

**USTAWA**  
**z dnia..... 2009 r.**  
**o zawodach pielęgniarki i położnej<sup>1),2)</sup>**

**Rozdział 1**  
**Przepisy ogólne**

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

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

2. Zasady odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych określa ustawa z dnia ... 2009 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr ..., poz. ...).

**Art. 2.** Zawody pielęgniarki i położnej są samodzielnymi zawodami medycznymi.

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

- 1) prawie wykonywania zawodu – należy przez to rozumieć odpowiednio prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub prawo wykonywania zawodu położnej;
- 2) 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;
- 3) obywatelach państw członkowskich Unii Europejskiej - należy przez to rozumieć obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej, państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – stron umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacji Szwajcarskiej, oraz członków ich rodzin oraz 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

---

<sup>1)</sup> Niniejsza ustawa dokonuje w zakresie swojej regulacji wdrożenia 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.).

<sup>2)</sup> Niniejszą ustawą zmienia się ustawę o z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawę z dnia 27 lipca 2005 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym.

długoterminowego WE w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o cudzoziemcach (Dz. U. z 2006 r. Nr 234, poz. 1694);

- 4) cudzoziemcu – należy przez to rozumieć obywatela państwa innego niż państwo członkowskie Unii Europejskiej lub bezpaństwowca.

## **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 pielęgnacyjnej;
- 4) samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych i medycznych czynności ratunkowych;
- 5) realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;
- 6) 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 zakresie 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>3)</sup>) lub urzędach te podmioty obsługujących, w ramach których wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej;
- 5) zatrudnienie w organach administracji publicznej, których zakres działania obejmuje nadzór nad ochroną zdrowia;
- 6) zatrudnienie w domach pomocy społecznej określonych w przepisach o pomocy społecznej;
- 7) sprawowanie funkcji z wyboru w organach samorządu pielęgniarek i położnych lub wykonywanie pracy na rzecz samorządu.

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

---

<sup>3)</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 i Nr 82, poz. 559.

- 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 w określonym zakresie 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 siłami natury;
- 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 opiekę 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;
- 12) rozpoznawaniu u matki lub dziecka objawów nieprawidłowości wymagających skierowania do lekarza.

2. Za wykonywanie zawodu położnej uważa się również:

- 1) nauczanie zawodu położnej i pielęgniarki oraz wykonywanie pracy na rzecz doskonalenia zawodowego położnych i pielęgniarek;
- 2) prowadzenie prac naukowo-badawczych w zakresie wykonywania zawodu położnej, w szczególności opieki nad kobietą, dzieckiem lub rodziną;
- 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 których wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej;
- 5) zatrudnienie w organach administracji publicznej, których zakres działania obejmuje nadzór nad ochroną zdrowia;
- 6) zatrudnienie w domach pomocy społecznej określonych w przepisach o pomocy społecznej;
- 7) sprawowanie funkcji z wyboru w organach samorządu pielęgniarek i położnych lub wykonywanie pracy na rzecz samorządu.

**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 bez zlecenia lekarskiego przez pielęgniarkę, położną,
- 2) wykaz leków do podawania, których jest uprawniona pielęgniarka, położna samodzielnie bez zlecenia lekarskiego,
- 3) rodzaje materiałów, które mogą być pobierane przez pielęgniarkę, położną do celów diagnostycznych samodzielnie bez zlecenia lekarskiego,
- 4) rodzaj i zakres medycznych czynności ratunkowych wykonywanych przez pielęgniarkę,
- 5) wykaz badań diagnostycznych do samodzielnego przeprowadzania przez pielęgniarkę, położną - biorąc pod uwagę wymagane niezbędne kwalifikacje oraz zakres umiejętności i obowiązków.

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

**Art. 8.** 1. Osobie posiadającej prawo wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej przysługuje prawo posługiwania się tytułem „pielęgniarka”, „pielęgniarcz” albo „położna” albo „położny”.

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

3. Tytuły, o których mowa w ust. 1, podlegają ochronie prawnej.

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

**Art. 10.** 1. Pielęgniarki, położne mają prawo używania uroczystego stroju zawodowego. Uroczysty strój zawodowy pielęgniarki, położnej podlega ochronie prawnej.

2. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych może określić, w drodze uchwały, wzór uroczystego stroju zawodowego pielęgniarki, położnej oraz zasady jego używania, mając na uwadze tradycję i historyczne uwarunkowania obu zawodów.

**Art. 11.** 1. Pielęgniarka i położna wykonują zawód ze szczególną starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o ich bezpieczeństwo wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej.

2. Pielęgniarka, położna podczas lub w związku z wykonywaniem zawodu, korzysta z ochrony przewidzianej dla funkcjonariuszy publicznych na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.<sup>4</sup>).

**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 lub z zakresem posiadanych kwalifikacji, po uprzednim powiadomieniu na piśmie przełożonego, chyba że zachodzą okoliczności, o których mowa w ust. 1, z tym że ma obowiązek wskazać realne możliwości uzyskania tego świadczenia u innej pielęgniarki, położnej.

**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 wykonuje zlecenia lekarskie zapisane 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.

---

<sup>4</sup>) Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1997 r. Nr 128, poz. 840, z 1999 r. Nr 64, poz. 729 i Nr 83, poz. 931, z 2000 r. Nr 48, poz. 548, Nr 93, poz. 1027 i Nr 116, poz. 1216, z 2001 r. Nr 98, poz. 1071, z 2003 r. Nr 111, poz. 1061, Nr 121, poz. 1142, Nr 179, poz. 1750, Nr 199, poz. 1935 i Nr 228, poz. 2255, z 2004 r. Nr 25, poz. 219, Nr 69, poz. 626, Nr 93, poz. 889 i Nr 243, poz. 2426, z 2005 r. Nr 86, poz. 732, Nr 90, poz. 757, Nr 132, poz. 1109, Nr 163, poz. 1363, Nr 178, poz. 1479 i Nr 180, poz. 1493, z 2006 r. Nr 190, poz. 1409, Nr 218, poz. 1592 i Nr 226, poz. 1648, z 2007 r. Nr 89, poz. 589, Nr 123, poz. 850, Nr 124, poz. 859 i Nr 192, poz. 1378 oraz z 2008 r. Nr 90, poz. 560, Nr 122, poz. 782, Nr 171, poz. 1056 i Nr 173, poz. 1080.

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, 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 lub opieki podczas ciąży oraz prowadzenia porodu i połogu.

**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) tak stanowią odrębne przepisy;
- 2) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;
- 3) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy;
- 4) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych osobom uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń.

3. Pielęgniarka, położna, z zastrzeżeniem sytuacji, o których mowa w ust. 2 pkt 1–3, jest związana tajemnicą również po śmierci pacjenta.

**Art. 18.** 1. Pielęgniarka, położna ma obowiązek prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej w sposób i na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417).

2. 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 pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, bądź osoby upoważnionej przez pacjenta, za pokwitowaniem. O możliwości wydania dokumentacji pielęgniarka, położna informuje zainteresowane podmioty.

3. W przypadku nie odebrania dokumentacji medycznej, o którym mowa w ust. 2, albo 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.

4. Przejęta na podstawie ust. 3 dokumentacja medyczna jest wydawana na wniosek podmiotów, o których mowa w ust. 2, za pokwitowaniem. O możliwości wydania dokumentacji okręgowa izba pielęgniarek i położnych informuje te podmioty.

5. Dokumentacja medyczna nieudostępniiona 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 do upływu okresów wymienionych w art. 29 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

6. Po upływie okresów wymienionych w ust. 5 okręgowa izba pielęgniarek i położnych przechowująca dokumentację medyczną niszczy ją w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła.

**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, położną 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, położną 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>5)</sup>).

---

<sup>5)</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 oraz 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.

**Art. 21.** 1. Pielęgniarka, położna może wykonywać indywidualną praktykę pielęgniarki, położnej lub indywidualną specjalistyczną praktykę pielęgniarki, 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) zawieszona w prawie wykonywania zawodu ani ograniczona w wykonywaniu określonych czynności zawodowych na podstawie przepisów ustawy lub art. 58 ust. 1 ustawy z dnia ... 2009 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr ..., poz. ...),
  - b) pozbawiona uprawnień do wykonywania zawodu prawomocnym orzeczeniem przez sąd środka karnego albo zastosowaniem przez sąd lub prokuratora środka zapobiegawczego w postaci zawieszenia wykonywania zawodu,
  - c) pozbawiona uprawnień do wykonywania zawodu orzeczeniem przez sąd środka karnego albo przez sąd lub prokuratora środka zapobiegawczego zakazu wykonywania zawodu;
- 3) posiadać pomieszczenie (gabinet) wyposażone w aparaturę i sprzęt medyczny, w którym będzie wykonywana praktyka, oraz opinię państwowego powiatowego inspektora sanitarnego, wydaną w drodze decyzji, 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 specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

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 stałego pobytu pacjenta;
- 3) posiadać adres praktyki oraz adres przechowywania dokumentacji medycznej.

5. Pielęgniarka, położna, która zamierza prowadzić indywidualną praktykę, indywidualną praktykę wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualną specjalistyczną praktykę lub 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 (gabinetu), w którym będzie wykonywana praktyka;
- 4) adres praktyki oraz adres przechowywania dokumentów medycznych i sprzętu medycznego, w przypadku wykonywania praktyki wyłącznie w miejscu wezwania;
- 5) numer w ewidencji działalności gospodarczej;
- 6) 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 w miejscu wezwania;
- 3) opinię o spełnianiu warunków umożliwiających udzielanie w danym pomieszczeniu określonych świadczeń zdrowotnych wydaną, w drodze decyzji, 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 w zakresie praktyki zgłoszonej we wniosku, określone w ustawie z dnia ... 2009 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 współnikami spółki, o której mowa w ust. 1, spełniające warunki określone w art. 21 ust. 2 pkt 1 i 2 lub 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 współników spółki, ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji osoby uprawnionej do reprezentowania przedsiębiorcy albo współników 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 współnik 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 ... 2009 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 współników oraz ich adresy zamieszkania;
- 2) oznaczenie miejsca i datę złożenia oświadczenia;
- 3) podpis osoby uprawnionej do reprezentowania przedsiębiorcy albo współników spółki cywilnej, ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji.

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

**Art. 23.** Pielęgniarki, położne prowadzące indywidualną praktykę, indywidualną specjalistyczną praktykę oraz grupową praktykę są obowiązane zgłosić zmianę danych objętych wpisem w terminie 14 dni od dnia powstania tej zmiany.

**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 dokonania, zmiany i skreślenia wpisów w rejestrach 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. 7 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 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 pielęgniarka, położna zamierzająca wykonywać indywidualną praktykę, indywidualną specjalistyczną praktykę lub co najmniej jedna z pielęgniarek, położnych grupowej praktyki, na obszarze innej okręgowej izby pielęgniarek i położnych niż tej której jest dotychczas członkiem, jest obowiązana

dokonać wyboru, o którym mowa w art. 4 ust. 4 ustawy z dnia ... 2009 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych.

**Art. 28.** 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. 29.** 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 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 oraz art. 26 ust. 1.

**Art. 30.** 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. 31.** Jeżeli indywidualna praktyka, indywidualna specjalistyczna praktyka i grupowa praktyka jest wykonywana 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. 32.** Pielęgniarka, położna może wykonywać w zakładzie opieki zdrowotnej dodatkową opiekę pielęgnacyjną, o której mowa w art. 34 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, na podstawie umowy cywilnoprawnej zawartej z pacjentem, osobą bliską, o której mowa w art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, lub opiekunem prawnym.

**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, pielęgniarsce, 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 pielęgniarki, 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 pielęgniarki, 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 pielęgniarki, położnej lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej;
- 5) oświadczenie o posiadaniu polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej dotyczącej wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej lub posiadaniu innego dokumentu potwierdzającego indywidualne lub zbiorowe środki zabezpieczenia w zakresie odpowiedzialności zawodowej.

2. Jeżeli zaistniała nagła potrzeba udzielenia świadczenia 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 wykonywaniu zawodu przed 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) szpitala 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 trwające nie dłużej niż 6 miesięcy przeszkolenie pod nadzorem innej osoby uprawnionej do wykonywania odpowiednio zawodu pielęgniarki, położnej, legitymującej się co najmniej 5 letnim doświadczeniem zawodowym, zwanym dalej „opiekunem”. Opiekuna wskazuje kierownik podmiotu, w którym odbywane jest przeszkolenie.

2. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych określi miejsce, z zastrzeżeniem ust. 3, czas trwania i program przeszkolenia dla pielęgniarki, położnej, o której mowa w ust. 1.

3. Przeszkolenie może odbyć się również na podstawie umowy o pracę u pracodawcy, który zatrudnia albo ma zamiar zatrudnić pielęgniarkę, położną, o której mowa w ust. 1.

4. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych określi, w drodze uchwały, ramowy program przeszkolenia, czas trwania, sposób i tryb odbywania oraz zaliczenia przeszkolenia, mając na uwadze konieczność odnowienia wiedzy i umiejętności praktycznych przez pielęgniarki, położne powracające do wykonywania zawodu oraz czas, w którym pielęgniarka, położna niewykonywała 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. Pielęgniarkę, położną, 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:

- 1) posiadający świadectwo lub dyplom ukończenia szkoły pielęgniarskiej bądź uzyskane w innym państwie świadectwo uznane w Rzeczypospolitej Polskiej za równorzędne ze świadectwem ukończenia szkoły pielęgniarskiej, zgodnie z odrębnymi przepisami;
- 2) posiadający pełną zdolność do czynności prawnych;

- 3) którego stan zdrowia pozwala na wykonywanie zawodu pielęgniarki.

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

- 1) posiada jeden z tytułów 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 organizację 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 organizację państwa członkowskiego Unii Europejskiej, pozwala na wykonywanie zawodu pielęgniarki;
- 6) przedstawi zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizację 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 włada językiem polskim w mowie i piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu pielęgniarki.

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 pielęgniarki w państwie członkowskim Unii Europejskiej, którego obywatelem jest pielęgniarka, lub, z którego przybywa. W przypadku, gdy dokumenty tego rodzaju w państwie członkowskim Unii Europejskiej, którego obywatelem jest pielęgniarka 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 pielęgniarki, 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 Księżstwie 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 pięciu kolejnych lat z siedmiu

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:

- 1) posiadający 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) posiadający pełną zdolność do czynności prawnych;
- 3) którego stan zdrowia pozwala na wykonywanie zawodu położnej.

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

- 1) posiada jeden z tytułów 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 włada 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 posiadającą 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 pięciu kolejnych lat z siedmiu lat bezpośrednio poprzedzających wydanie zaświadczenia.

4. Jeżeli położna, będąca obywatelem 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 na stałe albo na czas określony, jeżeli:

- 1) posiada zezwolenie na osiedlenie się lub zezwolenie na pobyt rezydenta długoterminowego WE;
- 2) przedstawi zaświadczenie Państwowej Komisji Poświadczania Znajomości Języka Polskiego jako Obcego, iż władza językiem polskim w mowie i piśmie na odpowiednim poziomie 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 zawieszona i nie toczy się przeciwko niemu postępowanie w sprawie pozbawienia lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu;
- 5) posiada świadectwo ukończenia szkoły pielęgniarskiej bądź uzyskane w innym państwie świadectwo uznane w Rzeczypospolitej Polskiej za równorzędne ze świadectwem ukończenia szkoły pielęgniarskiej, 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 kwalifikacyjny 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 kwalifikacyjnego,
- 2) sposób i tryb odbywania oraz zaliczania stażu kwalifikacyjnego,
- 3) zakres uprawnień zawodowych pielęgniarki i położnej w okresie odbywania stażu kwalifikacyjnego,
- 4) warunki, jakie powinien spełniać zakład opieki zdrowotnej, w którym odbywane są staże kwalifikacyjne

- 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 pielęgniarki i położnej, uwzględniając zakres uprawnień zawodowych.

**Art. 48.** 1. Prawo wykonywania zawodu albo ograniczone prawo wykonywania zawodu stwierdza, na wniosek osoby zainteresowanej, okręgowa rada pielęgniarek i położnych, właściwa ze względu na miejsce przyszłego wykonywania zawodu.

2. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych 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 pielęgniarek i położnych 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 pielęgniarek i położnych 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 pielęgniarki lub położnej, uzyskane w państwie innym niż państwo członkowskie Unii Europejskiej;

2) uzyskane wykształcenie oraz doświadczenie zawodowe, porównując je z kwalifikacjami wymaganymi do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej 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 pielęgniarek i położnych 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 pielęgniarka, położna 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 pielęgniarki, 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 dla kształcenia położnych, a Rzeczpospolita Polska jest pierwszym krajem Unii Europejskiej, w którym pielęgniarka, 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 pielęgniarki, położnej wydane przez państwo trzecie oraz pielęgniarka, 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.

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 pielęgniarkę lub położną będącą obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, a które może mieć wpływ na wykonywanie zawodu pielęgniarki 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 ostatecznych uchwał, podjętych w przedmiocie stwierdzenia i przyznania prawa wykonywania zawodu, skargę do sądu administracyjnego może wnieść także minister właściwy do spraw zdrowia.

3. 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. Przepis 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>6)</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 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 przez sąd odpowiedzialności zawodowej lub sąd środka karnego polegającego na zakazie wykonywania zawodu;
- 4) utraty obywatelstwa polskiego, obywatelstwa państwa członkowskiego Unii Europejskiej albo cofnięcia zezwolenia na osiedlenie się lub zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego WE;

---

<sup>6)</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 oraz z 2006 r. Nr 38, poz. 268, Nr 208, poz. 1536 i Nr 217, poz. 1590.



- 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. Centralny Rejestr Pielęgniarek i Położnych prowadzi Naczelna Rada 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, w przypadku jego braku – cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz kraj wydania;
- 7) numer NIP – jeżeli został nadany;
- 8) obywatelstwo (obywatelstwa);
- 9) adres zamieszkania;
- 10) tytuł zawodowy, stopień naukowy lub tytuł naukowy;
- 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 pielęgniarskiej 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 specjalistycznego 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 pielęgniarstwa, położnictwa 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 danego 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 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 przekazywania Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych danych, w formie elektronicznej, z prowadzonego przez siebie rejestru pielęgniarek i rejestru położnych, nie później niż w terminie 7 dni od daty dokonania wpisu do odpowiedniego rejestru.

5. 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 pielęgniarki, 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 oraz kraj wydania dokumentu potwierdzającego tożsamość;
- 5) adres miejsca zamieszkania w państwie, w którym na stałe wykonuje zawód pielęgniarki, położnej;
- 6) adres pobytu pielęgniarki, 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, o przedstawienie 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. Świadczeniobiorca, który złożył skargę jest informowany o sposobie rozpatrzenia skargi.

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 przyczyny określonej w art. 53 ust. 1 pkt 1, okręgowa rada pielęgniarek i położnych może 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.** Okręgowa rada pielęgniarek i położnych, na wniosek pielęgniarki lub położnej będącej członkiem tej izby, wydaje:

- 1) zaświadczenie stwierdzające, że pielęgniarka 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 pielęgniarki 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 pielęgniarskie i szkoły położnych

- Art. 64.** 1. Pielęgniarka uzyskuje kwalifikacje zawodowe po ukończeniu szkoły pielęgniarskiej.
2. Szkołą pielęgniarską jest szkoła wyższa prowadząca kształcenie w zawodzie pielęgniarki na poziomie:
- 1) studiów pierwszego stopnia;
  - 2) studiów drugiego stopnia.
3. Kształcenie w szkole pielęgniarskiej, 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 ust. 2 pkt 1.
4. Standardy kształcenia w szkole pielęgniarskiej, o której mowa w ust. 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 pielęgniarskiej - 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 ust. 2 pkt 1.
4. Standardy kształcenia w szkole położnych, o której mowa w ust. 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, pod kierunkiem wykładowców pielęgniarstwa lub położnictwa oraz przy pomocy innych specjalistów, w szczególności pielęgniarek i położnych. Kształcenie kliniczne jest praktyką w rozumieniu przepisów Prawa 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 szczegółowe 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 kształcenia, a także zapewnienie właściwej jakości i dostępności kształcenia.

**Art. 68.** 1. Pielęgniarka, położna będąca obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej ma prawo używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej odpowiedniego tytułu, 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 Rzeczypospolita 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. 69.** 1. Przy ministrze właściwym do spraw zdrowia działa Krajowa Rada Akredytacyjna Szkół Pielęgniarek i Położnych, zwana 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. 70.** 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. 71.** 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. Prace Krajowej Rady są finansowane z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

**Art. 72.** 1. Uzyskanie akredytacji ministra właściwego do spraw zdrowia do prowadzenia studiów na kierunkach pielęgniarstwo lub położnictwo następuje po przeprowadzeniu postępowania akredytacyjnego przez Krajową Radę obejmującego w szczególności ocenę spełniania przez szkołę wymagań 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 wydanej przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

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

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

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

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

**Art. 73.** 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;
- 5) wysokość wynagrodzenia członków Krajowej Rady, biorąc pod uwagę, że jego wysokość nie może przekroczyć 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”.

## **Rozdział 6**

### **Kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych**

**Art. 74.** 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 również kształcenie podyplomowe 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 do 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. 75.** Ustala się następujące rodzaje kształcenia podyplomowego:

- 1) szkolenie specjalizacyjne, zwane dalej „specjalizacją”;
- 2) kurs kwalifikacyjny;
- 3) kurs specjalistyczny;
- 4) kurs dokształcający.

**Art. 76.** 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. Pielęgniarka, położna po odbyciu specjalizacji i zdaniu egzaminu państwowego uzyskuje tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

3. 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.

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

- 1) posiada prawo wykonywania zawodu;
- 2) pracowała w zawodzie przez co najmniej dwa lata w ciągu ostatnich pięciu lat;
- 3) została dopuszczona do specjalizacji po przeprowadzeniu postępowania kwalifikacyjnego.

5. Egzamin państwowy, o którym mowa w ust. 2, 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”. Członkom państwowej komisji egzaminacyjnej przysługuje wynagrodzenie za przeprowadzenie egzaminu państwowego.

6. Pielęgniarka, położna przystępująca do egzaminu państwowego, o którym mowa w ust. 2, jest obowiązana do wniesienia opłaty za ten egzamin. Opłata stanowi dochód budżetu państwa.

7. Obsługę organizacyjną państwowej komisji egzaminacyjnej zapewnia Centrum.

8. 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.

9. Centrum jest kierowane przez dyrektora powoływanego i odwoływanego przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

10. Minister właściwy do spraw zdrowia nadaje, w drodze zarządzenia, statut Centrum, określający jego szczegółową strukturę organizacyjną oraz szczegółowy zakres zadań, uwzględniając konieczność sprawnego wykonywania zadań wynikających z ustawy.

**Art. 77.** 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 kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej.

**Art. 78.** 1. Specjalizacja jest dofinansowywana ze środków publicznych przeznaczonych na ten cel w budżecie państwa, z 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 dofinansowaną 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 ukończoną specjalizacją.

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

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

5. Pielęgniarka, położna w tym samym czasie można odbywać tylko jedną specjalizację dofinansowaną ze środków publicznych.

6. Pielęgniarka, położna, która odbyła specjalizację dofinansowaną ze środków publicznych, może ubiegać się o dopuszczenie do kolejnej specjalizacji dofinansowywanej 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.

7. Przepis ust. 6 stosuje się do pielęgniarki, położnej, która przerwała i nie ukończyła specjalizacji dofinansowywanej ze środków publicznych albo trzykrotnie nie zdała egzaminu państwowego.

**Art. 79.** 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 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.

**Art. 80.** 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. 79 ust. 3 i 4 stosuje się odpowiednio.

**Art. 81.** 1. Kurs dokształcający ma na celu pogłębienie i aktualizację wiedzy i umiejętności zawodowych pielęgniarki, położnej.

2. Do kursu dokształcającego 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 dokształcającego przez organizatora kształcenia.

**Art. 82.** 1. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) szczegółowe warunki i tryb organizacji kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, 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. 76 ust. 2, 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, kursu kwalifikacyjnego i kursu dokształcającego,
- 3) wysokość wynagrodzenia członków państwowej komisji egzaminacyjnej, o której mowa w art. 76 ust. 5,
- 4) wysokość opłaty za egzamin państwowy, o której mowa w art. 76 ust. 2,

5) warunki i tryb przeprowadzania egzaminu po kursie kwalifikacyjnym i kursie specjalistycznym, w tym kwalifikacje komisji egzaminacyjnej

- 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 rodzajów kształcenia podyplomowego w zakresie zapewnienia realizacji opieki zdrowotnej.

**Art. 83.** 1. Organizatorami kształcenia mogą być:

1) szkoły wyższe, szkoły prowadzące działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych 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, o którym mowa w art. 87 ust. 1 albo 2;

2) zapewnienie kadry dydaktycznej o kwalifikacjach odpowiednich dla danego rodzaju kształcenia, zgodnych ze wskazaniami określonymi w programie kształcenia;

3) zapewnienie odpowiedniej do realizacji programu kształcenia bazy dydaktycznej, w tym dla szkolenia praktycznego, zgodnej ze wskazaniami określonymi w programie kształcenia;

4) posiadanie wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia, uwzględniającego narzędzia oceny jakości kształcenia oraz metody tej oceny.

**Art. 84.** 1. Podmiot inny niż wymieniony w art. 83 ust. 1 pkt 2 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 ... 2009 r. o zawodach pielęgniarki 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. 5, biegnie odpowiednio 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. 83 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. 83 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 wykonywania działalności objętej wpisem do rejestru;
- 3) likwidacji lub ogłoszenia upadłości organizatora kształcenia;
- 4) rażącego naruszenia warunków wymaganych do wykonywania działalności objętej wpisem, o których mowa w art. 83 ust. 3;

- 5) niezastosowania się do zaleceń pokontrolnych, o których mowa w art. 91 ust. 12 pkt 2 albo w art. 92 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. 83 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. 85.** 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. 84 ust. 1, z wyjątkiem adresu zamieszkania, jeżeli jest on inny niż adres siedziby.

4. Organizator kształcenia, o którym mowa w art. 83 ust. 1 pkt 2, jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr zmiany danych, o których mowa w art. 84 ust. 1, w terminie 14 dni od dnia powstania tych zmian.

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. 83 ust. 1 pkt 2, podając datę wykreślenia, oraz przesyła prawomocną uchwałę w tej sprawie w terminie 14 dni od dnia dokonania wykreślenia.

**Art. 86.** 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. 87.** 1. Kształcenie podyplomowe, z wyjątkiem kursów dokształcających, jest prowadzone na podstawie programów kształcenia sporządzanych dla danego rodzaju i dziedziny lub zakresu przez zespoły programowe powołane przez Dyrektora Centrum w celu ich opracowania. 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 zgodnie ze strukturą określoną w ust. 4.

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 system kształcenia, czas jego trwania, sposób organizacji, sposób sprawdzania efektów kształcenia, wykaz umiejętności zawodowych stanowiących przedmiot kształcenia;
- 2) plan nauczania określający moduły kształcenia teoretycznego i wymiar godzinowych zajęć teoretycznych oraz placówki szkolenia praktycznego i wymiar godzinowy szkolenia praktycznego;
- 3) programy poszczególnych modułów kształcenia zawierające:
  - a) wykaz umiejętności, które powinny zostać nabyte w wyniku kształcenia,
  - b) treści nauczania,
  - c) kwalifikacje kadry dydaktycznej,
  - d) wskazówki metodyczne.

5. Programy kształcenia są zamieszczane na stronach internetowych Centrum.

**Art. 88.** 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 programu 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 niezwłocznie przekazują ministrowi właściwemu do spraw zdrowia informacje o podejrzeniu prowadzenia kształcenia podyplomowego z naruszeniem ust. 2 i 3.

**Art. 89.** 1. Organizator kształcenia, o którym mowa w art. 83 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.

2. Organizator kształcenia informuje Centrum o:

- 1) 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;



- 2) dacie rozpoczęcia i zakończenia specjalizacji w terminie 14 dni od dnia jej rozpoczęcia.
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. Ewidencja jest jawna.
5. Do ewidencji wpisuje się dane, o których mowa w art. 84 ust. 1.
6. Organizatorzy szkolenia, o których mowa w art. 83 ust. 1 pkt 1, przekazują dane, o których mowa w art. 84 ust. 1, w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia działalności w zakresie kształcenia podyplomowego; zmiany tych danych zgłaszają w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

**Art. 90.** 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. 91.** 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 objętych wpisem do rejestru.

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 imiennego 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, o którym mowa w art. 83 ust. 1 pkt 2;
- 2) miejsce odbywania kształcenia;
- 3) datę rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych;

- 4) imiona i nazwiska osób wykonujących te czynności;
- 5) opis stanu faktycznego;
- 6) datę i miejsce sporządzenia protokołu;
- 7) informację o braku zastrzeżeń albo informację o odmowie podpisania protokołu przez organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 83 ust. 1 pkt 2, oraz o przyczynie tej odmowy.

6. Protokół podpisują osoby wykonujące czynności kontrolne oraz organizator kształcenia, o którym mowa w art. 86 ust. 1 pkt 2.

7. Jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem, organizator kształcenia, o którym mowa w art. 83 ust. 1 pkt 2, 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, o którym mowa w art. 83 ust. 1 pkt 2, nie stanowi przeszkody do podpisania protokołu przez osoby wykonujące czynności kontrolne.

9. Jeden egzemplarz protokołu przekazuje się organizatorowi kształcenia, o którym mowa w art. 83 ust. 1 pkt 2.

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, o którym mowa w art. 83 ust. 1 pkt 2, 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) przekazuje organizatorowi wystąpienie pokontrolne, które wskazuje stwierdzone nieprawidłowości oraz zawiera zalecenia pokontrolne mające na celu ich usunięcie, określając termin wykonania zaleceń pokontrolnych;
- 2) wykreśla organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 83 ust. 1 pkt 2, z rejestru – w przypadku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 84 ust. 11 pkt 1, 4 lub 5.

13. Organ prowadzący rejestr informuje niezwłocznie ministra właściwego do spraw zdrowia o wykreśleniu z rejestru organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 83 ust. 1 pkt 2.

**Art. 92.** 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;
- 4) rozliczanie dofinansowania miejsc szkoleniowych dla specjalizacji.

3. Nadzór, o którym mowa w ust. 2 pkt 1-3, jest wykonywany przez pracowników Centrum oraz osoby upoważnione przez ministra właściwego do spraw zdrowia do wykonywania czynności kontrolnych, a w

szczegółności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego lub przez przedstawicieli okręgowej rady pielęgniarek i położnych właściwej dla miejsca prowadzenia kształcenia teoretycznego.

4. Nadzór, o którym mowa w ust. 2 pkt 4, jest wykonywany przez osoby upoważnione przez ministra właściwego do spraw zdrowia do wykonywania czynności kontrolnych.

5. Osoby, o których mowa w ust. 3 i 4, wykonując czynności kontrolne, za okazaniem imiennego 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. 76 ust. 2;
- 7) wglądu do dokumentacji księgowej specjalizacji oraz żądania dokumentów dotyczących rozliczenia wydatków poniesionych na prowadzenie specjalizacji za środków publicznych.

6. 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) datę i miejsce sporządzenia protokołu;
- 7) informację o braku zastrzeżeń albo informację o odmowie podpisania protokołu przez organizatora kształcenia oraz o przyczynie tej odmowy.

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

8. 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.

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

10. Jeden egzemplarz protokołu przekazuje się organizatorowi kształcenia.

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

12. 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.

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

- 1) przekazuje organizatorowi kształcenia wystąpienie pokontrolne, które wskazuje stwierdzone nieprawidłowości oraz zawiera zalecenia pokontrolne mające na celu ich usunięcie, określając termin wykonania zaleceń pokontrolnych;
- 2) występuje do organu prowadzącego rejestr z wnioskiem o wykreślenie tego organizatora kształcenia z rejestru, jeżeli stwierdził, że organizator kształcenia, o którym mowa w art. 83 ust. 1 pkt 2, rażąco narusza warunki wykonywania działalności objętej wpisem, albo
- 3) zakazuje, w drodze decyzji, prowadzenia kształcenia podyplomowego przez okres 3 lat, jeżeli stwierdził, że organizator kształcenia, o którym mowa w art. 83 ust. 1 pkt 1, rażąco narusza warunki prowadzenia kształcenia podyplomowego.

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

## **Rozdział 7**

### **Przepisy karne**

**Art. 93.** 1. Kto bez wymaganego prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej udziela świadczeń zdrowotnych określonych art. 4 ust. 1 lub 5 ust. 1,

podlega karze grzywny.

2. Jeżeli sprawca czynu określonego w ust. 1 działa w celu osiągnięcia korzyści majątkowej lub wprowadza w błąd, co do posiadania takiego prawa,

podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.

**Art. 94.** 1. Kto zatrudnia do udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w art. 4 ust. 1 lub 5 ust. 1 osobę nieposiadającą prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej wymaganego do udzielenia tych świadczeń

podlega grzywnie.

2. Kto:

- 1) zatrudnia do udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w art. 4 ust. 1 lub 5 ust. 1 osobę nieposiadającą zaświadczenia potwierdzającego prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej wymaganego do udzielenia tych świadczeń,
  - 2) będąc osobą zatrudniającą pielęgniarkę lub położną nie przekazuje w terminie informacji, o których mowa w art. 19 ust. 2 lub 3
- podlega karze grzywny.

**Art. 95.** Postępowanie w sprawach, o których mowa w art. 93 ust. 1, art. 94 ust. 2, toczy się według przepisów Kodeksu postępowania w sprawach o wykroczenia.

## Rozdział 8

### Przepisy zmieniające, przejściowe i końcowe

**Art. 96.** W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.<sup>7</sup>) 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. 97.** W ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365, z późn. zm.<sup>8</sup>) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 11 ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie:

„1. Jednostki organizacyjne uczelni niespełniającej wymagań określonych w art. 56 ust. 2 lub w art. 58 ust. 4 lub jednostki organizacyjne związku uczelni, a także jednostki międzyuczelniane lub jednostki wspólne uczelni niespełniających tych wymagań mogą uzyskać uprawnienie do prowadzenia studiów na danym kierunku i określonym poziomie kształcenia na podstawie decyzji ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego wydanej po zasięgnięciu opinii Państwowej Komisji Akredytacyjnej, z zastrzeżeniem art. 11a ust. 2.

2. Podstawowa jednostka organizacyjna uczelni spełniającej wymagania określone w art. 56 ust. 2 lub w art. 58 ust. 4, spełniająca warunki określone na podstawie art. 9 pkt 4, może prowadzić studia na danym kierunku i określonym poziomie kształcenia, bez potrzeby uzyskania decyzji, o której mowa w ust. 1, z zastrzeżeniem art. 11a ust. 1.”;

2) po art. 11 dodaje się art. 11a w brzmieniu:

„Art. 11a. 1. Podjęcie przez senat uczelni spełniającej wymagania, o których mowa w art. 56 ust. 2 lub art. 58 ust. 4, uchwały o utworzeniu kierunków pielęgniarstwo lub położnictwo wymaga uzyskania akredytacji ministra właściwego do spraw zdrowia.

2. Uzyskanie uprawnienia do prowadzenia studiów na kierunkach pielęgniarstwo lub położnictwo wymaga dodatkowo uzyskania akredytacji ministra właściwego do spraw zdrowia.

3. Zasady i tryb uzyskania akredytacji ministra właściwego do spraw zdrowia, o której mowa w ust. 1 i 2, określa ustawa z dnia ... 2009 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr ..., poz. ...).”;

3) w art. 62 w ust. 1 pkt 6 otrzymuje brzmienie:

---

<sup>7</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654 oraz z 2009 r. Nr 6, poz. 33 i Nr 22, poz. 120.

<sup>8</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, Nr 120, poz. 818, Nr 176, poz. 1238 i 1240 i Nr 180, poz. 1280.

„6) podejmowanie uchwał w sprawie utworzenia filii, zamiejscowej podstawowej jednostki organizacyjnej lub zamiejscowego ośrodka dydaktycznego oraz w sprawie utworzenia i likwidacji kierunku studiów z zastrzeżeniem art. 11a ust. 1;”.

**Art. 98. 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. 99. 1.** Rejestry prowadzone w dniu wejścia w życie ustawy przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych oraz Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych stają się 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. 100.** Zaświadczenia wydane na podstawie dotychczasowych przepisów zachowują ważność na czas, na jaki zostały wydane.

**Art. 101. 1.** Krajowa Rada Akredytacyjna Szkolnictwa Medycznego powołana na podstawie dotychczasowych przepisów staje się Krajową Radą Akredytacyjną Szkół Pielęgniarek i Położnych w rozumieniu niniejszej ustawy.

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

**Art. 102. 1.** Osoby, które odbywają staże podyplomowe na podstawie art. 9 ustawy, o której mowa w art. 109, 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 2015 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. 103. 1.** Osoby, które przed dniem wejścia w życie ustawy ukończyły liceum medyczne lub szkołę policealną albo szkołę pomaturalną, kształcącą w zawodzie pielęgniarki albo ukończyły szkołę policealną albo szkołę pomaturalną, kształcącą 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 2015 r.

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

**Art. 104.** 1. Kształcenie podyplomowe rozpoczęte przed dniem wejścia w życie ustawy odbywa się na dotychczasowych zasadach.

3. Jednolite studia magisterskie w szkołach pielęgniarских i szkołach położnych kontynuuje się na zasadach dotychczasowych.

**Art. 105.** 1. Centrum przygotowuje programy kształcenia, o których mowa w art. 87, w terminie 18 miesięcy od dnia ogłoszenia niniejszej ustawy.

2. Kształcenie podyplomowe rozpoczęte przed ogłoszeniem programu kształcenia, o którym mowa w ust. 87, kontynuuje się na podstawie dotychczasowego programu kształcenia do czasu jego zakończenia.

**Art. 106.** Cudzoziemcy odbywający w dniu wejścia w życie ustawy staż podyplomowy na podstawie art. 13 ustawy, której mowa w art. 109, odbywają go na zasadach dotychczasowych, z tym że staż ten jest uznawany za staż adaptacyjny w rozumieniu niniejszej ustawy.

**Art. 107.** 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. 108.** 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. 109, zachowują moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 6, art. 18 ust. 15, art. 24 ust. 2, 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. 73, art. 82 i art. 84 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. 109.** 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>9)</sup>).

**Art. 110.** Ustawa wchodzi w życie po upływie 6 miesięcy od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem art. 105, który wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

---

<sup>9)</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.

Wykaz tytułów 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(ère)” 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) „Εγγεγραμμενος Νοσηλευτης” 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) „hjúkrunarfrcdingur” w Republice Islandii;
- 28) „Krankenschwester – Krankenpfleger” w Księstwie Liechtensteinu;
- 29) „offentlig godkjent sykepleier” w Królestwie Norwegii;
- 30) „infirmiere”, „infirmier”, „Krankenschwester”, „Krankenpfleger”, „infermiera” lub „infermiere” w Konfederacji Szwajcarskiej.



## Załącznik nr 2

### Wykaz tytułów 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) „ämmaemand” w Republice Estońskiej;
- 19) „Εγγεγραμμενη Μαια” Republice Cypryjskiej;
- 20) „vecmāte” w Republice Łotewskiej;
- 21) „akušeris” w Republice Litewskiej;
- 22) „szülész” w Republice Węgierskiej;
- 23) „qabla” w Republice Malty;
- 24) „Moaşă” 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

### I. Wprowadzenie.

Niniejszy projekt ustawy ma na celu przede wszystkim uporządkowanie i usystematyzowanie szeregu kwestii związanych ze sferą wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej. Projekt ustawy określa:

- 1) wykonywanie zawodów pielęgniarki i położnej;
- 2) uzyskiwanie prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i zawodu położnej;
- 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 pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2001 r. Nr 57, poz. 602, z późn. zm.), przy czym zagadnienia dotyczące prowadzenia rejestrów pielęgniarek i położnych, aktualnie znajdują swoje 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 przenosi normatywne kwestie dotyczące rejestrów pielęgniarek i położnych do ustawy o zawodach.

Obecnie obowiązująca ustawa była wielokrotnie nowelizowana, 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, na co wpływ miało także wejście w życie ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365, z późn. zm.).

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 pielęgniarki i położnej tradycyjnie są uregulowane w ustawie z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych, która również 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 pielęgniarki 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.

Należy podkreślić, że ostatnia nowelizacja przedmiotowej ustawy dokonana w 2007 roku wynikała z konieczności wykonania prawa wspólnotowego zawartego w dyrektywie 2005/36/WE Parlamentu

Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (Dz. Urz. Nr 255, z 30.09.2005, str. 22). Przepis art. 56 ust. 3 wspomnianej Dyrektywy obligował państwa członkowskie do jej przyjęcia w krajowym ustawodawstwie do dnia 20 października 2007 r. Jednocześnie poprzednia nowelizacja omawianej ustawy miała miejsce 25 lipca 2005 r. Przy omawianiu ostatniej nowelizacji ustawy dokonanej w 2007 roku należy wskazać, że projektowana nowa ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej zachowała uregulowania dotyczące Dyrektywy 2005/36/WE w niezmienionym kształcie dzięki czemu w tym zakresie nie nastąpi konieczność poznawania nowego prawa i wdrażania go w życie.

Biorąc pod uwagę zmiany dokonane w ostatnich latach w ustawodawstwie dotyczącym m.in. szkolnictwa wyższego należy liczyć się, iż określonym zmianom ulec muszą te przepisy ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, które regulują kwestie dotyczące kształcenia pielęgniarek i położnych. W tym zakresie zasadnicze zmiany do polskiego systemu prawnego wprowadziła ustawa z dnia 27 lipca 2005 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym. Pozostawienie w obecnym kształcie ustawy może prowadzić do wątpliwości interpretacyjnych związanych ze stosowaniem prawa w praktyce, przez co narazi adresatów tych norm na dodatkowe kłopoty związane z jego właściwym zrozumieniem.

Projekt ustawy jest bardzo obszerny, niemniej jednak objętościowo jest porównywalny z obowiązującą ustawą. Taki stan projektowanej ustawy wynika z założeń przyjętych w trakcie jej projektowania, zgodnie z nimi nastąpiło uporządkowanie numeracji i systematyki projektowanej ustawy oraz włączono do jej postanowień kwestie dotyczące rejestrów pielęgniarek i położnych obecnie regulowane w rozdziale 2a ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (art. 11a-11i). Tak więc, biorąc pod uwagę, że obowiązująca ustawa zawiera łącznie 78 jednostek redakcyjnych w postaci artykułów (przy określaniu tej liczby nie uwzględniono artykułów uchylonych), a ponadto część regulacji objętych jej projektowanym zakresem znajduje się innym akcie ustawowym, należy podkreślić, iż projektowana ustawa stanowi systematyczne uporządkowanie obowiązującego stanu prawnego i nie dokonuje znaczącej rozbudowy istniejących regulacji w porównaniu do dotychczasowej ustawy.

Konieczność szczegółowego unormowania niektórych kwestii w drodze ustawy jest związana przede wszystkim z przyjętą w polskim ustawodawstwie praktyką legislacyjną wynikającą przed wszystkim orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego. Zgodnie z nią wszelkie przepisy dotyczące praw i obowiązków obywateli powinny znajdować się w ustawie (tzw. materia ustawowa). Zatem, wyłącznie elementy *stricte* techniczne (wykonawcze) nie regulujące wprost praw i obowiązków mogą zostać umiejscowienie w akcie wykonawczym (rozporządzeniu). Stwierdzenie powyższe dotyczy w szczególności problematyki tzw. „zawodów regulowanych”. Mianowicie projektowany art. 21 jest odpowiednikiem obowiązującego art. 25 i zawiera podobnie jak on 8 jednostek redakcyjnych w postaci ustępów. Taka konstrukcja tego artykułu jest konsekwencją ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2007 r. Nr 155, poz. 1095, z późn. zm.). Analogiczne rozwiązania zawierają przepisy innych ustaw np. art. 39g ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym (Dz. U. z 2007 r. Nr 125, poz. 874, z późn. zm.), art. 54 ustawy z dnia 23 czerwca 2003 r. o nasiennictwie (Dz. U. z 2007 r. Nr 41, poz. 271, z późn. zm.), czy też art. 50 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2005 r. Nr 226, poz.

1943, z późn. zm.). Biorąc pod uwagę zakres materii ustawowej regulowanej w obowiązującym ustawodawstwie, nie jest więc możliwa zasadnicza zmiana projektowanych przepisów polegająca na przeniesieniu znaczącej części regulowanych kwestii do aktów wykonawczych.

## **II. Zasady wykonywania zawodów.**

Zgodnie z art. 2 projektowanej ustawy zawody pielęgniarki i położnej są samodzielnymi zawodami medycznymi.

Wykonywanie zawodu pielęgniarki polega w szczególności na:

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

Katalog wymienionych czynności zawiera art. 4 ust. 1 projektowanej ustawy (ma on charakter otwarty), definiuje on zawód pielęgniarki poprzez wymienienie najistotniejszych z punktu widzenia ustawodawcy elementów charakteryzujących ten zawód. Istotną normę wyraża ust. 2 tego artykułu, zgodnie z nim za wykonywanie zawodu pielęgniarki uważa się również (katalog zamknięty):

- 1) nauczanie zawodu pielęgniarki i położnej oraz wykonywanie pracy na rzecz doskonalenia zawodowego pielęgniarek i położnych;
- 2) prowadzenie prac naukowo-badawczych w zakresie 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.) lub urzędach te podmioty obsługujących, w ramach których wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej;
- 5) zatrudnienie w organach administracji publicznej, których zakres działania obejmuje nadzór nad ochroną zdrowia;
- 6) zatrudnienie w domach pomocy społecznej określonych w przepisach o pomocy społecznej;
- 7) sprawowanie funkcji z wyboru w organach samorządu pielęgniarek i położnych lub wykonywanie pracy na rzecz samorządu.

Podobne rozwiązanie zostało przyjęte przy definiowaniu zawodu położnej (art. 5). Zgodnie z nim 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 siłami natury;
- 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 opiekę 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;
- 12) rozpoznawaniu u matki lub dziecka objawów nieprawidłowości wymagających skierowania do lekarza.

Z uwagi na specyfikę zawodu położnej przytoczony wyżej katalog ma charakter bardziej kazuistyczny. Ustęp 2 zawiera analogiczne rozwiązania w stosunku do art. 4 ust. 2, z wyłączeniem domów pomocy społecznej.

Niezmiernie ważną normę stanowi art. 6 zawierający upoważnienie do wydania przez ministra właściwego do spraw zdrowia rozporządzenia określającego m.in. czynności wykonywane przez pielęgniarkę lub położną, samodzielnie bez zlecenia lekarskiego. Upoważnienie to koresponduje z wcześniejszymi normami materialnymi wyrażonymi w art. 4 i 5. Wydanie w omawianym przypadku rozporządzenia jest konieczne z uwagi na szczegółowy i obszerny zakres jaki powinien zostać unormowany. Obecnie problematyka ta jest również regulowana w rozporządzeniu.

Oczywistą kwestią jest to, iż zawód pielęgniarki i położnej może wykonywać wyłącznie osoba posiadająca stwierdzone albo przyznane prawo wykonywania zawodu, stanowi o tym art. 7.

Zgodnie z art. 8 ust. 1 osobie posiadającej prawo wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej przysługuje prawo posługiwania się tytułem „pielęgniarka”, „pielęgniarcz” albo „położna” albo „położny”. Tytułami tymi mogą posługiwać się wyłącznie osoby posiadające prawo wykonywania zawodu, a także pielęgniarka, położna będąca obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej wykonująca zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z przepisami projektowanej ustawy. Z tym, że 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. 9).

Wymienione w ustawie tytuły zawodowe podlegają ochronie prawnej. Przyjęte rozwiązania pozostają w zgodzie z systematyką ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym, tym samym z jej przepisów będzie wynikało, że osoba, która ukończyła studia pierwszego stopnia (studia licencjackie) jest uprawniona do posługiwania się dodatkowo odpowiednio tytułem „licencjata pielęgniarstwa” albo „licencjata położnictwa”.

Natomiast osoba, która ukończyła studia drugiego stopnia (studia magisterskie) jest uprawniona do posługiwania się dodatkowo odpowiednio tytułem „magistra pielęgniarstwa” albo „magistra położnictwa”.

W art. 10 ust. 2 wprowadzono fakultatywne upoważnienie dla Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych do określenia, w drodze uchwały, wzoru uroczystego stroju zawodowego pielęgniarki i położnej, uwzględniającego tradycję i historyczne uwarunkowania obu zawodów medycznych. Norma ta koresponduje z przepisem materialnym art. 10 ust. 1, który nadaje prawo do noszenia takiego stroju przez pielęgniarki, położnej. Należy nadmienić, że tak określony strój będzie podlegał ochronie prawnej.

Przepisy art. 11-18 zawierają niezmiernie istotne z punktu widzenia wykonywania zawodu przepisy dotyczące praw i obowiązków pielęgniarki i położnej.

Pielęgniarka i położna są obowiązane wykonywać zawód ze szczególną starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o ich bezpieczeństwo wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej.

Ważnym i oczekiwanych przez pielęgniarki, położone rozwiązaniem ustawowym jest objęcie wykonywanego przez nie zawodu w pełnym zakresie ochroną przewidzianą dla funkcjonariuszy publicznych. Zgodnie z art. 11 ust. 2 pielęgniarka, położna podczas lub w związku z wykonywaniem zawodu, korzysta z ochrony przewidzianej dla funkcjonariuszy publicznych na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.).

Zgodnie z art. 12 ust. 1 pielęgniarka, położna jest obowiązana, w oparciu o posiadane kwalifikacje zawodowe, do udzielenia pomocy w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego. Jednocześnie ust. 2 tego artykułu reguluje zasadę odmowy wykonania świadczenia zdrowotnego. Tak więc, pielęgniarka, położna może odmówić wykonania świadczenia zdrowotnego niezgodnego z jej sumieniem lub z zakresem posiadanych kwalifikacji, po uprzednim powiadomieniu na piśmie przełożonego, chyba że zachodzą okoliczności wskazane we wcześniejszym ustępie. Pierwsza przesłanka odmowy ma charakter klauzuli generalnej (sumienie), natomiast druga wiąże się z posiadaniem kwalifikacji i ma na zachowanie należytej jakości wykonywanych świadczeń.

Jednocześnie 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. 13).

Zbliżoną normę prawną zawiera art. 14 ust. 1, zgodnie z którą pielęgniarka, położna ma prawo do uzyskania pełnej informacji o celowości, planowanym przebiegu i dających się przewidzieć skutkach eksperymentu medycznego, w którym ma uczestniczyć. Zachowane jest także prawo odmowy. W przypadku uzasadnionych wątpliwości pielęgniarka, położna może odmówić uczestniczenia w eksperymencie, podając przełożonemu przyczynę odmowy na piśmie.

Pielęgniarka, położna wykonuje zlecenia lekarskie zapisane w dokumentacji medycznej, stanowi o tym art. 15 ust. 1. W razie uzasadnionych wątpliwości pielęgniarka, położna ma prawo domagać się od lekarza, który wydał zlecenie, by uzasadnił potrzebę jego wykonania.

Jednocześnie w wyjątkowych przypadkach (wykonania świadczenia zdrowotnego niezgodnego z jej sumieniem lub z zakresem posiadanych kwalifikacji), jeżeli nie zachodzą okoliczności wymienione w art. 12 ust. 1 pielęgniarka, położna ma prawo odmówić wykonania zlecenia lekarskiego, podając niezwłocznie na piśmie przyczynę odmowy, z tym że ma obowiązek wskazać realne możliwości uzyskania tego świadczenia u innej pielęgniarki, położnej.

Artykuł 16 określa obowiązki pielęgniarki, położnej wobec pacjenta.

W art. 17 wyrażony został obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu. Normy tej nie stosuje się w przypadku gdy:

- 1) tak stanowią odrębne przepisy;
- 2) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;
- 3) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy;
- 4) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych osobom uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń.

Przepisy art. 18 regulują kwestie związane z dokumentacją medyczną pacjenta. Zgodnie z ust. 1 tego artykułu pielęgniarka, położna ma obowiązek prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej w sposób i na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417). Jednocześnie art. 18 ust. 2-5 zawiera przepisy szczególne względem cytowanej ustawy, regulujące kwestie dotyczące dokumentacji medycznej przejmowanej przez okręgowe izby pielęgniarek i położnych. odnosi się to do dwóch przypadków, mianowicie zaprzestania wykonywania oraz śmierci pielęgniarki, położnej wykonującej własną praktykę.

Artykuł 19 ust. 1 wskazuje formy wykonywania zawodu, mianowicie pielęgniarka, położna mogą 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.

Osoba zatrudniająca pielęgniarkę, położną na podstawie umowy o pracę lub cywilnoprawnej ma obowiązek, w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia, poinformować o tym fakcie okręgową radę pielęgniarek i położnych właściwą ze względu na miejsce wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej. Analogiczny obowiązek dotyczy rozwiązania umowy. Należy zauważyć, że wymienione wyżej formy wykonywania zawodu wynikają przede wszystkim z istniejącej praktyki w tym względzie. Zadaniem ustawodawcy w tym zakresie jest stworzenie jak najszerszej podstawy prawnej do wykonywania zawodu przez co zwiększają

się możliwości jego wykonywania. Należy jednak wyraźnie podkreślić, że co do zasady podstawową formą jego wykonywania powinna zostać umowa o pracę.

Prowadzenie indywidualnej praktyki pielęgniarki, położnej, indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki, położnej albo grupowej praktyki pielęgniarek, położnych jest działalnością regulowaną w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej.

Jak już była o tym mowa, przyjęte regulacje w projektowanej ustawie są odzwierciedleniem dotychczasowej praktyki ustawodawcy w tym zakresie zapoczątkowanej ustawą z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej. Zgodnie z nią wszelkie prawa i obowiązki przedsiębiorcy powinny być określone wyraźnie w ustawie.

Pielęgniarka, położna może wykonywać indywidualną praktykę pielęgniarki, położnej lub indywidualną specjalistyczną praktykę pielęgniarki, położnej 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 (art. 21).

Warunki prowadzenia działalności określa art. 21 ust. 2-4. Natomiast pozostałe ustępy tego artykułu określają niezbędne dokumenty (oświadczenia), które są konieczne w celu dokonania wpisu do właściwego rejestru.

Podkreślenia wymaga brak obowiązku posiadania przez pielęgniarkę, położną wykonującą indywidualną praktykę lub indywidualną specjalistyczną praktykę wyłącznie w miejscu wezwania pomieszczenia (gabinetu). Stanowi o tym jednoznacznie art. 21 ust. 4 pkt 1.

Pielęgniarki, położne w celu udzielania świadczeń zdrowotnych mogą prowadzić grupową praktykę pielęgniarek i położnych w formie spółki cywilnej, spółki jawnej lub spółki partnerskiej (art. 22).

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. Co istotne, w ramach grupowej praktyki mogą być udzielane świadczenia zdrowotne wyłącznie przez pielęgniarki, położne będące współnikami spółki.

Pielęgniarki, położne prowadzące indywidualną praktykę, indywidualną specjalistyczną praktykę oraz grupową praktykę są obowiązane zgłosić zmianę danych objętych wpisem w terminie 14 dni od dnia powstania tej zmiany (art. 23).

Artykuł 24 dotyczy kwestii związanych z prowadzeniem rejestrów poszczególnych rodzajów praktyk przez okręgową radę, zawiera w szczególności upoważnienie dla ministra właściwego do spraw zdrowia do wydania rozporządzenia w sprawie m.in. szczegółowego trybu postępowania w sprawie dokonania, zmiany i skreślenia wpisów w rejestrach indywidualnych praktyk, indywidualnych specjalistycznych praktyk, grupowych praktyk.

Okręgowa rada jest obowiązana dokonać wpisu do odpowiedniego rejestru po upływie 30 dni od dnia od dnia złożenia wniosku określonego we wcześniejszych przepisach (odpowiednio art. 21 ust. 5 lub 22 ust. 4) i oświadczenia, którego treść będzie zgodna odpowiednio z art. 21 ust. 7 lub art. 22 ust. 6. W przypadku nie dokonania wpisu we wskazanym terminie, jeżeli od dnia wpływu wniosku do okręgowej rady upłynęło 40



dni, pielęgniarki, położne (wnioskodawczyni) mogą rozpocząć działalność po uprzednim zawiadomieniu o tym na piśmie okręgowej rady, która nie dokonała stosownego wpisu.

Przepis art. 26 ust. 1 projektowanej ustawy wprowadza normę ogólną, zgodnie z którą 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. Jej doprecyzowanie nastąpi w akcie wykonawczym, który wyda minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Określi on przede wszystkim wymagania, jakim powinny odpowiadać pod względem technicznym i sanitarnym urządzenia i pomieszczenia, w których można wykonywać indywidualną praktykę i grupową praktykę,

W przypadku gdy indywidualna praktyka, indywidualna specjalistyczna praktyka i grupowa praktyka jest wykonywana na podstawie umowy cywilnoprawnej obowiązek spełnienia warunków dotyczących posiadania pomieszczenia (gabinetu) wyposażonego w aparaturę i sprzęt medyczny będzie spoczywał na podmiocie, który zawarł odpowiednią umowę.

Artykuł 32 dopuszcza pielęgniarkę, położną do wykonywania w zakładzie opieki zdrowotnej opieki pielęgniacyjnej, na podstawie umowy cywilnoprawnej zawartej z pacjentem, członkiem jego rodziny lub opiekunem prawnym. Zgodnie z nim pielęgniarka, położna może wykonywać w zakładzie opieki zdrowotnej dodatkową opiekę pielęgniacyjną, o której mowa w art. 34 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, na podstawie umowy cywilnoprawnej zawartej z pacjentem, osobą bliską, o której mowa w art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, lub opiekunem prawnym.

Przepis art. 27 jest powiązany systemowo z art. 4 ust. 4 projektowanej ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych. Zgodnie z jego dyspozycją pielęgniarka, położna zamierzająca wykonywać indywidualną praktykę, indywidualną specjalistyczną praktykę lub co najmniej jedna z pielęgniarek, położnych grupowej praktyki, na obszarze innej okręgowej izby pielęgniarek i położnych niż tej, której jest dotychczas członkiem, jest obowiązana dokonać wyboru stosownej okręgowej izby, której będzie członkiem.

Wpis do rejestrów indywidualnych i grupowych praktyk będzie tak jak obecnie podlegał opłacie stanowiącej przychód właściwej okręgowej rady pielęgniarek i położnych. Jednocześnie minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, wysokość tej opłaty uwzględniając koszty związane z postępowaniem w sprawie dokonania wpisu.

Nadzór nad indywidualną praktyką, indywidualną specjalistyczną praktyką oraz nad grupową praktyką będzie sprawować właściwa okręgowa rada pielęgniarek i położnych. W związku z tym okręgowa rada pielęgniarek i położnych zostanie uprawniona do przeprowadzania czynności kontrolnych (art. 30).

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. Od uchwał tych pielęgniarki, położnej będzie przysługuje pełna droga odwoławcza (odwołanie do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych) łącznie ze skargą do sądu administracyjnego (art. 33).

Artykuł 34 reguluje sprawę czasowego i okazjonalnego wykonywania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zawodu pielęgniarki, położnej bez konieczności stwierdzenia prawa wykonywania zawodu odpowiednio pielęgniarki lub położnej. Przepis ten dotyczy obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej. Natomiast norma zawarta w art. 35 odnosi się do sytuacji pielęgniarki, położnej o odpowiednio wysokich kwalifikacjach, nieposiadającej prawa wykonywania zawodu w Rzeczypospolitej Polskiej, która może być zaproszona przez szpitale lub medyczne instytuty naukowo-badawcze, jak również Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych lub właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych.

Istotną zmianę w stosunku do obowiązującej ustawy (obecnie jej art. 15) zawiera projektowany art. 36. Zgodnie z nim 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 trwające nie dłużej niż 6 miesięcy przeszkolenie pod nadzorem innej osoby uprawnionej do wykonywania odpowiednio zawodu pielęgniarki, położnej, legitymującej się co najmniej 5 letnim doświadczeniem zawodowym. Opiekuna wskazuje kierownik podmiotu, w którym odbywane jest przeszkolenie.

Do kompetencji okręgowej rady pielęgniarek i położnych będzie należało wskazanie miejsca, oraz określenie czasu trwania i programu przeszkolenia dla pielęgniarki, położnej chcącej powrócić do zawodu (przepis ten określa podstawową zasadę przeszkolenia). Jednocześnie zostanie stworzona druga możliwość, zgodnie z którą przeszkolenie może odbyć się również na podstawie umowy o pracę u pracodawcy, który zatrudnia albo dopiero ma zamiar zatrudnić pielęgniarkę, położną po pięcioletniej przerwie w wykonywaniu zawodu. Taka konstrukcja przyjęta w art. 36 ust. 3 ma umożliwić elastyczny sposób odbywania przeszkolenia. Tym samym z możliwości przeszkolenia będzie mogła skorzystać pielęgniarka, położna nosząca się dopiero z zamiarem powrotu do zawodu (ust. 2), jak i ta która już pracuje albo ma już konkretną propozycję pracy (ust. 3). Jednak w każdym przypadku to okręgowa rada będzie ustalała program przeszkolenia. Oczywiście sytuacja określona w ust. 3 będzie miała miejsce wyłącznie u pracodawcy, u którego będzie możliwe zrealizowanie programu przeszkolenia.

W celu ujednoczenia zasad odbywania przeszkolenia Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych określi, w drodze uchwały, ramowy program przeszkolenia, czas jego trwania, sposób i tryb odbywania oraz jego zaliczenia, mając na uwadze konieczność odnowienia wiedzy i umiejętności praktycznych przez pielęgniarki, położne powracające do wykonywania zawodu oraz czas niewykonywania zawodu.

Tak więc, Naczelna Rada stworzy ogólne ramy programowe pod które okręgowe rady będą podporządkowywały konkretne stany faktyczne w postaci programu przeszkolenia dla danej osoby. Jednocześnie Naczelna Rada będzie mogła zróżnicować czas trwania przeszkolenia w zależności od długości przerwy w wykonywaniu zawodu (ust. 1 omawianego artykułu w związku z ust. 4, gdzie zostały umieszczone wytyczne do wydania przedmiotowej uchwały).

Artykuł 37 reguluje specyficzną kwestię związaną z koniecznością ingerencji organów samorządu pielęgniarek i położnych w przypadku gdy istnieje uzasadnione podejrzenie całkowitej albo częściowej niezdolności pielęgniarki, położnej do wykonywania zawodu, spowodowanej jej stanem zdrowia. W takiej sytuacji okręgowa rada pielęgniarek i położnych powołuje komisję lekarską złożoną ze specjalistów

odpowiednich dziedzin medycyny. Jej zadaniem jest wydanie orzeczenie w przedmiocie niezdolności pielęgniarki, położnej do wykonywania zawodu. 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. 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. Podkreślić trzeba że sytuacje związane ze stosowaniem tego typu rozwiązania (istniejącego także obecnie) nie powinny być częste, niemniej jednak ciężar tego typu spraw (ograniczenie prawa do wykonywania zawodu) wymaga stosownej regulacji ustawowej.

### **III. Prawo wykonywania zawodu.**

W rozdziale 3 (art. 38-53) dotyczącym uzyskiwania prawa wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej projekt reguluje następujące kwestie:

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

Przedmiotowy projekt ustawy 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, w szczególności dyrektywy 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych. Należy nadmienić, że projektowane regulacje stanowią w swoim zasadniczym kształcie odwzorowanie obowiązujących norm prawnych.

### **IV. Rejestry pielęgniarek i położnych.**

Rozdział 4 projektowanej ustawy (art. 54-63) normuje kwestie związane z prowadzeniem Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych oraz rejestrów pielęgniarek i rejestrów 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 (art. 61).

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 przepis (art. 19 ust. 2 i 3), 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.

W celu polepszenia jakości wymiany informacji między Centralnym Rejestrem a rejestrami prowadzonymi przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych został wprowadzony obowiązek przekazywania przez okręgowe rady danych, w formie elektronicznej, do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych (art. 60 ust. 4). Jednocześnie okręgowe rady zostały wyposażone w uprawnienie zwiększające możliwość aktualizacji danych w rejestrze. Mianowicie, w przypadku wątpliwości, co do aktualności danych zawartych w rejestrze pielęgniarek i położnych, okręgowa rada pielęgniarek i położnych może zwrócić się do podmiotów prowadzących zbiory meldunkowe, zbiory PESEL oraz ewidencję wydanych i utraconych dowodów osobistych o przekazanie danych niezbędnych do aktualizacji rejestrów. Przekazanie tych danych następuje w trybie ustawy z dnia 10 kwietnia 1974 r. o ewidencji ludności i dowodach osobistych (Dz. U. z 2006 r. Nr 139, poz. 993, z późn. zm.).

#### **V. Szkoły pielęgniarские i szkoły położnych.**

W rozdziale 5 projekt ustawy reguluje kwestie dotyczące szkół pielęgniarских i szkół położnych. Zgodnie z założeniami projektowanego aktu noramtywnego studia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo będą się odbywały na poziomie studiów pierwszego stopnia (studia licencjackie) i drugiego stopnia (studia magisterskie).

Przyjęte w art. 64 (szkoły pielęgniarские) i art. 65 (szkoły położnych) rozwiązanie terminologiczne jest związane przede wszystkim z ugruntowanym na tle obecnych regulacji ustawowych nazewnictwem tych szkół. Ponadto, wynika z konieczność unormowania w przepisach materialnych projektowanej ustawy tzw. studiów pomostowych. Stosowne regulacje w tym zakresie zawiera art. 64 ust. 3 pkt 2 i art. 65 ust. 3 pkt 3. Zatem aby wykluczyć wszelkie niejasności projekt ustawy posługuje się terminologią szkół pielęgniarских/położnych. zabieg ten jest również podyktowany prowadzonymi rejestrami przez jednostki organizacyjne samorządu. Wśród danych, które zawiera Centralny Rejestr Pielęgniarek i Położnych (art. 55 pkt 14) znajduje się bowiem nazwa ukończonej szkoły pielęgniarskiej lub szkoły położnych. Wydaje się, że takie rozwiązanie nie kłóci się z systematyką ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym, szczególnie biorąc pod uwagę brzmienie art. 64 ust. 2 i art. 65 ust. 2.

Co oczywiste standardy kształcenia w szkole pielęgniarskiej i szkole położnych określają przepisy odrębne tj. przepisy ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie.

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 projektowanych regulacji ustawowych projekt dokonuje stosownej zmiany ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym (art. 97 projektowanej ustawy), w kierunku usankcjonowania akredytacji ministra właściwego do spraw zdrowia.

Zgodnie z propozycją nowego brzmienia art. 11 ust. 1 zmienianej ustawy, jednostki organizacyjne uczelni niespełniającej wymagań określonych w art. 56 ust. 2 (tj. uczelni publicznej, która posiada co najmniej cztery uprawnienia do nadawania stopnia naukowego doktora) lub w art. 58 ust. 4 (tj. uczelni niepublicznej, która posiada co najmniej cztery uprawnienia do nadawania stopnia naukowego doktora) lub jednostki organizacyjne związku uczelni, a także jednostki międzyuczelniane lub jednostki wspólne uczelni niespełniających tych wymagań mogą uzyskać uprawnienie do prowadzenia studiów na danym kierunku i określonym poziomie kształcenia na podstawie decyzji ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego wydanej po zasięgnięciu opinii Państwowej Komisji Akredytacyjnej oraz dodatkowo akredytacji ministra właściwego do spraw zdrowia (o czy stanowi dodawany art. 11a ust. 2). Podobny mechanizm został wprowadzony do art. 11 ust. 2, zgodnie z nim podstawowa jednostka organizacyjna uczelni spełniającej wymagania określone w art. 56 ust. 2 lub w art. 58 ust. 4, spełniająca warunki określone na podstawie art. 9 pkt 4, może prowadzić studia na danym kierunku i określonym poziomie kształcenia, bez potrzeby uzyskania decyzji, ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego ale z koniecznością uzyskania akredytacji ministra właściwego do spraw zdrowia (dodawany art. 11a ust. 2).

Zgodnie z postulowanym rozwiązaniem utworzenie i prowadzenie kierunków pielęgniarstwo lub położnictwo będzie wymagało uzyskania akredytacji ministra właściwego do spraw zdrowia. Zasady i tryb uzyskania tej akredytacji będzie określała projektowana ustawa. Wprowadzone regulacje sankcjonują obecny stan prawny, precyzując jednoznacznie obowiązek uzyskania akredytacji wydanej przez ministra właściwego do spraw zdrowia. Wydaje się, że specyfika studiów na tym kierunku oraz liczba uczelni prowadzących ten kierunek (które często nie są uczelniami medycznymi) uzasadnia przyjęte rozwiązanie, szczególnie, że istnieje już obecnie stosowny aparat pomocniczy ministra właściwego do spraw zdrowia w postaci Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego. Jego następcą stanie się Krajowa Rada Akredytacyjna Szkół Pielęgniarek i Położnych. Zmiana dotycząca Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego ma jedynie charakter terminologiczny i wynika z dostawania nazwy obecnej instytucji do faktycznie realizowanych zadań (obecna nazwa mogła wprowadzać w błąd, gdyż zawierała wyrazy „Szkolnictwa Medycznego”, choć faktycznie Krajowa Rada zajmowała się wyłącznie szkołami pielęgniarek i położnych).

Jak już była o tym mowa wyżej art. 64 ust. 3 pkt 2 oraz art. 65 ust. 3 pkt 3 przewidują przeniesienie do ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej regulacji dotyczących tzw. studiów pomostowych, obecnie instytucja ta regulowana jest w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 92, poz. 885) a jej stosowanie ograniczone jest do 2010 r. Tak więc, tzw. studia pomostowe zostaną utrwalone i będą mogły być prowadzone do

naturalnego, samoistnego wygaśnięcia zainteresowania nimi (bez okresu granicznego), będą mogły być prowadzone w systemie stacjonarnymi i niestacjonarnym.

#### **VI. Kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych.**

Projekt ustawy w rozdziale 6 poddaje stosownej regulacji kwestie dotyczące kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, 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 pielęgniarek i położnych;
- 4) sposób opracowywania programów kształcenia w poszczególnych rodzajach kształcenia podyplomowego;
- 5) warunki, które muszą spełniać podmioty prowadzące kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych oraz obowiązki na nich spoczywające;
- 6) zasady prowadzenia rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe;
- 7) zasady przeprowadzania kontroli organizatorów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych oraz nadzór nad kształceniem podyplomowym.

Zgodnie z art. 74 ust. 1 pielęgniarka, położna ma obowiązek stałego aktualizowania swojej wiedzy i umiejętności zawodowych oraz prawo do doskonalenia zawodowego w różnych rodzajach kształcenia podyplomowego. Zasady wykonywania tego obowiązku będą określone przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych na podstawie art. 29 ust. 1 pkt 5 projektowanej ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych. Niewątpliwie możliwość kształcenia podyplomowego będzie miała znaczący wpływ na wypełnianie tego obowiązku przez pielęgniarki i położne.

Pielęgniarka, położna zatrudniona na podstawie umowy o pracę odbywa kształcenie podyplomowe na swój wniosek, na podstawie skierowania wydanego przez pracodawcę do organizatora kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

Artykuł 75 ustala następujące rodzaje kształcenia podyplomowego:

- 1) szkolenie specjalizacyjne (specjalizacji);
- 2) kurs kwalifikacyjny;
- 3) kurs specjalistyczny;
- 4) kurs dokształcający.

Najwięcej uwagi projektowana regulacja ustawowa poświęca specjalizacji z uwagi na jej zasadniczy charakter w systemie ochrony zdrowia. 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. Tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia uzyskuje pielęgniarka, położna po odbyciu specjalizacji i zdaniu egzaminu państwowego. Warunki przystąpienia do specjalizacji zostały określone w art. 76 ust. 4, zgodnie z nim do specjalizacji może przystąpić pielęgniarka, położna, która:

- 1) posiada prawo wykonywania zawodu;

- 2) pracowała w zawodzie przez co najmniej dwa lata w ciągu ostatnich pięciu lat;
- 3) została dopuszczona do specjalizacji po przeprowadzeniu postępowania kwalifikacyjnego.

Specjalizacja jest dofinansowana ze środków publicznych (art. 78), zatem pielęgniarka, położna, która odbywała specjalizację dofinansowaną z tych środków, może ubiegać się o dopuszczenie do kolejnej specjalizacji dofinansowywanej ze środków publicznych po upływie 5 lat od dnia zakończenia poprzedniej specjalizacji. Co oczywiste przepis ten nie wyłącza możliwości odbywania specjalizacji bez udziału środków publicznych (środki własne, pracodawcy itp.). Unormowanie powyższe będzie miało zastosowanie do pielęgniarki, położnej, która przerwała i nie ukończyła specjalizacji dofinansowywanej ze środków publicznych albo trzykrotnie nie zdała egzaminu państwowego (tak sformułowany przepis nie ogranicza możliwości ponownego zdawania egzaminu tj. więcej niż trzy razy).

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. Kwestie związane z kursami zostały uregulowane w art. 79. 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 kursu kwalifikacyjnego po przeprowadzeniu postępowania kwalifikacyjnego.

Natomiast w art. 80 został uregulowany kurs specjalistyczny. Ma on na celu uzyskanie przez pielęgniarkę, położną wiedzy i umiejętności do wykonywania określonych czynności zawodowych przy udzielaniu świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych lub rehabilitacyjnych. 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.

Ostatnią formą kształcenia podyplomowego jest kurs dokształcający. Uczestnictwo w nim ma na celu pogłębienie i aktualizację wiedzy i umiejętności zawodowych pielęgniarki, położnej. Do kursu dokształcającego 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 dokształcającego przez organizatora kształcenia.

Artykuł 83 określa organizatorów kształcenia podyplomowego, którymi mogą być:

- 1) szkoły wyższe, szkoły prowadzące działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych oraz zakłady opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej oraz
- 2) inne podmioty po uzyskaniu wpisu do właściwego rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe

Nadmienić należy, że kształcenie podyplomowe prowadzone przez przedsiębiorcę jest działalnością regulowaną w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej. Warunkami prowadzenia kształcenia podyplomowego są:

- 1) posiadanie programu kształcenia, o którym mowa w art. 87 ust. 1 (tj. zatwierdzonego przez Ministra Zdrowia i opublikowanego na stronie Centrum) lub ust. 2 (kurs doszkalający – opracowywany przez organizatora szkolenia);
- 2) zapewnienie kadry dydaktycznej o kwalifikacjach odpowiednich dla danego rodzaju kształcenia, zgodnych ze wskazaniami określonymi w programie kształcenia;
- 3) zapewnienie odpowiedniej do realizacji programu kształcenia bazy dydaktycznej, w tym dla szkolenia praktycznego, zgodnej ze wskazaniami określonymi w programie kształcenia;
- 4) posiadanie wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia, uwzględniającego narzędzia oceny jakości kształcenia oraz metody tej oceny.

Przepisy projektowanej ustawy zawarte w art. 84-92, bardzo szczegółowo regulują sprawy związane z działalnością w zakresie przeprowadzania kształcenia podyplomowego. Wśród nich ważnym elementem są art. 87 i 88 dotyczące programów kształcenia. Zgodnie z tymi przepisami kształcenie podyplomowe, z wyjątkiem kursów dokształcających, jest prowadzone na podstawie programów kształcenia sporządzanych dla danego jego rodzaju i systemu przez rady programowe działające w ramach Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych (Centrum). 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. Zapewnia ono m.in. obsługę organizacyjną państwowej komisji egzaminacyjnej do przeprowadzenia egzaminu na specjalizację.

Program kształcenia zawiera w szczególności:

- 1) założenia organizacyjno-programowe określające: rodzaj, cel i system kształcenia, czas jego trwania, sposób organizacji, sposób sprawdzania efektów kształcenia, wykaz umiejętności zawodowych stanowiących przedmiot kształcenia;
- 2) plan nauczania określający moduły kształcenia teoretycznego i wymiar godzinowych zajęć teoretycznych oraz placówki szkolenia praktycznego i wymiar godzinowy szkolenia praktycznego;
- 3) programy poszczególnych modułów kształcenia zawierające:
  - a) wykaz umiejętności, które powinny zostać nabyte w wyniku kształcenia,
  - b) treści nauczania,
  - c) kwalifikacje kadry dydaktycznej,
  - d) wskazówki metodyczne.

Zgodnie z art. 87 ust. 5 programy kształcenia są zamieszczane na stronach internetowych Centrum. 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. Podkreślić należy, że prowadzenie kształcenia podyplomowego w sposób nieuwzględniający dokonanej aktualizacji stanowi



rażące naruszenie warunków wymaganych do wykonywania działalności objętej wpisem do rejestru organizatorów kształcenia.

Z omówioną problematyką koresponduje przepis przejściowy – art. 105. Zgodnie z nim Centrum przygotowuje programy kształcenia, o których mowa w art. 87, w terminie 18 miesięcy od dnia ogłoszenia niniejszej ustawy. Jednocześnie artykuł ten wejdzie w życie z dniem ogłoszenia ustawy. Ma to zagwarantować odpowiedni okres na wykonanie tego ustawowego obowiązku. Tak długi okres na wprowadzenie nowych zasad w kształceniu podyplomowym, wynikających z wprowadzenia konieczności opracowywania programów kształcenia przez Centrum (obecnie są to ramowe programy), ma zagwarantować ich należyłą jakość kształcenia podyplomowego.

Nadzór nad realizacją kształcenia podyplomowego będzie sprawował minister właściwy do spraw zdrowia. Nadzorowi będzie polegał w szczególności na :

- 1) kontroli zgodność realizacji zajęć z programem kształcenia;
- 2) prawidłowość prowadzonej dokumentacji przebiegu kształcenia;
- 3) zapewnieniu odpowiedniej jakości kształcenia;
- 4) rozliczaniu dofinansowania miejsc szkoleniowych dla specjalizacji.

Przy czym nadzór tzw. merytoryczny, o którym mowa w pkt 1-3, będzie wykonywany 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 lub przez przedstawicieli okręgowej rady pielęgniarek i położnych właściwej dla miejsca prowadzenia kształcenia teoretycznego. Natomiast nadzór tzw. finansowy, o którym mowa w pkt 4 (tj. rozliczanie dofinansowania miejsc szkoleniowych dla specjalizacji), będzie wykonywany przez osoby upoważnione przez ministra właściwego do spraw zdrowia do wykonywania czynności kontrolnych (w tym przypadku celem jest umożliwienie przeprowadzenia stosownej kontroli przez osoby biegłe w kwestiach finansowych).

## **VII. Przepisy karne, zmieniające, przejściowe i końcowe.**

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 pielęgniarki i położnej uprawnień nabytych na mocy starych przepisów.

Istota zmian dokonanych w ustawie – Prawo o szkolnictwie wyższym została omówiona wcześniej. Jednocześnie projektowana ustawa dokonuje nowelizacji ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.). Zmiana ta ma ścisły związek z przedmiotem projektowanej regulacji gdyż dotyczy zaopatrzenia m.in. chorych wymagających stałej opieki w środki pomocnicze także na zlecenie pielęgniarki lub położnej ubezpieczenia zdrowotnego. Innymi słowy dodawany przepis ma umożliwić wystawianie przez pielęgniarki, położne recept na te środki, które są niezbędne z punktu widzenia wykonywanego przez nie zawodu.

Projektowana ustawa wchodzi w życie po upływie 6 miesięcy od dnia ogłoszenia, tym samym projekt zakłada 6 miesięczny okres *vacatio legis*, który jest niezbędny z uwagi na istotne zmiany wynikające z wprowadzanych ustawą unormowań.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414) niniejszy projekt ustawy został opublikowany w Biuletynie Informacji Publicznej.

Przedmiotowy projekt ustawy 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).

Projekt ustawy jest zgodny z przepisami prawa wspólnotowego.

## Ocena Skutków Regulacji

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

Projekt ustawy dotyczy pielęgniarek i położnych oraz organów samorządu pielęgniarek i położnych.

Jednocześnie projektowana regulacja będzie oddziaływać na szkoły pielęgniarek i położnych i organizatorów kształcenia podyplomowego.

Pośrednio projektowana regulacja jako generalna, normatywna podstawa wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej będzie oddziaływać na ogół osób korzystających z usług medycznych świadczonych przez pielęgniarki i położne.

### 2. Konsultacje społeczne

Równoległe 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
17. (...)

Projekt ustawy został 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.

Dotacja Ministra Zdrowia na realizację zadań przejętych przez samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych od administracji publicznej w 2008 r. wyniosła 3.848.000 zł. W kwocie tej znalazły się wydatki na dofinansowanie z budżetu państwa rejestrów prowadzonych przez jednostki organizacyjne samorządu

pielęgniarek i położnych, w tym na Centralny Rejestr Pielęgniarek i Położnych. Planowana na 2009 r. kwota z budżetu państwa na zadania realizowane przez samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych pozostaje bez zmian i wynosi 3.848.000 zł.

W zakresie dofinansowania specjalizacji projekt ustawy nie powoduje skutków finansowych dla budżetu państwa i jednostek samorządu terytorialnego.

Kształcenie pielęgniarek i położnych w zakresie tzw. studiów pomostowych będzie obejmowało ok. 24.000 pielęgniarek i położnych i będzie dofinansowane z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki. Środki na ten cel wynoszą ok. 180 mln zł. Należy nadmienić, że kształcenie w ramach Program rozpoczęło się w październiku 2008 r.

Zgodnie z art.78 projektu, specjalizacja jest dofinansowana ze środków publicznych przeznaczonych na ten cel w budżecie państwa, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia, w ramach posiadanych środków i ustalonych miejsc szkoleniowych dla pielęgniarek i położnych.

Natomiast finansowanie stażu podyplomowego dla pielęgniarek i położnych, o którym mowa w art. 102 ustawy, będzie miało tendencje zmniejszające ze względu na wygasającą liczbę osób uprawnionych do jego odbycia. W związku z powyższym przepis ten ma charakter przejściowy. W roku 2008 staż podyplomowy odbyło łącznie 53 pielęgniarki i położne. Koszt tego stażu za rok 2008 zamknął się kwotą 366.133,29zł.

Proponowane zmiany w systemie kształcenia podyplomowego będą skutkować nakładami finansowymi na:

- 1) opracowanie kilkudziesięciu programów kształcenia, o których mowa w art. 87 ust 1 ustawy,
- 2) opracowanie nowych zadań egzaminacyjnych na potrzeby egzaminu państwowego dla dziedzin specjalizacji, które będą realizowane w oparciu o nowe programy,
- 3) zwiększenie liczby kontroli – projekt zasadniczo uwalnia i rozluźnia wymagania stawiane organizatorom kształcenia dlatego też dbałość o właściwy poziom kształcenia powinien skutkować zwiększeniem liczby kontroli wykonywanych przez Ministra Zdrowia,
- 4) stworzenie oprogramowania informatycznego dla ewidencji organizatorów kształcenia podyplomowego; obecne oprogramowanie było już kilkakrotnie dostosowywane do zmieniających przepisów ustawy, kolejna modyfikacja jest już niemożliwa; konieczna będzie także modyfikacja systemu informatycznego na potrzeby egzaminu państwowego

Zadania wymienione powyżej w przybliżeniu oszacować można na kwotę 4mln 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 pielęgniarki i położnej, przez co zwiększy się liczba osób wykonujących te zawody w formach wskazanych w ustawie.

#### **5. Wpływ na rynek pracy.**

Projekt ustawy nie ma bezpośredniego wpływu na rynek pracy. Jednakże nowe regulacje dotyczące określenia członkostwa w samorządzie pielęgniarek i położnych pozwolą na wskazanie dokładnej liczby pielęgniarek i położnych wykonujących zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Samo zaś uporządkowanie zagadnień z zakresu pielęgniarstwa i położnictwa może mieć przy tym ograniczony wpływ na zwiększenie liczby osób zainteresowanych podjęciem pracy w zawodach pielęgniarki i położnej. W tym względzie należy zwrócić uwagę na projektowany art. 36, który ułatwi w sposób znaczący pielęgniarkom, położnym powrót do wykonywania wyuczonego zawodu.

#### **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 pielęgniarki 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 pielęgniarskiej 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 pielęgniarki i położnej może poprzez pozytywny wpływ na jakość świadczonej opieki medycznej wpłynąć podniesienie ogólnego poziomu satysfakcji społecznej.