzyskania (posiadania) prawa wykonywania zawodów pielęgniarstwa, położnej oraz określenie sytuacji w których prawo to wygasa;
- 2) zasady stwierdzania prawa wykonywania zawodu przez okręgowe rady pielęgniarstwa i położnych.

Przedmiotowy projekt uwzględnia w całości przepisy dotyczące uznawania kwalifikacji zawodowych pielęgniarek i położnych będących obywatelami państw członkowskich Unii Europejskiej, stanowiące efekt kolejnych nowelizacji ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.

3. W rozdziale 4 projekt normuje kwestie związane z prowadzeniem Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych oraz rejestrów pielęgniarek i położnych prowadzonych przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych, a także rejestru obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej, wykonujących na terenie tej izby czasowo i okazjonalnie zawód pielęgniarki, położnej.

Rejestry pielęgniarek i położnych jako podstawowe zbiory danych o pielęgniarkach i położnych wykonujących zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej mają urzeczywistnić ważką potrzebę prowadzenia analiz w zakresie werbalizacji potrzeb dotyczących kształcenia reprezentantów wskazanych zawodów medycznych, struktury zatrudnienia w sferze pielęgniarstwa i położnictwa oraz opracowywania prognoz zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską i położniczą. Dotychczas prowadzone przez samorząd rejestry pielęgniarek i położnych nie spełniają funkcji przydatnego w ochronie zdrowia instrumentu informacji i planowania. Projekt zawiera zapis który nakłada na pracodawców obowiązek zgłaszania do rejestru faktu zatrudnienia oraz zwolnienia z pracy pielęgniarki lub położnej, co pozwoli na ustalenie rzeczywistej liczby pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia oraz form i struktury zatrudnienia.

Ponadto w rozdziale tym uregulowana zostanie kwestia wydawania członkom okręgowych izb pielęgniarek i położnych przez organy tych izb zaświadczeń stwierdzających, że pielęgniarka lub położna posiada kwalifikacje zgodne z wymaganiami wynikającymi z przepisów prawa Unii Europejskiej oraz poświadczających, iż przedkładany dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji odpowiada dokumentom potwierdzającym formalne kwalifikacje pielęgniarki lub położnej wynikające z przepisów prawa Unii Europejskiej. W rozdziale tym znajdują się także unormowania dotyczące kwestii wydawania zaświadczeń o przebiegu pracy zawodowej oraz innych zaświadczeń wymaganych przez odpowiednie władze lub organizacje państw.

4. W rozdziale 5 projekt reguluje sprawy dotyczące szkół pielęgniarских i szkół położnych, w tym m.in.:

- 1) precyzuje, co jest szkołą pielęgniarską i szkołą położnych;
- 2) w sposób ogólny dookreśla zakres kształcenia we wskazanych szkołach oraz tryb prowadzenia studiów na właściwych kierunkach;
- 3) warunki prowadzenia studiów na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo, w tym zasady uzyskiwania, odmowy przyznania oraz cofnięcia akredytacji ministra właściwego do spraw zdrowia na prowadzenie tychże studiów.

Zgodnie z założeniami projektowanego aktu prawnego studia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo będą się odbywały na poziomie studiów pierwszego stopnia (zawodowych) i drugiego stopnia (uzupełniających magisterskich). Niezbędnym warunkiem prowadzenia studiów na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo będzie uzyskanie przez szkołę akredytacji ministra właściwego do spraw zdrowia. Przedmiotowa kwestia w aktualnym stanie prawnym rodziła wiele problemów wobec istotnego braku synchronizacji akredytacji ministra właściwego do spraw zdrowia (akredytacja na wniosek Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego) z pozwoleniem na prowadzenie studiów wyższych na kierunkach pielęgniarstwo lub położnictwo wydanym przez ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego na podstawie opinii Państwowej Komisji Akredytacyjnej. Celem należytego powiązania obu wymogów prawnych projekt w ramach art. 99 dokonuje stosownej zmiany ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym w kierunku usankcjonowania akredytacji ministra właściwego do spraw zdrowia jako niezbędnej przesłanki udzielenia pozwolenia ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego. Zgodnie z postulowanym przepisem nie będzie prawnie możliwe udzielenie pozwolenia do prowadzenia studiów na kierunkach pielęgniarstwo lub położnictwo wydawanego przez ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego bez uzyskania akredytacji ministra właściwego do spraw zdrowia. Takie rozwiązanie prawne ma na celu zagwarantowanie realizacji obowiązujących standardów kształcenia (specyfika zawodowego kształcenia pielęgniarzek i położnych) przez każdą szkołę prowadzącą kształcenie w zawodzie pielęgniarki i położnej. W konsekwencji projektowane zmiany przyczynią się w istotnym stopniu do zagwarantowania przejrzystości i pełnowartościowości procesu uzyskiwania kwalifikacji przez osoby pragnące wykonywać zawód pielęgniarki i położnej.

Art. 64 ust. 3 pkt 2 oraz art. 65 ust. 3 pkt 3 przewidują przeniesienie do ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa regulacji dotyczących tzw. studiów pomostowych, obecnie instytucja ta regulowana jest w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 92, poz. 885) a jej stosowanie ograniczone jest do 2010 r. Tzw. studia pomostowe zostaną utrwalone i będą mogły być prowadzone do naturalnego, samoistnego wygaśnięcia zainteresowania nimi (bez okresu granicznego).

Omawiany rozdział określa również zasady prowadzenia studiów licencyjnych dla osób, które po ukończeniu kształcenia ogólnego przystępują do nauki zawodów pielęgniarstwa lub położnictwa. Studia te nie będą mogły być prowadzone w systemie niestacjonarnym. Projekt reguluje ponadto kwestie tytułów uzyskiwanych przez pielęgniarstwa, położne po ukończeniu szkół pielęgniarstwa lub szkół położnictwa.

5. W rozdziale 6 projekt poddaje stosownej regulacji kwestie dotyczące kształcenia podyplomowego pielęgniarstwa i położnictwa, w tym:

- 1) ustalenie rodzajów kształcenia podyplomowego;
- 2) zasady odbywania kształcenia podyplomowego oraz sposób i tryb składania egzaminów kończących rodzaje kształcenia podyplomowego tj. specjalizacje i kursy kwalifikacyjne;
- 3) finansowanie kształcenia podyplomowego pielęgniarstwa i położnictwa;
- 4) programy kształcenia w poszczególnych rodzajach kształcenia podyplomowego;
- 5) warunki, które muszą spełniać podmioty prowadzące kształcenie podyplomowe pielęgniarstwa i położnictwa oraz obowiązki na nich spoczywające;
- 6) zasady prowadzenia rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe;
- 7) zasady przeprowadzania kontroli organizatorów kształcenia podyplomowego pielęgniarstwa i położnictwa oraz nadzór nad kształceniem podyplomowym.

Projektowana ustawa zawiera ponadto przepisy karne oraz szereg przepisów przejściowych zapewniających możliwość ukończenia staży podyplomowych, w tym staży odbywanych przez cudzoziemców, możliwość kontynuowania na zasadach dotychczasowych kształcenia podyplomowego rozpoczętego przed wejściem w życie projektu a także normy potwierdzające

zachowanie po wejściu w życie nowej ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej uprawnień nabytych na mocy starych przepisów.

Przedmiot projektowanej ustawy jest zgodny z prawem Unii Europejskiej, jak również nie wymaga notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

## **Ocena Skutków Regulacji**

### **1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja**

Projekt ustawy dotyczy pielęgniarek i położnych oraz organów samorządu pielęgniarek i położnych. Pośrednio projektowana regulacja jako generalna, normatywna podstawa wykonywania zawodu pielęgniarstwa i położnej będzie oddziaływać na ogół osób korzystających z usług medycznych świadczonych przez pielęgniarstwo i położnictwo.

### **2. Konsultacje społeczne**

Równolegle do uzgodnień międzyresortowych projektowana regulacja zostanie przekazana do konsultacji wskazanym podmiotom:

1. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych
2. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych
3. Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie
4. Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych
5. NSZZ „Solidarność”
6. Forum Związków Zawodowych
7. Sekretariat Ochrony Zdrowia Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”
8. Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia
9. Federacja Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej
10. Państwowa Komisja Akredytacyjna
11. Krajowa Rada Akredytacyjna Szkolnictwa Medycznego
12. Konferencja Rektorów Publicznych Szkół Polskich
13. Konferencja Rektorów Zawodowych Szkół Polskich
14. Konferencja Rektorów Akademickich Szkół Polskich

15. Rada Główna Szkolnictwa Wyższego

16. Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych

Projekt ustawy zostanie również umieszczony na stronach internetowych Biuletynu Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia.

Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w niniejszej Ocenie po ich zakończeniu.

### **3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych.**

Wydatki z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia będą kształtowały się następująco:

1) **Dotacje dla samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych**

**3.761.000 zł** – kwota zaplanowana w budżecie na pokrycie czynności przejętych przez samorządy pielęgniarek i położnych od organów administracji państwowej,

2) **kształcenie dyplomowe – 146 546 067 zł.** - kwota zaplanowana w budżecie, wyodrębniona na kształcenie pielęgniarek i położnych z globalnej kwoty na zadania dydaktyczne realizowane przez uczelnie medyczne. Proponuje się zwiększenie środków na kształcenie pielęgniarek i położnych do kwoty 166 811 767 zł. Różnica między kwotą zaplanowaną a niezbędną do realizacji zadań wynosi 20 265 700 zł.

Zwiększenie wydatków na kształcenie pielęgniarek i położnych jest związane z rozwojem szkolnictwa wyższego w dziedzinie pielęgniarstwa i położnictwa i zakładaniem nowych uczelni. Oszacowano, iż liczba absolwentów na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo będzie zwiększać się o około 50 tys. osób rocznie.

3) **kształcenie podyplomowe – 9.000.000 zł.** - kwota zaplanowana w budżecie.

4) **Krajowa Rada Akredytacyjna Szkolnictwa Medycznego - 290.000 zł.** - kwota zaplanowana w budżecie na 2007 r. Należy zwiększyć wynagrodzenia dla członków Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego o 20% czyli o kwoty **76 000 zł.** Związane jest to ze znacznym zwiększeniem liczby szkół kształcących lub zamierzających rozpocząć kształcenie na kierunkach pielęgniarstwo lub położnictwo w stosunku do 2002 r. (5:53) a w związku z tym zwiększenie liczby przeprowadzanych wizyt akredytacyjnych i bieżącego monitoringu realizacji standardów kształcenia.

5) Jednocześnie w związku z planowanym podniesieniem wynagrodzenia dla członków Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego konieczne jest zwiększenie opłaty za uzyskanie akredytacji, która składa się z trzech elementów:

- opłaty za rozpatrzenie wniosku,

- opłaty za przeprowadzenie wizytacji,
- opłaty za wydanie certyfikatu.

Planowane jest zwiększenie opłaty za dwa pierwsze elementy z kwoty obowiązującej w 2007 roku w wysokości **5 488,81zł.** do kwoty **6 587,72 zł** – czyli o 1098,91 zł. Opłata za wydanie certyfikatu nie ulegnie zmianie (w roku 2007 wynosi ona **1 306,99 zł**).

Powyższe zwiększenie obciążenia dla podmiotów ubiegających się o uzyskanie akredytacji jest konieczne w związku ze zwiększeniem wynagrodzeń dla członków Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego, która prowadząc bieżącą ocenę jakości kształcenia zapewnia jego jakość na wysokim poziomie.

Art. 70 ust. 9 wprowadza nowe rozwiązanie polegające na wniesieniu opłaty za przeprowadzanie postępowania akredytacyjnego wraz z wnioskiem o akredytację.

W przypadku nieuzyskania akredytacji wniesiona opłata nie podlega zwrotowi. Wprowadzenie powyższego rozwiązania wynika z faktu ponoszenia przez Ministerstwo Zdrowia kosztów związanych z rozpatrzeniem wniosku i przeprowadzeniem wizytacji w uczelni. Zgodnie z dotychczasowymi przepisami uczelnia wноси opłatę tylko w przypadku uzyskania akredytacji. Natomiast w sytuacji negatywnej opinii KRASzM i odmowy udzielenia akredytacji nie wносиły opłaty.

**6) Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych** - kwota zaplanowana w budżecie 2 543 000 zł. Konieczne jest zwiększenie środków do 4 793 000 zł. Różnica pomiędzy kwotą zaplanowaną a niezbędną do realizacji powierzonych zadań wynosi 2 250 000 zł.

W związku z coraz liczniejszą grupą podmiotów prowadzących działalność w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, i co za tym idzie konieczność utrzymania jednolitego wysokiego poziomu kształcenia na terenie całego kraju, w projekcie ustawy przewiduje się, iż całość prac związanych z opracowaniem programów kształcenia podyplomowego przejmie CKPPiP. Będzie wiązało się to z ponoszeniem dodatkowych kosztów, na które złoży się min.: wynagrodzenie dla autorów programów, recenzentów, oraz korektorów jak również wynagrodzenie zasadnicze dla pracowników Centrum. Obecnie przeciętne wynagrodzenie w CKPPiP kształtuje się na poziomie 2 376,34 zł brutto miesięcznie. Zwiększone zadania wymuszą również stworzenie dodatkowych etatów. Na wydatki płacowe planowana jest kwota 250 000 zł. wraz z pochodnymi w skali roku

Podsumowując:

Dodatkowe skutki wprowadzenia regulacji na sektor finansów publicznych wyniosą ogółem:  
**22 591 700 zł.**

#### **4. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.**

Projekt ustawy nie ma bezpośredniego wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw. Jednak zapewnienie przejrzystości i uporządkowanie zagadnień dotyczących podejmowania działalności zawodowej w sferze pielęgniarstwa i położnictwa może zwiększyć społeczne zainteresowanie zawodami pielęgniarstwa i położnej, przez co zwiększy się liczba osób wykonujących te zawody w formach przypisanych prawem.

#### **5. Wpływ na rynek pracy**

Projekt ustawy nie ma bezpośredniego wpływu na rynek pracy. Jednakże nowe regulacje dotyczące określenia członkostwa w samorządzie pielęgniarstwa i położnych pozwolą na wskazanie dokładnej liczby pielęgniarstwa i położnych wykonujących zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Samo zaś uporządkowanie zagadnień z zakresu pielęgniarstwa i położnictwa może mieć przy tym ograniczony wpływ na liczbę osób zainteresowanych podjęciem pracy w zawodach pielęgniarstwa i położnej.

#### **6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów**

Projekt ustawy nie ma wpływu na sytuację i rozwój regionów.

#### **7. Wpływ regulacji na ochronę zdrowia ludności**

Przejrzystość regulacji prawnej dotyczącej wykonywania zawodu pielęgniarstwa oraz zawodu położnej może sprzyjać podejmowaniu przez młode osoby właśnie tej ścieżki kariery zawodowej, zaś zagwarantowanie odpowiednich standardów kształcenia w tychże zawodach medycznych stwarza realną szansę na ustabilizowanie jakości opieki pielęgniarstwa i położniczej na należytym, wysokim poziomie.

#### **8. Wpływ regulacji na warunki życia ludności**

Stworzenie właściwej i trwałej podstawy normatywnej dla funkcjonowania w rzeczywistości społecznej zawodów pielęgniarstwa i położnej może poprzez pozytywny wpływ na jakość świadczonej opieki medycznej wpłynąć podniesienie ogólnego poziomu satysfakcji społecznej.