Warszawa, dnia 27 marca 2019 r.

Poz. 576

OBWIESZCZENIE
MARSZAŁKA SEJMU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

z dnia 15 marca 2019 r.

w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej

1. Na podstawie art. 16 ust. 1 zdanie pierwsze ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1523 oraz z 2018 r. poz. 2243) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2018 r. poz. 123), z uwzględnieniem zmian wprowadzonych:

1) ustawą z dnia 6 marca 2018 r. – Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo przedsiębiorców oraz inne ustawy dotyczące działalności gospodarczej (Dz. U. poz. 650),

2) ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. poz. 1000),

3) ustawą z dnia 3 lipca 2018 r. – Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. poz. 1669),

4) ustawą z dnia 5 lipca 2018 r. o zarządzie sukcesyjnym przedsiębiorstwem osoby fizycznej (Dz. U. poz. 1629),

5) ustawą z dnia 20 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1515 i 2429),

6) ustawą z dnia 6 grudnia 2018 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z e-skierowaniem oraz listami oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 2429),

7) ustawą z dnia 6 grudnia 2018 r. o zmianie ustawy o dowodach osobistych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2019 r. poz. 60)

oraz zmian wynikających z przepisów ogłoszonych przed dniem 14 marca 2019 r.

2. Podany w załączniku do niniejszego obwieszczenia tekst jednolity ustawy nie obejmuje:

1) art. 236 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo przedsiębiorców oraz inne ustawy dotyczące działalności gospodarczej (Dz. U. poz. 650), który stanowi:

„Art. 236. Ustawa wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem:

1) art. 184, który wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2018 r.;

2) art. 185, który wchodzi w życie z dniem 11 lipca 2019 r.;

3) art. 188, który wchodzi w życie z dniem 1 października 2018 r.”;

2) odnośników nr 1 i 2 oraz art. 176 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. poz. 1000), które stanowią:

„[1)] Niniejsza ustawa służy stosowaniu rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

[2)] Niniejsza ustawa w zakresie swojej regulacji wdraża dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/680 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych przez właściwe organy do celów zapobiegania przestępczości, prowadzenia postępowań przygotowawczych, wykrywania i ścigania czynów zabronionych i wykonywania kar, w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylającą decyzję ramową Rady 2008/977/WSiSW.”

„Art. 176. Ustawa wchodzi w życie z dniem 25 maja 2018 r.”;

3) art. 350 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. – Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. poz. 1669), który stanowi:

„Art. 350. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 października 2018 r., z wyjątkiem:

1) art. 1 pkt 1, art. 42 pkt 2 lit. b oraz art. 334 ust. 2, które wchodzą w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia;

2) art. 19 pkt 3 lit. b w zakresie dodawanego w art. 21 w ust. 1 pkt 39c, art. 120 pkt 1, art. 127 pkt 33–36 i 39 oraz art. 167, które wchodzą w życie z dniem 1 stycznia 2019 r.”;

4) art. 128 i art. 135 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zarządzie sukcesyjnym przedsiębiorstwem osoby fizycznej (Dz. U. poz. 1629), które stanowią:

„Art. 128. Do postępowań administracyjnych wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy stosuje się przepisy ustawy zmienianej w art. 61, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą.”

„Art. 135. Ustawa wchodzi w życie po upływie 3 miesięcy od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem:

1) art. 30, który wchodzi w życie po upływie 6 miesięcy od dnia ogłoszenia;

2) art. 122, który wchodzi w życie z dniem 1 października 2018 r.”;

5) art. 10, art. 11 i art. 12 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1515 i 2429), które stanowią:

„Art. 10. 1. Zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne i zlecenia naprawy wystawione przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy zachowują ważność do dnia ich realizacji.

2. Do dnia 30 czerwca 2019 r. zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne i zlecenia naprawy są wystawiane, potwierdzane i realizowane na dotychczasowych zasadach. W okresie od dnia 1 stycznia 2019 r. do dnia 30 czerwca 2019 r. świadczeniodawcy, w porozumieniu z Narodowym Funduszem Zdrowia, mogą wystawiać i realizować zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne i zlecenia naprawy na zasadach określonych przepisami ustawy zmienianej w art. 6, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą.

3. Zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne i zlecenia naprawy, które do dnia 30 czerwca 2019 r. zostały:

1) wystawione,

2) wystawione i potwierdzone

– są odpowiednio potwierdzane i realizowane albo realizowane na dotychczasowych zasadach, jednak nie dłużej niż do dnia 30 czerwca 2020 r., z wyłączeniem zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne i zleceń naprawy, o których mowa w ust. 2 zdanie drugie.

Art. 11. 1. Na wniosek dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, za zgodą świadczeniodawcy, umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawarte w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i realizowane w dniu wejścia w życie niniejszej ustawy, mogą zostać przedłużone na okres nie dłuższy niż do dnia 31 grudnia 2019 r.

2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, dyrektor właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia kieruje do wszystkich świadczeniodawców realizujących umowy, o których mowa w ust. 1, które nie zostały wypowiedziane na dzień nadania wniosku.

Art. 12. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem:

1) art. 8, który wchodzi w życie z dniem ogłoszenia;

2) art. 2 pkt 2 i art. 6, które wchodzą w życie z dniem 1 października 2018 r.;

3) art. 3 pkt 1, który wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2019 r.”;

6) art. 13 ustawy z dnia 6 grudnia 2018 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z e-skierowaniem oraz listami oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 2429), który stanowi:

„Art. 13. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem:

1) art. 1, art. 2 i art. 10, które wchodzą w życie z dniem 31 grudnia 2018 r.;

2) art. 4 pkt 1, pkt 3 lit. d–g oraz k, pkt 7, 9 i 10, art. 6 pkt 1 i 3–6, art. 9 oraz art. 12, które wchodzą w życie z dniem 1 kwietnia 2019 r.;

3) art. 4 pkt 2, pkt 3 lit. b, c oraz h, pkt 4, 6, 8, 11 i 12 oraz art. 11, które wchodzą w życie z dniem 1 lipca 2019 r.;

4) art. 4 pkt 3 lit. a i pkt 5, które wchodzą w życie z dniem 1 stycznia 2020 r.”;

7) art. 49 i art. 54 ustawy z dnia 6 grudnia 2018 r. o zmianie ustawy o dowodach osobistych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2019 r. poz. 60), które stanowią:

„Art. 49. Sprawy wszczęte i niezakończone przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy prowadzi się na podstawie przepisów dotychczasowych.”

„Art. 54. Ustawa wchodzi w życie z dniem 4 marca 2019 r., z wyjątkiem:

1) art. 45 pkt 6, który wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia;

2) art. 45 pkt 3, który wchodzi w życie z dniem 31 maja 2019 r.;

3) art. 23 pkt 3, który wchodzi w życie z dniem 1 czerwca 2019 r.;

4) art. 26 pkt 2 oraz art. 45 pkt 1, 2, 4 i 5, które wchodzą w życie z dniem 1 stycznia 2020 r.;

5) art. 9 i art. 40 w zakresie wniosków składanych za pośrednictwem systemu teleinformatycznego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, które wchodzą w życie po upływie 12 miesięcy od dnia ogłoszenia.”.

Marszałek Sejmu: *M. Kuchciński*

Załącznik do obwieszczenia Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 15 marca 2019 r. (poz. 576)

USTAWA

z dnia 15 lipca 2011 r.

o zawodach pielęgniarki i położnej[1)]

Rozdział 1
Przepisy ogólne

Art. 1. 1. Ustawa określa zasady:

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 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 916).

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 również państwo członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – stronę 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, Konfederacji Szwajcarskiej, a także:
   a) 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. z 2019 r. poz. 293),
   b) obywateli państw trzecich posiadających zezwolenie na pobyt rezydenta długoterminowego Unii Europejskiej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz. U. z 2018 r. poz. 2094 i 2399),
   c) cudzoziemców posiadających zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach,
   d) cudzoziemców, którym nadano status uchodźcy lub udzielono ochrony uzupełniającej,
   e) obywateli państw trzecich, którzy ubiegają się o przyjęcie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w celu podjęcia pracy w zawodzie wymagającym wysokich kwalifikacji, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach,
   f) obywateli państw trzecich, którzy zostali przyjęci na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w celach innych niż wykonywanie pracy zgodnie z prawem Unii Europejskiej lub prawem krajowym i mają prawo do wykonywania pracy oraz posiadają dokument pobytowy wydany zgodnie z rozporządzeniem Rady (WE) nr 1030/2002 z dnia 13 czerwca 2002 r. ustanawiającym jednolity wzór dokumentów pobytowych dla obywateli państw trzecich (Dz. Urz. UE L 157 z 15.06.2002, str. 1, z późn. zm.), oraz obywateli państw trzecich, którzy zostali przyjęci na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w celu wykonywania pracy zgodnie z prawem Unii Europejskiej lub prawem krajowym,
   g) obywateli państw trzecich posiadających zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 151 ust. 1 lub 2 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach;
4) podmiocie leczniczym – należy przez to rozumieć podmiot leczniczy, o którym mowa w art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 i 2219).

[1)] 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.).

Rozdział 2

Zasady wykonywania zawodów

Art. 4. 1. Wykonywanie zawodu pielęgniarki polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w szczególności na:

1) rozpoznawaniu warunków i potrzeb zdrowotnych pacjenta;

2) rozpoznawaniu problemów pielęgnacyjnych pacjenta;

3) planowaniu i sprawowaniu opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem;

4) samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz medycznych czynności ratunkowych;

5) realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;

6) orzekaniu o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych;

7) edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.

2. Za wykonywanie zawodu pielęgniarki uważa się również:

1) nauczanie zawodu pielęgniarki lub położnej, wykonywanie pracy na rzecz doskonalenia zawodowego pielęgniarek i położnych lub nauczanie innych zawodów medycznych, których programy kształcenia wymagają współudziału pielęgniarki lub położnej;

2) prowadzenie prac naukowo-badawczych w zakresie pielęgniarstwa;

3) kierowanie i zarządzanie zespołami pielęgniarek lub położnych;

4) zatrudnienie w podmiocie leczniczym na stanowiskach administracyjnych, na których wykonuje się czynności związane z przygotowywaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej;

5) 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. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.[2)]) lub urzędach te podmioty obsługujących, w ramach którego wykonuje się czynności związane z przygotowywaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej;

6) zatrudnienie w organach administracji publicznej, których zakres działania obejmuje nadzór nad ochroną zdrowia;

7) pełnienie służby na stanowiskach służbowych w Ministerstwie Obrony Narodowej oraz w jednostkach organizacyjnych podległych Ministrowi Obrony Narodowej, na których wykonuje się czynności związane z ochroną zdrowia i opieką zdrowotną;

8) pełnienie służby na stanowiskach służbowych w Centralnym Zarządzie Służby Więziennej i innych stanowiskach Służby Więziennej, na których wykonuje się czynności związane z przygotowywaniem, organizowaniem i nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej przez podmiot leczniczy dla osób pozbawionych wolności;

9) zatrudnienie w domach pomocy społecznej określonych w przepisach o pomocy społecznej, z uwzględnieniem uprawnień zawodowych pielęgniarki określonych w ustawie;

10) zatrudnienie na stanowisku pielęgniarki w żłobku lub klubie dziecięcym, o których mowa w ustawie z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2019 r. poz. 409);

11) sprawowanie funkcji z wyboru w organach samorządu pielęgniarek i położnych lub wykonywanie pracy na rzecz samorządu;

12) powołanie do pełnienia z wyboru funkcji związkowej poza zakładem pracy pielęgniarki, jeżeli z wyboru wynika obowiązek wykonywania tej funkcji w charakterze pracownika, albo pełnienie funkcji w zarządzie zakładowej organizacji związkowej, jeżeli z pełnieniem tej funkcji jest związane zwolnienie z obowiązku świadczenia pracy.

Art. 5. 1. Wykonywanie zawodu położnej polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w szczególności na:

1) rozpoznawaniu ciąży, sprawowaniu opieki nad kobietą w przebiegu ciąży fizjologicznej, a także prowadzeniu w określonym zakresie badań niezbędnych w monitorowaniu ciąży fizjologicznej;

[2)] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 1515, 1532, 1544, 1552, 1669, 1925, 2192 i 2429 oraz z 2019 r. poz. 60, 303, 399 i 447.

2) kierowaniu na badania konieczne do jak najwcześniejszego rozpoznania ciąży wysokiego ryzyka;

3) prowadzeniu porodu fizjologicznego oraz monitorowaniu płodu z wykorzystaniem aparatury medycznej;

4) przyjmowaniu porodów naturalnych, w przypadku konieczności także z nacięciem krocza, a w przypadkach nagłych także porodu z położenia miednicowego;

5) podejmowaniu koniecznych działań w sytuacjach nagłych, do czasu przybycia lekarza, w tym ręcznego wydobycia łożyska, a w razie potrzeby ręcznego zbadania macicy;

6) sprawowaniu opieki nad matką i noworodkiem oraz monitorowaniu przebiegu okresu poporodowego;

7) badaniu noworodków i opiece nad nimi oraz podejmowaniu w razie potrzeby wszelkich niezbędnych działań, w tym natychmiastowej reanimacji;

8) realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;

9) samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych;

10) profilaktyce chorób kobiecych i patologii położniczych;

11) rozpoznawaniu u matki lub dziecka objawów nieprawidłowości wymagających skierowania do lekarza;

12) sprawowaniu opieki położniczo-ginekologicznej nad kobietą;

13) prowadzeniu działalności edukacyjno-zdrowotnej w zakresie:

   a) przygotowania do życia w rodzinie, metod planowania rodziny oraz ochrony macierzyństwa i ojcostwa,

   b) przygotowywania do rodzicielstwa oraz pełnego przygotowania do urodzenia dziecka, łącznie z poradnictwem na temat higieny i żywienia.

2. Za wykonywanie zawodu położnej uważa się również:

1) nauczanie zawodu położnej lub pielęgniarki, wykonywanie pracy na rzecz doskonalenia zawodowego położnych i pielęgniarek lub nauczanie innych zawodów medycznych, których programy kształcenia wymagają współudziału położnej lub pielęgniarki;

2) prowadzenie prac naukowo-badawczych w zakresie wykonywania zawodu położnej, w szczególności opieki nad kobietą, noworodkiem lub rodziną;

3) kierowanie i zarządzanie zespołami pielęgniarek lub położnych;

4) zatrudnienie w podmiocie leczniczym na stanowiskach administracyjnych, na których wykonuje się czynności związane z przygotowywaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej;

5) zatrudnienie w podmiotach zobowiązanych do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych lub urzędach te podmioty obsługujących, w ramach którego wykonuje się czynności związane z przygotowywaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej;

6) zatrudnienie w organach administracji publicznej, których zakres działania obejmuje nadzór nad ochroną zdrowia;

7) zatrudnienie w domach pomocy społecznej określonych w przepisach o pomocy społecznej, z uwzględnieniem uprawnień zawodowych położnej określonych w ustawie;

8) zatrudnienie na stanowisku położnej w żłobku lub klubie dziecięcym, o których mowa w ustawie z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3;

9) sprawowanie funkcji z wyboru w organach samorządu pielęgniarek i położnych lub wykonywanie pracy na rzecz samorządu;

10) powołanie do pełnienia z wyboru funkcji związkowej poza zakładem pracy położnej, jeżeli z wyboru wynika obowiązek wykonywania tej funkcji w charakterze pracownika, albo pełnienie funkcji w zarządzie zakładowej organizacji związkowej, jeżeli z pełnieniem tej funkcji jest związane zwolnienie z obowiązku świadczenia pracy.

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 i położną,

2) wykaz produktów leczniczych oraz środków pomocniczych, do stosowania których są uprawnione pielęgniarki i położne samodzielnie bez zlecenia lekarskiego,

3) rodzaje materiałów, które mogą być pobierane przez pielęgniarkę i 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 i położną

– biorąc pod uwagę niezbędne kwalifikacje oraz wymagany zakres umiejętności i obowiązków.

Art. 7. Zawód pielęgniarki i położnej może wykonywać osoba posiadająca prawo wykonywania zawodu stwierdzone albo przyznane przez właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych oraz osoba, o której mowa w art. 24 i art. 25.

Art. 8. 1. Osobie posiadającej prawo wykonywania zawodu przysługuje prawo posługiwania się tytułem zawodowym „pielęgniarka" albo „pielęgniarz", „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. 24, z zastrzeżeniem art. 9.

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

4. Pielęgniarce i położnej posiadającej ukończone szkolenie specjalizacyjne przysługuje prawo posługiwania się tytułem zawodowym specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa albo dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

Art. 9. Obywatel państwa członkowskiego Unii Europejskiej ma prawo używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej tytułu zawodowego „pielęgniarka" albo „pielęgniarz" lub „położna" albo „położny", jeżeli posiada kwalifikacje uprawniające do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej określone w ustawie.

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

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

Art. 11. 1. Pielęgniarka i położna wykonują zawód, z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej oraz pośrednictwo systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.

2. Pielęgniarka i położna podczas i w związku z wykonywaniem czynności polegających na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 1–5 i art. 5 ust. 1 pkt 1–9, korzystają z ochrony przewidzianej dla funkcjonariuszy publicznych na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2018 r. poz. 1600 i 2077).

Art. 12. 1. Pielęgniarka i położna są obowiązane, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi, do udzielenia pomocy w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego.

2. Pielęgniarka i położna mogą odmówić wykonania zlecenia lekarskiego oraz wykonania innego świadczenia zdrowotnego niezgodnego z ich sumieniem lub z zakresem posiadanych kwalifikacji, podając niezwłocznie przyczynę odmowy na piśmie przełożonemu lub osobie zlecającej, chyba że zachodzą okoliczności, o których mowa w ust. 1.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, pielęgniarka i położna mają obowiązek niezwłocznego uprzedzenia pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego bądź opiekuna faktycznego o takiej odmowie i wskazania realnych możliwości uzyskania tego świadczenia u innej pielęgniarki, położnej lub w podmiocie leczniczym.

4. W przypadku odstąpienia od realizacji świadczeń zdrowotnych z przyczyn, o których mowa w ust. 2, pielęgniarka i położna mają obowiązek uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej.

Art. 13. Pielęgniarka i położna mają 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.

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

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

Art. 15. 1. Pielęgniarka i położna wykonują 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 przypadku uzasadnionych wątpliwości pielęgniarka i położna mają prawo domagać się od lekarza, który wydał zlecenie, by uzasadnił potrzebę jego wykonania.

4. Pielęgniarka i położna mają prawo do samodzielnego orzekania o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych wykonywanych na rzecz pacjenta niezdolnego do samodzielnej egzystencji i samoopieki.

Art. 15a. 1. W ramach samodzielnego wykonywania świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych pielęgniarka i położna posiadające dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo oraz pielęgniarka i położna posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa mają prawo samodzielnie:

1) ordynować leki zawierające określone substancje czynne, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawiać na nie recepty,

2) ordynować określone wyroby medyczne, w tym wystawiać na nie zlecenia albo recepty

– jeżeli ukończyły kurs specjalistyczny w tym zakresie.

2.[3)] W ramach realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji pielęgniarka i położna posiadające dyplom ukończenia studiów co najmniej pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo oraz pielęgniarka i położna posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa mają prawo wystawiać:

1) recepty na leki, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne, niezbędne do kontynuacji leczenia, jeżeli ukończyły kurs specjalistyczny w tym zakresie;

2) zlecenia na wyroby medyczne.

3. Uprawnienia, o których mowa w ust. 1 i 2, obejmują również wystawianie recept osobom, o których mowa w art. 43–46 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na zasadach określonych w tej ustawie oraz w ustawie z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1844, z późn. zm.[4)]), zwanej dalej „ustawą o refundacji”, z wyjątkiem uprawnienia do wystawiania recept przez położną świadczeniobiorcom, o których mowa w art. 43a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

3a. Pielęgniarka i położna, o których mowa w ust. 1 i 2, wystawiają recepty na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne na zasadach określonych w art. 95b, art. 96a i art. 96b ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2017 r. poz. 2211, z późn. zm.[5)]).

4. W przypadku wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne określone w wykazach, o których mowa w art. 37 ustawy o refundacji, pielęgniarka i położna są obowiązane do odnotowania na recepcie, w sposób określony w przepisach wydanych na podstawie ust. 8, odpłatności, jeżeli lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny występuje w tych wykazach w co najmniej dwóch odpłatnościach, o których mowa w art. 6 ust. 2 ustawy o refundacji.

5. Pielęgniarka i położna wystawiając receptę są obowiązane do szczegółowego uzasadnienia w dokumentacji medycznej przyczyn dokonania adnotacji, o której mowa w art. 44 ust. 2 zdanie drugie ustawy o refundacji.

6. Pielęgniarka i położna posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dyplom ukończenia studiów co najmniej pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo mają prawo wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej, z wyjątkiem badań wymagających metod diagnostycznych i leczniczych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta.

---

3) W brzmieniu ustalonym przez art. 8 ustawy z dnia 6 grudnia 2018 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z e-skierowaniem oraz listami oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 2429), która weszła w życie z dniem 11 stycznia 2019 r.

4) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 650, 697, 1515, 1544 i 2429 oraz z 2019 r. poz. 60 i 399.

5) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 650, 697, 1039, 1375, 1515, 1544, 1629, 1637, 1669, 2227 i 2429 oraz z 2019 r. poz. 60 i 399.

7. Obowiązek ukończenia kursu specjalistycznego, o którym mowa w ust. 1 i 2, nie dotyczy pielęgniarek i położnych, które w ramach kształcenia w szkołach pielęgniarskich i w szkołach położnych lub w ramach szkolenia specjalizacyjnego nabyły wiedzę objętą takim kursem.

8. Minister właściwy do spraw zdrowia po zasięgnięciu opinii Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnej Rady Aptekarskiej określi, w drodze rozporządzenia:

1) wykaz:
   a) substancji czynnych zawartych w lekach, o których mowa w ust. 1,
   b) środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w ust. 1,
   c) wyrobów medycznych, o których mowa w ust. 1,
2) wykaz badań diagnostycznych, o których mowa w ust. 6
3) (uchylony)
4) (uchylony)
5) (uchylony)
6) (uchylony)

– biorąc pod uwagę niezbędne kwalifikacje oraz wymagany zakres umiejętności i obowiązków pielęgniarki i położnej.

Art. 15b. 1.[6)] Pielęgniarka i położna wykonują czynności zawodowe, o których mowa w art. 15a ust. 1, po uprzednim osobistym badaniu fizykalnym pacjenta lub badaniu za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, a także po analizie dostępnej dokumentacji medycznej pacjenta.

2.[6)] Pielęgniarka i położna, o których mowa w art. 15a ust. 1, mogą, bez dokonania badania pacjenta, wystawić receptę niezbędną do kontynuacji leczenia oraz receptę albo zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne jako kontynuację zaopatrzenia w wyroby medyczne, jeżeli jest to uzasadnione stanem zdrowia pacjenta odzwierciedlonym w dokumentacji medycznej.

3.[6)] W przypadku, o którym mowa w ust. 2, recepty, zlecenia lub wydruk, o którym mowa w art. 96b ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne, mogą być przekazane:

1) przedstawicielowi ustawowemu pacjenta albo osobie upoważnionej przez pacjenta do ich odbioru;
2) osobie trzeciej, jeżeli pacjent oświadczy podmiotowi udzielającemu świadczeń zdrowotnych, że recepty, zlecenia lub wydruk mogą być odebrane przez osoby trzecie bez szczegółowego określania tych osób.

4. Upoważnienie lub oświadczenie, o których mowa w ust. 3, odnotowuje się w dokumentacji medycznej pacjenta albo dołącza do tej dokumentacji.

5. Informację o wystawieniu recepty lub zlecenia, o których mowa w ust. 2, zamieszcza się w dokumentacji medycznej pacjenta. Informację o osobie, której przekazano taką receptę lub zlecenie, odnotowuje się w dokumentacji medycznej pacjenta albo dołącza do tej dokumentacji.

Art. 16. Pielęgniarka i położna są obowiązane:

1) informować pacjenta o jego prawach zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318, z późn. zm.[7)]);
2) udzielić pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu albo osobie wskazanej przez pacjenta informacji o stanie zdrowia pacjenta, w zakresie koniecznym do sprawowania opieki pielęgnacyjnej lub opieki podczas ciąży oraz prowadzenia porodu i połogu;
3) zgłosić Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych lub podmiotowi odpowiedzialnemu za wprowadzenie produktu leczniczego do obrotu działanie niepożądane produktu leczniczego zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne.

---

6) W brzmieniu ustalonym przez art. 7 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1515), która weszła w życie z dniem 23 sierpnia 2018 r.

7) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2017 r. poz. 1524, z 2018 r. poz. 1115, 1515, 2219 i 2429 oraz z 2019 r. poz. 150 i 447.

Art. 17. 1. Pielęgniarka i położna są obowiązane 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 i położna, z zastrzeżeniem sytuacji, o których mowa w ust. 2 pkt 1–3, są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta.

Art. 18. Pielęgniarka i położna mają obowiązek prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Art. 19. 1. Pielęgniarka i położna mogą wykonywać zawód:

1) w ramach umowy o pracę;

2) w ramach stosunku służbowego;

3) na podstawie umowy cywilnoprawnej;

4) w ramach wolontariatu;

5) w ramach praktyk zawodowych wymienionych w art. 5 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

2. Pielęgniarka i położna wykonujące zawód w formach, o których mowa w ust. 1 pkt 1–3, są obowiązane, w terminie 14 dni od dnia nawiązania stosunku służbowego lub zawarcia umowy, poinformować o tym fakcie okręgową radę pielęgniarek i położnych właściwą ze względu na miejsce wykonywania zawodu, 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. Pielęgniarka i położna wykonujące zawód w formach, o których mowa w ust. 1 pkt 1–3, są obowiązane poinformować okręgową radę pielęgniarek i położnych, właściwą ze względu na miejsce wykonywania zawodu, o rozwiązaniu albo wygaśnięciu umowy, w terminie 14 dni od dnia rozwiązania albo wygaśnięcia umowy.

4. Pracodawca nie może podejmować działań dyskryminujących ze względu na formę wykonywania zawodu przez pielęgniarkę lub położną.

5. Odmowa zmiany formy wykonywania zawodu przez pielęgniarkę lub położną wykonującą zawód w podmiocie leczniczym w ramach umowy o pracę nie może stanowić przyczyny uzasadniającej wypowiedzenie przez pracodawcę stosunku pracy lub jego rozwiązanie bez wypowiedzenia.

Art. 20. Pielęgniarka lub położna wykonująca indywidualną praktykę lub indywidualną specjalistyczną praktykę może zatrudniać osoby niebędące pielęgniarkami lub położnymi do wykonywania czynności pomocniczych (współpracy).

Art. 21. Jeżeli pielęgniarka lub położna zamierza wykonywać indywidualną praktykę, indywidualną specjalistyczną praktykę lub grupową praktykę, na obszarze innej okręgowej izby pielęgniarek i położnych niż tej, której jest dotychczas członkiem, jest obowiązana dokonać wyboru, o którym mowa w art. 5 ust. 4 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych.

Art. 22. 1. Okręgowa izba pielęgniarek i położnych jest uprawniona do wizytacji w celu oceny wykonywania zawodu przez pielęgniarkę lub położną w ramach praktyki zawodowej wpisanej do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej.

2. Wizytacja jest przeprowadzana przez pielęgniarki lub położne upoważnione przez okręgową radę pielęgniarek i położnych.

3. Osoby, o których mowa w ust. 2, wykonując czynności wizytacyjne za okazaniem upoważnienia, mają prawo:

1) żądania informacji i dokumentacji;

2) wstępu do pomieszczeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą;

3) udziału w czynnościach związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;

4) wglądu do dokumentacji medycznej;

5) żądania ustnych i pisemnych wyjaśnień.

4. Po wykonaniu czynności wizytacyjnych sporządza się wystąpienie powizytacyjne, które zawiera:

1) imię i nazwisko oraz adres miejsca zamieszkania, albo nazwę albo firmę oraz adres siedziby;

2) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;

3) datę rozpoczęcia i zakończenia czynności wizytacyjnych;

4) imiona i nazwiska osób wykonujących czynności wizytacyjne;

5) opis stanu faktycznego;

6) opis ewentualnych nieprawidłowości;

7) wnioski osób wykonujących czynności wizytacyjne;

8) datę i miejsce sporządzenia wystąpienia powizytacyjnego.

5. Jeżeli w wystąpieniu powizytacyjnym stwierdzono postępowanie sprzeczne z zasadami etyki zawodowej lub zawinione naruszenie przepisów dotyczących wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej, okręgowa rada pielęgniarek i położnych powiadamia okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej.

6. W przypadku stwierdzenia w trakcie wizytacji, że pielęgniarka lub położna wykonująca zawód w ramach praktyki zawodowej wpisanej do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej rażąco narusza warunki wykonywania działalności objętej wpisem, okręgowa rada pielęgniarek i położnych wykreśla tę praktykę z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Art. 23. 1. Pielęgniarka i położna mogą wykonywać w podmiocie leczniczym 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.

2. Pielęgniarka lub położna, o których mowa w ust. 1, informują podmiot leczniczy, w którym będą wykonywać opiekę pielęgnacyjną na podstawie umowy określonej w ust. 1, najpóźniej w dniu podjęcia opieki.

Art. 24. 1. Pielęgniarka lub położna będąca obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej może czasowo i okazjonalnie wykonywać na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zawód pielęgniarki lub 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 czasowego i okazjonalnego wykonywania zawodu pielęgniarki lub 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 lub położnej w tym państwie oraz że w momencie wydania zaświadczenia nie obowiązuje jej ograniczenie wykonywania zawodu, zawieszenie prawa wykonywania zawodu albo zakaz wykonywania zawodu oraz nie toczy się przeciwko niej postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej;

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 lub położnej, lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej;

5) oświadczenie o posiadaniu polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej dotyczącej wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej lub posiadaniu innego dokumentu potwierdzającego indywidualne lub zbiorowe środki zabezpieczenia w zakresie odpowiedzialności zawodowej;

6) oświadczenie, że włada językiem polskim w mowie i w piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej.

1a. Przepisu ust. 1 nie stosuje się do cudzoziemca posiadającego zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, oraz cudzoziemca, któremu w Rzeczypospolitej Polskiej nadano status uchodźcy lub udzielono ochrony uzupełniającej.

2. Jeżeli zaistniała nagła potrzeba udzielenia świadczenia przez pielęgniarkę lub położną, o której mowa w ust. 1, dokumenty, o których mowa w ust. 1, mogą być złożone niezwłocznie po udzieleniu świadczenia.

3. Pielęgniarka lub położna zamierzająca czasowo i okazjonalnie wykonywać zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w kolejnych latach oświadczenia, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 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 przypadku istotnej zmiany okoliczności potwierdzonych zaświadczeniami lub dokumentami.

5. Pielęgniarka lub położna, czasowo i okazjonalnie wykonujące zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, nie mają obowiązku rejestracji swojej działalności w systemie ubezpieczeń celem dokonania rozliczeń związanych z czasowym i okazjonalnym wykonywaniem zawodu, ale są obowiązane poinformować właściwą instytucję ubezpieczeniową o tymczasowym i okazjonalnym wykonywaniu zawodu przed rozpoczęciem jego wykonywania, a w nagłych wypadkach – po zakończeniu jego wykonywania.

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 lub położną o konieczności uzyskania stwierdzenia prawa wykonywania zawodu.

7. Przepisów ust. 1–6 nie stosuje się do pielęgniarek i położnych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umów międzynarodowych zawartych z państwem członkowskim Unii Europejskiej w celu współpracy transgranicznej w zakresie ratownictwa medycznego.

Art. 25. Pielęgniarka lub położna o odpowiednio wysokich kwalifikacjach, nieposiadające prawa wykonywania zawodu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, ale posiadające to prawo w innym państwie, mogą brać udział w naradzie pielęgniarskiej lub położnych oraz udzielać świadczeń zdrowotnych wymienionych w art. 4 ust. 1 lub w art. 5 ust. 1, których potrzeba wynika z narady, jeżeli zostały zaproszone przez:

1) szpitale lub instytuty badawcze, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz. U. z 2018 r. poz. 736 i 1669);

2) Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych lub właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych;

3) pielęgniarkę lub położną posiadającą prawo wykonywania zawodu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, każdorazowo po uzyskaniu zgody właściwej okręgowej rady pielęgniarek i położnych.

Art. 26. 1. Pielęgniarka lub położna, które nie wykonują zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, a zamierzają podjąć jego wykonywanie, mają 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 lub położnej, legitymującej się co najmniej 5-letnim doświadczeniem zawodowym, zwanej dalej „opiekunem”. Opiekuna wskazuje kierownik podmiotu, w którym odbywa się przeszkolenie.

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

2a. Okres przeszkolenia określonego zgodnie z ust. 2 wlicza się do okresu wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej.

2b. Okres niewykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej rozpoczyna się z dniem rozwiązania lub wygaśnięcia umowy lub stosunku, o których mowa w art. 19 ust. 1 pkt 1–3, albo porozumienia – w przypadku wykonywania zawodu w ramach wolontariatu, oraz z dniem zakończenia lub zawieszenia wykonywania praktyki zawodowej.

3. Przeszkolenie może odbyć się również na podstawie umowy o pracę u pracodawcy, który zatrudnia albo ma zamiar zatrudnić pielęgniarkę lub położną, o których mowa w ust. 1, z zachowaniem warunków określonych w ust. 1.

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

Art. 26a. Pielęgniarka lub położna, które zamierzają zaprzestać wykonywania zawodu przez czas określony, zgłaszają to niezwłocznie właściwej okręgowej radzie pielęgniarek i położnych, z podaniem przewidywanego okresu niewykonywania zawodu.

Art. 27. 1. Jeżeli istnieje uzasadnione podejrzenie całkowitej albo częściowej niezdolności pielęgniarki lub 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 lub położnej do wykonywania zawodu.

3. Pielęgniarka lub położna, których sprawa dotyczy, są obowiązane 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 do wykonywania zawodu albo o ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych na okres trwania niezdolności do wykonywania zawodu.

5. Pielęgniarka lub położna, których sprawa dotyczy, są uprawnione do uczestnictwa, z prawem zabrania głosu, w posiedzeniu okręgowej rady pielęgniarek i położnych w czasie rozpatrywania ich sprawy.

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

7. Pielęgniarce lub położnej, w stosunku do których podjęto uchwałę o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu albo o ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych, przysługuje prawo wniesienia odwołania od uchwały o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu albo o ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w terminie 14 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o podjęciu uchwały przez okręgową radę pielęgniarek i położnych.

8. Pielęgniarka lub położna, o których mowa w ust. 7, mogą wystąpić do okręgowej rady pielęgniarek i położnych o uchylenie uchwały o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu albo o ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych, jeżeli ustaną przyczyny zawieszenia lub ograniczenia.

9.[8)] Postępowanie w sprawach określonych w ust. 1–6 jest poufne i odbywa się z zachowaniem przepisów o ochronie danych osobowych.

10. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, skład komisji, tryb orzekania o niezdolności do wykonywania zawodu oraz szczegółowy sposób 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. 28. Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki przysługuje osobie:

1) posiadającej świadectwo lub dyplom ukończenia polskiej szkoły pielęgniarskiej bądź uzyskane w innym państwie niż państwo członkowskie Unii Europejskiej świadectwo lub dyplom, pod warunkiem że dyplom lub świadectwo zostały uznane w Rzeczypospolitej Polskiej za równorzędne ze świadectwem ukończenia szkoły pielęgniarskiej lub dyplomem, zgodnie z odrębnymi przepisami, oraz że spełniają minimalne wymogi kształcenia określone w przepisach prawa Unii Europejskiej;
2) posiadającej pełną zdolność do czynności prawnych;
3) której stan zdrowia pozwala na wykonywanie zawodu pielęgniarki;
4) która wykazuje nienaganną postawę etyczną.

Art. 29. 1. Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki przysługuje obywatelowi 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;

---

8) W brzmieniu ustalonym przez art. 141 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. poz. 1000), która weszła w życie z dniem 25 maja 2018 r.

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

4) ma pełną zdolność do czynności prawnych;

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

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 zawieszone 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;

8) wykazuje nienaganną postawę etyczną.

2. Zaświadczenia, o których mowa w ust. 1 pkt 5 i 6, mogą być przedkładane w okresie 3 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.

4. W przypadku gdy odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej nie wydają zaświadczeń, o których mowa w ust. 1 pkt 6, za wystarczające uznaje się złożenie oświadczenia następującej treści: „Świadoma(y) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że nie byłam(em) karana(y) za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe oraz że nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne w sprawie o umyślnie popełnione przestępstwo lub przestępstwo skarbowe, oraz że nie zachodzą okoliczności, które zgodnie z zasadami etyki zawodowej mogłyby mieć wpływ na wykonywanie zawodu pielęgniarki na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej”. Oświadczenie powinno również zawierać imię i nazwisko pielęgniarki, oznaczenie miejsca i datę złożenia oświadczenia oraz podpis pielęgniarki.

Art. 30. 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) 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,

6) 1 stycznia 1994 r. w Republice Austrii, Republice Finlandii, Królestwie Szwecji, Królestwie Norwegii i Republice Islandii,

7) 1 maja 1995 r. w Księstwie Liechtensteinu,

8) 1 czerwca 2002 r. w Konfederacji Szwajcarskiej,

9) 1 maja 2004 r. w Republice Czeskiej, Republice Słowackiej, Republice Słowenii, Republice Litewskiej, Republice Łotewskiej, Republice Estońskiej, Republice Węgierskiej, Republice Malty lub Republice Cypryjskiej,

10) 1 stycznia 2007 r. w Republice Bułgarii i Rumunii,

10a) 1 lipca 2013 r. w Republice Chorwacji

– oraz do dyplomu, świadectwa lub innego dokumentu potwierdzającego posiadanie formalnych kwalifikacji zostało dołączone zaświadczenie 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;

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

12) 20 sierpnia 1991 r. w byłym Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich, w przypadku Republiki Estońskiej,

13) 21 sierpnia 1991 r. w byłym Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich, w przypadku Republiki Łotewskiej,

14) 25 czerwca 1991 r. w byłej Jugosławii, w przypadku Republiki Słowenii,

14a) 8 października 1991 r. w byłej Jugosławii, w przypadku Republiki Chorwacji,

15) 1 stycznia 1993 r. w byłej Czechosłowacji

– oraz do dyplomu, świadectwa lub innego dokumentu potwierdzającego posiadanie formalnych kwalifikacji zostało dołączone zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje odpowiednio: Republiki Litewskiej, Republiki Estońskiej, Republiki Łotewskiej, Republiki Słowenii, Republiki Chorwacji, Republiki Czeskiej lub Republiki Słowackiej, potwierdzające, że dokument ten ma na terytorium tych państw taką samą moc, jak dokumenty wymienione w odniesieniu do tych państw w wykazie, o którym mowa w art. 34 ust. 2, oraz 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. 34 ust. 2, uważa się dokumenty wydane przez odpowiednie władze w Rumunii i potwierdzające kwalifikacje pielęgniarki:

1) Certificat de competenţe profesionale de asistent medical generalist uzyskany w wyniku kształcenia ponadśredniego w şcoală postliceală, poświadczający kształcenie rozpoczęte przed dniem 1 stycznia 2007 r.,

2) Diplomă de absolvire de asistent medical generalist uzyskany w wyniku krótkiego cyklu studiów wyższych, poświadczający kształcenie rozpoczęte przed dniem 1 października 2003 r.,

3) Diplomă de licenţă de asistent medical generalist uzyskany w wyniku długiego cyklu studiów wyższych, poświadczający kształcenie rozpoczęte przed dniem 1 października 2003 r.

– jeżeli zostało do nich dołączone zaświadczenie potwierdzające, że osoba posługująca się tymi dokumentami rzeczywiście i zgodnie z prawem wykonywała zawód pielęgniarki przez okres co najmniej 3 kolejnych lat z 5 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. 34 ust. 2, 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. 34 ust. 2.

Art. 31. Prawo wykonywania zawodu położnej przysługuje osobie:

1) posiadającej świadectwo lub dyplom ukończenia polskiej szkoły położnych bądź uzyskane w innym państwie niż państwo członkowskie Unii Europejskiej, pod warunkiem że dyplom lub świadectwo zostały uznane w Rzeczypospolitej Polskiej za równorzędne ze świadectwem ukończenia szkoły położnych lub dyplomem, zgodnie z odrębnymi przepisami, oraz że spełniają minimalne wymogi kształcenia określone w przepisach prawa Unii Europejskiej;

2) posiadającej pełną zdolność do czynności prawnych;

3) której stan zdrowia pozwala na wykonywanie zawodu położnej;

4) która wykazuje nienaganną postawę etyczną.

Art. 32. 1. Prawo wykonywania zawodu położnej przysługuje obywatelowi 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 stwierdza-

jącego 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 2 lata lub 3600 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 3000 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 ochrony 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 zawieszone 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;

8) wykazuje nienaganną postawę etyczną.

2. Zaświadczenia, o których mowa w ust. 1 pkt 5 i 6, mogą być przedstawiane w okresie 3 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.

4. W przypadku gdy odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej nie wydają zaświadczeń, o których mowa w ust. 1 pkt 6, za wystarczające uznaje się złożenie oświadczenia następującej treści: „Świadoma(y) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że nie byłam(em) karana(y) za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe oraz że nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne w sprawie o umyślnie popełnione przestępstwo lub przestępstwo skarbowe, oraz że nie zachodzą okoliczności, które zgodnie z zasadami etyki zawodowej mogłyby mieć wpływ na wykonywanie zawodu położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej”. Oświadczenie powinno również zawierać imię i nazwisko położnej, oznaczenie miejsca i datę złożenia oświadczenia oraz podpis położnej.

Art. 33. 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. 34 ust. 2, 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) 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,

4) 1 stycznia 1994 r. w Republice Austrii, Republice Finlandii, Królestwie Szwecji, Królestwie Norwegii i Republice Islandii,

5) 1 maja 1995 r. w Księstwie Liechtensteinu,

6) 1 czerwca 2002 r. w Konfederacji Szwajcarskiej,

7) 1 maja 2004 r. w Republice Czeskiej, Republice Słowackiej, Republice Słowenii, Republice Litewskiej, Republice Łotewskiej, Republice Estońskiej, Republice Węgierskiej, Republice Malty lub Republice Cypryjskiej,

8) 1 stycznia 2007 r. w Republice Bułgarii i Rumunii,

8a) 1 lipca 2013 r. w Republice Chorwacji

– oraz do dyplomu, świadectwa lub innego dokumentu potwierdzającego posiadanie formalnych kwalifikacji zostało dołączone zaświadczenie potwierdzające, że osoba posługująca się tymi dokumentami wykonywała zawód położnej przez okres co najmniej 3 kolejnych lat z 5 lat bezpośrednio poprzedzających wydanie zaświadczenia;

9) 11 marca 1990 r. w byłym Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich, w przypadku Republiki Litewskiej,

10) 20 sierpnia 1991 r. w byłym Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich, w przypadku Republiki Estońskiej,

11) 21 sierpnia 1991 r. w byłym Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich, w przypadku Republiki Łotewskiej,

12) 25 czerwca 1991 r. w byłej Jugosławii, w przypadku Republiki Słowenii,

12a) 8 października 1991 r. w byłej Jugosławii, w przypadku Republiki Chorwacji,

13) 1 stycznia 1993 r. w byłej Czechosłowacji

– oraz do dyplomu, świadectwa lub innego dokumentu potwierdzającego posiadanie formalnych kwalifikacji zostało dołączone zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje odpowiednio: Republiki Litewskiej, Republiki Estońskiej, Republiki Łotewskiej, Republiki Słowenii, Republiki Chorwacji, Republiki Czeskiej lub Republiki Słowackiej, potwierdzające, że dokument ten ma na terytorium tych państw taką samą moc, jak dokumenty wymienione w odniesieniu do tych państw w wykazie, o którym mowa w art. 34 ust. 2, oraz 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 obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, posiadającej dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu położnej, której kształcenie zostało rozpoczęte przed dniem 3 października 1990 r. na terytorium byłej Niemieckiej Republiki Demokratycznej i odpowiada wszystkim minimalnym wymogom kształcenia zgodnego z przepisami prawa Unii Europejskiej, ale jest uznawane tylko pod warunkiem uzupełnienia go praktyką zawodową, kwalifikacje są uznawane po przedstawieniu zaświadczenia wydanego przez odpowiednie władze lub organizacje Republiki Federalnej Niemiec, że wykonywała zawód położnej przez co najmniej 2 lata po uzyskaniu dokumentu potwierdzającego posiadanie formalnych kwalifikacji.

3. Za równoważne z dyplomem, świadectwem lub innym dokumentem potwierdzającym posiadanie formalnych kwalifikacji, uprawniającym do wykonywania w Rzeczypospolitej Polskiej zawodu położnej, o których mowa w wykazie określonym na podstawie art. 34 ust. 2, uważa się dokumenty potwierdzające kwalifikacje położnej (asistent medical obstetrică-ginecologi/pielęgniarka w zakresie położnictwa i ginekologii) wydane przed dniem 1 stycznia 2007 r. przez odpowiednie władze w Rumunii, jeżeli do tych dokumentów zostało dołączone zaświadczenie potwierdzające, że osoba posługująca się tymi dokumentami, rzeczywiście i zgodnie z prawem wykonywała zawód położnej przez okres co najmniej 5 kolejnych lat z 7 lat bezpośrednio poprzedzających wydanie zaświadczenia.

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. 34 ust. 2, 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. 34 ust. 2.

5. Przepisów ust. 1 nie stosuje się do następujących kwalifikacji uzyskanych w Republice Chorwacji przed dniem 1 lipca 2013 r.:

1) starsza pielęgniarka wyspecjalizowana w zakresie położnictwa i ginekologii (viša medicinska sestra ginekološko-opstetričkog smjera);

2) pielęgniarka wyspecjalizowana w zakresie położnictwa i ginekologii (medicinska sestra ginekološko-opstetričkog smjera);

3) starsza pielęgniarka uprawniona do wykonywania czynności położnej (viša medicinska sestra primaljskog smjera);

4) pielęgniarka uprawniona do wykonywania czynności położnej (medicinska sestra primaljskog smjera);

5) położna wyspecjalizowana w zakresie położnictwa i ginekologii (ginekološko-opstetrička primalja);

6) położna (primalja).

Art. 34. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres znajomości języka polskiego w mowie i piśmie niezbędny do wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej, uwzględniając zakres uprawnień zawodowych określonych w art. 4 i art. 5 oraz biorąc pod uwagę obowiązujące w tym zakresie przepisy prawa Unii Europejskiej.

2. 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. 35. 1. Cudzoziemcowi może być przyznane prawo wykonywania zawodu na stałe albo na czas określony, jeżeli:

1) posiada zezwolenie na pobyt stały;

2) posiada urzędowe poświadczenie znajomości języka polskiego w mowie i piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej, wydane na podstawie ustawy z dnia 7 października 1999 r. o języku polskim (Dz. U. z 2018 r. poz. 931 i 1669);

3) przedstawi zaświadczenie o wykonywaniu zawodu pielęgniarki lub 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 zawieszone i nie toczy się przeciwko niemu postępowanie w sprawie pozbawienia lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu;

5) posiada świadectwo ukończenia szkoły pielęgniarskiej lub szkoły położnych bądź uzyskane w innym państwie świadectwo uznane w Rzeczypospolitej Polskiej za równorzędne ze świadectwem ukończenia takiej szkoły, zgodnie z odrębnymi przepisami, pod warunkiem że spełnia minimalne wymogi kształcenia określone w przepisach prawa Unii Europejskiej;

6) ma pełną zdolność do czynności prawnych;

7) jego stan zdrowia pozwala na wykonywanie zawodu pielęgniarki lub wykonywanie zawodu położnej;

8) odbył 6-miesięczny staż adaptacyjny we wskazanym podmiocie leczniczym;

9) wykazuje nienaganną postawę etyczną.

1a. Odbycie stażu adaptacyjnego, o którym mowa w ust. 1 pkt 8, nie wymaga posiadania zezwolenia na pracę i zwalnia z obowiązku odbycia przeszkolenia, o którym mowa w art. 26 ust. 1.

2. Przepisu ust. 1 pkt 8 nie stosuje się do cudzoziemców, którzy ukończyli szkołę pielęgniarską lub szkołę położnych w Rzeczypospolitej Polskiej.

3. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych może przyznać prawo wykonywania zawodu na czas określony cudzoziemcowi nieposiadającemu zezwolenia, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, który spełnia warunki określone w ust. 1 pkt 2–8.

4. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych przyznaje, w drodze uchwały, prawo wykonywania zawodu albo odmawia przyznania tego prawa.

5. Koszty stażu adaptacyjnego ponosi odbywający staż. Zasady finansowania stażu adaptacyjnego reguluje umowa zawarta między odbywającym staż adaptacyjny a podmiotem leczniczym przyjmującym na staż.

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

1) ramowy program stażu adaptacyjnego,

2) sposób i tryb odbywania oraz zaliczania stażu adaptacyjnego,

3) szczegółowy zakres uprawnień zawodowych pielęgniarki i położnej w okresie odbywania stażu adaptacyjnego,

4) warunki, jakie powinien spełniać podmiot leczniczy, w którym odbywają się staże adaptacyjne

– uwzględniając zakres uprawnień zawodowych pielęgniarki i położnej określony w ustawie.

Art. 36. Cudzoziemcowi przyznaje się ograniczone prawo wykonywania zawodu na czas odbycia stażu adaptacyjnego lub kształcenia podyplomowego, jeżeli spełnia warunki określone w art. 35 ust. 1 pkt 2 i 5–7.

Art. 36a. Osoby, które ukończyły liceum medyczne lub szkołę policealną albo szkołę pomaturalną kształcącą w zawodzie pielęgniarki albo ukończyły szkołę policealną albo szkołę pomaturalną kształcącą w zawodzie położnej i nie uzyskały stwierdzenia prawa wykonywania zawodu, a spełniają wymagania określone w art. 28 pkt 2–4 albo art. 31 pkt 2–4, uzyskują, na swój wniosek, stwierdzenie prawa wykonywania zawodu.

Art. 37. 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 niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie 1 miesiąca od dnia 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, jednak nie później niż w terminie 3 miesięcy od dnia złożenia wszystkich wymaganych dokumentów określonych ustawą.

5. 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 lub położna zamierzająca wykonywać zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej uzyskała wykształcenie zgodne z przepisami obowiązującymi w określonym państwie członkowskim Unii Europejskiej.

Art. 38. 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 lub 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 lub 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 lub położnej wydane przez państwo trzecie oraz pielęgniarka lub położna legitymuje się 3-letnim doświadczeniem zawodowym zdobytym na terytorium państwa członkowskiego, które uznało kwalifikacje zawodowe. Do postępowania w sprawach określonych w zdaniu pierwszym stosuje się przepisy o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej.

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 terminie 4 miesięcy od dnia złożenia wszystkich wymaganych dokumentów określonych ustawą.

Art. 39. 1. Okręgowe rady pielęgniarek i położnych oraz Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych są obowiązane do współpracy z odpowiednimi władzami lub organizacjami państwa członkowskiego Unii Europejskiej, z którego pochodzi lub przybywa osoba ubiegająca się o stwierdzenie prawa wykonywania zawodu.

2. W ramach współpracy, o której mowa w ust. 1, właściwa okręgowa rada pielęgniarek i położnych albo Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych:

1) posiadająca informacje dotyczące ważnego zdarzenia, które wystąpiło przed podjęciem na terytorium 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) 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 terminie 3 miesięcy od dnia przedstawienia tych informacji oraz poinformowania o wynikach weryfikacji odpowiednich władz lub organizacji tego państwa.

3. Właściwa okręgowa rada pielęgniarek i położnych albo Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, dokonując weryfikacji na podstawie wniosku, o którym mowa w ust. 2 pkt 2, informuje odpowiednie władze lub organizację państwa członkowskiego Unii Europejskiej o toczącym się lub prawomocnie zakończonym postępowaniu w zakresie odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych, nałożonych karach, środkach karnych albo zabezpieczających lub innych okolicznościach mogących mieć znaczenie dla wykonywania zawodu przez pielęgniarkę lub położną.

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

5. (uchylony)

6. Współpraca, o której mowa w ust. 1, odbywa się za pośrednictwem Systemu Wymiany Informacji na Rynku Wewnętrznym IMI, zwanego dalej „systemem IMI", o którym mowa w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1024/2012 z dnia 25 października 2012 r. w sprawie współpracy administracyjnej za pośrednictwem systemu wymiany informacji na rynku wewnętrznym i uchylającym decyzję Komisji 2008/49/WE („rozporządzeniu w sprawie IMI") (Dz. Urz. UE L 316 z 14.11.2012, str. 1, z późn. zm.).

7. Okręgowe rady pielęgniarek i położnych oraz Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych informują, w trybie ostrzeżenia w systemie IMI, odpowiednie władze lub organizacje pozostałych państw członkowskich Unii Europejskiej o pielęgniarce lub położnej, wobec których:

1) okręgowa rada pielęgniarek i położnych albo Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych podjęła uchwałę o:
   a) zawieszeniu prawa wykonywania zawodu,
   b) ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych,
2) sąd pielęgniarek i położnych wydał orzeczenie, w którym:
   a) ograniczył zakres czynności w wykonywaniu zawodu,
   b) zawiesił prawo wykonywania zawodu,
   c) pozbawił prawa wykonywania zawodu,
3) sąd powszechny orzekł zakaz wykonywania zawodu,
4) sąd powszechny albo prokurator tytułem środka zapobiegawczego zastosował zawieszenie w wykonywaniu zawodu

– w terminie 3 dni od dnia uprawomocnienia się uchwały, orzeczenia lub postanowienia o zastosowaniu środka zapobiegawczego.

8. Ostrzeżenie, o którym mowa w ust. 7, obejmuje:

1) imię (imiona) i nazwisko pielęgniarki lub położnej;
2) tytuł zawodowy;
3) informacje o organie, który nałożył sankcję, o której mowa w ust. 7;
4) zakres oraz okres obowiązywania ograniczenia, o którym mowa w ust. 7 pkt 1 lit. b albo pkt 2 lit. a;
5) okres obowiązywania zawieszenia albo zakazu, o których mowa w ust. 7;
6) informację o pozbawieniu prawa wykonywania zawodu.

9. Okręgowe rady pielęgniarek i położnych oraz Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych informują odpowiednie władze lub organizacje pozostałych państw członkowskich Unii Europejskiej, w trybie ostrzeżenia w systemie IMI, o tożsamości pielęgniarki lub położnej, które w postępowaniu o uznanie kwalifikacji posłużyły się podrobionymi lub przerobionymi dokumentami potwierdzającymi posiadanie kwalifikacji zawodowych, w terminie 3 dni od dnia uprawomocnienia się orzeczenia sądowego w tej sprawie.

10. Okręgowe rady pielęgniarek i położnych oraz Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych niezwłocznie informują odpowiednie władze lub organizacje pozostałych państw członkowskich Unii Europejskiej o wygaśnięciu sankcji, o których mowa w ust. 7, oraz o wszelkich decyzjach wpływających na zmianę terminu ich wygaśnięcia.

11. Okręgowe rady pielęgniarek i położnych oraz Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych niezwłocznie informują na piśmie pielęgniarkę lub położną, których dotyczą ostrzeżenia, o których mowa w ust. 7 lub 9, o ich przekazaniu odpowiednim władzom lub organizacjom pozostałych państw członkowskich Unii Europejskiej za pośrednictwem systemu IMI oraz o możliwości złożenia wniosku o ich sprostowanie albo usunięcie.

12. W wyniku rozpatrzenia wniosku, o którym mowa w ust. 11, okręgowa rada pielęgniarek i położnych oraz Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych:

1) dokonują sprostowania w systemie IMI informacji objętej wnioskiem i zawiadamiają pielęgniarkę lub położną o sposobie jej sprostowania albo

2) usuwają informację objętą wnioskiem z systemu IMI i zawiadamiają o tym pielęgniarkę lub położną, albo

3) odmawiają sprostowania albo usunięcia informacji objętej wnioskiem z systemu IMI i zawiadamiają o tym pielęgniarkę lub położną.

13. Informacje przekazane w trybie ostrzeżenia, o którym mowa w ust. 7, mogą być przetwarzane w systemie IMI wyłącznie przez okres obowiązywania sankcji, o których mowa w ust. 7. Ostrzeżenia usuwa się z systemu IMI w terminie 3 dni od dnia wykonania albo uchylenia uchwały, orzeczenia albo postanowienia o zastosowaniu środka zapobiegawczego, o których mowa w ust. 7.

Art. 40. 1. Do uchwał w sprawach stwierdzenia i przyznania prawa wykonywania zawodu stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks 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. z 2018 r. poz. 1302, 1467, 1544 i 1629 oraz z 2019 r. poz. 11 i 60) stosuje się odpowiednio.

Art. 41. 1. Na podstawie uchwał o stwierdzeniu lub przyznaniu prawa wykonywania zawodu okręgowa rada pielęgniarek i położnych dokonuje wpisu do okręgowego rejestru pielęgniarek i położnych i wydaje dokument „Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki", „Prawo wykonywania zawodu położnej", „Ograniczone prawo wykonywania zawodu pielęgniarki" albo „Ograniczone prawo wykonywania zawodu położnej".

1a. W przypadku utraty dokumentów, o których mowa w ust. 1, właściwa okręgowa rada pielęgniarek i położnych wydaje na wniosek pielęgniarki albo położnej duplikat utraconego dokumentu.

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

Art. 42. 1. Prawo wykonywania zawodu albo ograniczone prawo wykonywania zawodu wygasa w przypadku:

1) śmierci;

2) zrzeczenia się prawa wykonywania zawodu;

3) utraty prawa wykonywania zawodu w wyniku prawomocnego orzeczenia przez sąd pielęgniarek i położnych lub orzeczonego przez sąd środka karnego polegającego na zakazie wykonywania zawodu;

4) utraty obywatelstwa polskiego, obywatelstwa państwa członkowskiego Unii Europejskiej albo cofnięcia zezwolenia na pobyt stały;

5) cofnięcia statusu rezydenta długoterminowego Unii Europejskiej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach;

6) utraty pełnej zdolności do czynności prawnych;

7) upływu czasu, na jaki zostało przyznane.

2. Jeżeli pielęgniarka lub 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. 43. 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.

3. W rejestrze, o którym mowa w ust. 1, są gromadzone dane pielęgniarek i położnych posiadających prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej.

4. Dane, o których mowa w ust. 3, są gromadzone i aktualizowane na podstawie danych wpisanych do rejestrów prowadzonych przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych i przekazywanych na podstawie art. 48 ust. 7.

5. Dane pielęgniarek i położnych, których prawo wykonywania zawodu wygasło, są usuwane z rejestrów, o których mowa w ust. 3 i 4, po upływie 15 lat od dnia wygaśnięcia prawa wykonywania zawodu.

Art. 44. 1. Rejestr, o którym mowa w art. 43 ust. 1, zawiera następujące dane pielęgniarki lub położnej:

1) imię (imiona) i nazwisko;
2) nazwisko rodowe;
3) imiona rodziców;
4) płeć;
5) miejsce i datę urodzenia;
6) numer PESEL, a w przypadku jego braku – cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz kraj wydania;
7) numer identyfikacji podatkowej (NIP);
8) obywatelstwo (obywatelstwa);
9) adres miejsca zamieszkania;
10) tytuł zawodowy;
11) numer zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu albo o ograniczonym prawie 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 specjalizacyjnego – numer dyplomu oraz datę jego wystawienia;
18) stopień naukowy, datę jego uzyskania oraz nazwę organu nadającego stopień;
19) tytuł naukowy, datę jego uzyskania oraz nazwę organu nadającego tytuł;
20) nazwę pracodawcy oraz datę zatrudnienia i stanowisko, poczynając od daty rozpoczęcia wykonywania zawodu;
21) informację o prowadzeniu indywidualnej, indywidualnej specjalistycznej lub grupowej praktyki wraz z numerem wpisu do właściwego rejestru;
22) informację o zaprzestaniu wykonywania zawodu;
22a) informację o czasowym zaprzestaniu wykonywania zawodu, o którym mowa w art. 26a;
23) informację o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu;
24) informację o przyczynie wygaśnięcia prawa wykonywania zawodu;
25) stosunek do służby wojskowej – w odniesieniu do obywateli Rzeczypospolitej Polskiej;
26) informację o skreśleniu z rejestru pielęgniarek lub rejestru położnych prowadzonego przez właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych;
27) datę zgonu.

2. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych udostępnia informacje, o których mowa w ust. 1 pkt 1, 10–13, 18 i 19, 21–24 i 26, w ramach informacji publicznej, w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 1330 i 1669).

Art. 45. 1. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych na wniosek osoby wpisanej do rejestru, o którym mowa w art. 43 ust. 1, niezwłocznie wydaje wypis z rejestru, o którym mowa w art. 43 ust. 1, w zakresie dotyczącym tej osoby. Wydanie wypisu jest bezpłatne.

2. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych na wniosek odpowiednich władz lub organizacji państwa członkowskiego Unii Europejskiej udostępnia z rejestru, o którym mowa w art. 43 ust. 1, niezbędne do uznania kwalifikacji informacje, o które wnoszą odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, a które mogą mieć wpływ na podjęcie lub wykonywanie zawodu pielęgniarki lub położnej na terytorium tego państwa.

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

4. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych udostępnia systemowi informacji w ochronie zdrowia, o którym mowa w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2019 r. poz. 408), dane objęte rejestrem, o którym mowa w art. 43 ust. 2.

5. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych jest obowiązana na żądanie ministra właściwego do spraw zdrowia przekazywać nieodpłatnie informacje zawarte w Centralnym Rejestrze Pielęgniarek i Położnych.

Art. 45a.[9)] Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych udziela organowi innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej, na jego wniosek, informacji na temat prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej osoby wskazanej we wniosku, do celów świadczenia transgranicznej opieki zdrowotnej. Informacji udziela się za pośrednictwem Systemu Wymiany Informacji na Rynku Wewnętrznym IMI, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 41 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. o zasadach uczestnictwa przedsiębiorców zagranicznych i innych osób zagranicznych w obrocie gospodarczym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. poz. 649 i 1293).

Art. 46. Pielęgniarka i położna wpisane do rejestru, o którym mowa w art. 43 ust. 1, są obowiązane do niezwłocznego zawiadomienia właściwej okręgowej rady pielęgniarek i położnych o wszelkich zmianach danych, o których mowa w art. 44 ust. 1, jednak nie później niż w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

Art. 47. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych jest obowiązana przekazywać do dnia 15 stycznia każdego roku ministrowi właściwemu do spraw zdrowia informację 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. 48. 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. 44 ust. 1, i są prowadzone w formie elektronicznej w sposób uniemożliwiający ich uszkodzenie lub zniszczenie. Dane zawarte w rejestrach nie mogą być z nich usunięte.

3. Wpisu danych do rejestrów, o których mowa w ust. 1, dokonuje się na podstawie dokumentów przedstawionych przez pielęgniarkę lub położną w postępowaniu w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu.

4. Wpisu, o którym mowa w ust. 3, dokonuje się niezwłocznie po podjęciu uchwały przez okręgową radę pielęgniarek i położnych w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej.

5. Zmiany danych pielęgniarki i położnej wpisanych do rejestrów dokonuje się na podstawie pisemnego oświadczenia pielęgniarki lub położnej.

6. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych na wniosek osoby wpisanej do rejestru niezwłocznie wydaje wypis z rejestru, o którym mowa w ust. 1, w zakresie dotyczącym tej osoby. Wydanie wypisu jest bezpłatne.

7. 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.

Art. 49. 1. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych prowadzi rejestr obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej wykonujących na terenie tej izby czasowo i okazjonalnie zawód pielęgniarki lub położnej.

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

1) imię (imiona) i nazwisko;

2) obywatelstwo (obywatelstwa);

---

9) W brzmieniu ustalonym przez art. 147 pkt 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo przedsiębiorców oraz inne ustawy dotyczące działalności gospodarczej (Dz. U. poz. 650), która weszła w życie z dniem 30 kwietnia 2018 r.

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 lub położnej;

6) adres pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;

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

9) cechy identyfikacyjne polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej dotyczącej wykonywania zawodu pielęgniarki lub 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 lub położna na stałe wykonuje zawód pielęgniarki lub 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 i położne czasowo i okazjonalnie wykonujące zawód. Świadczeniobiorca, który złożył skargę, jest informowany o sposobie rozpatrzenia skargi.

5. Wpis do rejestru określonego w ust. 1 następuje niezwłocznie i jest bezpłatny. Dokonywanie zmian w tym rejestrze jest bezpłatne i nie może skutkować opóźnieniami lub utrudnieniami w czasowym i okazjonalnym wykonywaniu zawodu.

6. Okręgowa izba pielęgniarek i położnych udostępnia systemowi informacji w ochronie zdrowia, o którym mowa w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, dane objęte rejestrem, o którym mowa w ust. 1.

Art. 50. 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. 42 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. poz. 993, z późn. zm.*[10])[11].

Art. 51. 1. 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;

4) europejską legitymację zawodową na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2272).

---

[10] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2006 r. poz. 1043, z 2007 r. poz. 125, z 2008 r. poz. 416, 1056, 1198 i 1414, z 2009 r. poz. 120, 306, 595 i 1777, z 2010 r. poz. 1593, z 2011 r. poz. 1195, z 2012 r. poz. 161, 921 i 1407 oraz z 2013 r. poz. 1650.

[11] Utraciła moc na podstawie art. 92 ustawy z dnia 6 sierpnia 2010 r. o dowodach osobistych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1464), która weszła w życie z dniem 1 marca 2015 r.

2. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych 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. 52. 1. Pielęgniarka uzyskuje kwalifikacje zawodowe po ukończeniu szkoły pielęgniarskiej.

2. Szkołą pielęgniarską jest uczelnia prowadząca kształcenie na kierunku pielęgniarstwo 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 1/2, a kształcenie teoretyczne co najmniej 1/3 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, kształcącą 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. (uchylony)[12)]

Art. 53. 1. Położna uzyskuje kwalifikacje zawodowe po ukończeniu szkoły położnych.

2. Szkołą położnych jest uczelnia prowadząca kształcenie na kierunku położnictwo 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 1/2, a kształcenie teoretyczne co najmniej 1/3 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, kształcącą 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. (uchylony)[13)]

Art. 54. 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.[14)] Kształcenie kliniczne odbywa się w podmiotach leczniczych, pod kierunkiem wykładowców pielęgniarstwa lub położnictwa oraz przy pomocy innych specjalistów, w szczególności pielęgniarek i położnych. Kształcenie kliniczne jest praktyką zawodową w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. poz. 1668, 2024 i 2245 oraz z 2019 r. poz. 276 i 447).

---

12) Przez art. 134 pkt 1 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. – Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. poz. 1669), która weszła w życie z dniem 1 października 2018 r.

13) Przez art. 134 pkt 2 ustawy, o której mowa w odnośniku 12.

14) W brzmieniu ustalonym przez art. 134 pkt 3 lit. a ustawy, o której mowa w odnośniku 12.

4. Studia, o których mowa w art. 52 ust. 3 pkt 1 i art. 53 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 i nauki, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe wymagania dotyczące:[15)]

1) sposobu realizacji programu kształcenia,

2) kadry prowadzącej kształcenie,

3) bazy dydaktycznej, w tym służącej kształceniu klinicznemu,

4) posiadania wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia

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

Art. 55. 1. Studia, o których mowa w art. 52 ust. 3 pkt 2 i art. 53 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. 52 ust. 3 pkt 2 i art. 53 ust. 3 pkt 3, w tym:

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 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 konieczność zapewnienia realizacji wszystkich treści kształcenia zawartych w standardach kształcenia, a także zapewnienie właściwej jakości i dostępności kształcenia.

Art. 56. 1. Pielęgniarka i położna będące obywatelami państwa członkowskiego Unii Europejskiej mają prawo używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oryginalnego tytułu określającego wykształcenie, uzyskanego w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej, lub jego skrótu.

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

3. Jeżeli tytuł określający wykształcenie, uzyskany przez pielęgniarkę lub położną będące obywatelami państwa członkowskiego Unii Europejskiej, jest tożsamy i może być mylony z tytułem określającym wykształcenie używanym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, do którego pielęgniarka lub położna nie są uprawnione, w szczególności gdy jego uzyskanie wymaga na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej dodatkowego wykształcenia, którego pielęgniarka lub położna będące obywatelami państwa członkowskiego Unii Europejskiej nie posiadają, okręgowa rada pielęgniarek i położnych może określić brzmienie tytułu, którym pielęgniarka lub położna mogą się posługiwać na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Art. 57. 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. 52 i art. 53 oraz w połowie przez samorząd pielęgniarek i położnych, stowarzyszenia i organizacje zawodowe pielęgniarek i położnych. Członkowie Krajowej Rady wybierają spośród siebie przewodniczącego Krajowej Rady.

---

15) Wprowadzenie do wyliczenia w brzmieniu ustalonym przez art. 134 pkt 3 lit. b ustawy, o której mowa w odnośniku 12.

3. Kadencja Krajowej Rady trwa 4 lata. Członkom Krajowej Rady przysługuje wynagrodzenie z tytułu udziału w jej pracach.

3a. Członek Krajowej Rady może pełnić tę funkcję nie dłużej niż przez dwie następujące po sobie kadencje.

4. Krajowa Rada działa na posiedzeniach, którym przewodniczy przewodniczący Krajowej Rady albo inna upoważniona przez niego osoba.

5.[16)] W posiedzeniach Krajowej Rady uczestniczą, z głosem doradczym, przedstawiciel ministra właściwego do spraw zdrowia i przedstawiciel ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego i nauki.

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

Art. 58. 1. Do zadań Krajowej Rady należy:

1)[17)] ocena, czy uczelnia ubiegająca się o akredytację dla studiów na kierunkach pielęgniarstwo lub położnictwo na określonym poziomie spełnia standardy kształcenia określone w przepisach wydanych na podstawie art. 68 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce;

2) bieżąca ocena spełniania przez szkoły standardów kształcenia, w szczególności przez wizytację szkół i analizę wyników nauczania;

3) występowanie do ministra właściwego do spraw zdrowia z wnioskami w sprawie wydania akredytacji lub jej cofnięcia 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 jest przeprowadzana na podstawie imiennego upoważnienia wydanego przez przewodniczącego Krajowej Rady.

4. Upoważnienie, o którym mowa w ust. 3, zawiera:

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. 59. 1. Warunkiem uzyskania akredytacji na prowadzenie studiów na kierunkach pielęgniarstwo lub położnictwo na określonym poziomie jest zapewnienie:[18)]

1) sposobu realizacji programu kształcenia;

2) kadry prowadzącej kształcenie;

3) bazy dydaktycznej, w tym kształcenia klinicznego;

4) wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia.

2.[19)] Minister właściwy do spraw zdrowia udziela akredytacji dla studiów na kierunkach pielęgniarstwo lub położnictwo na określonym poziomie po przeprowadzeniu postępowania akredytacyjnego przez Krajową Radę.

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

4. Udzielenie, odmowa lub cofnięcie akredytacji następuje w drodze decyzji administracyjnej wydanej przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

5. Odmowa albo cofnięcie akredytacji powoduje wstrzymanie rekrutacji do czasu ponownego uzyskania akredytacji.

---

16) W brzmieniu ustalonym przez art. 134 pkt 4 ustawy, o której mowa w odnośniku 12.
17) W brzmieniu ustalonym przez art. 134 pkt 5 ustawy, o której mowa w odnośniku 12.
18) Wprowadzenie do wyliczenia w brzmieniu ustalonym przez art. 134 pkt 6 lit. a ustawy, o której mowa w odnośniku 12.
19) W brzmieniu ustalonym przez art. 134 pkt 6 lit. b ustawy, o której mowa w odnośniku 12.

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

7. Przeprowadzenie postępowania akredytacyjnego i wydanie certyfikatu podlegają 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. 60. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia:

1) tryb i zakres działania Krajowej Rady,

2) tryb udzielania akredytacji, w tym sposób przeprowadzania oceny niezbędnej do udzielenia i utrzymania akredytacji, oraz dane, jakie powinien zawierać wniosek o jej przeprowadzenie,

3) wysokość opłat za przeprowadzenie postępowania akredytacyjnego oraz za wydanie certyfikatu,

4) tryb wyłaniania członków Krajowej Rady, w tym dane, jakie powinno zawierać ogłoszenie o naborze kandydatów, dane objęte wnioskiem o zgłoszeniu kandydata, a także termin rozpatrzenia wniosku

– biorąc pod uwagę konieczność sprawnego przeprowadzenia postępowania akredytacyjnego przez Krajową Radę;

5) wysokość wynagrodzenia członków Krajowej Rady, biorąc pod uwagę, że jego miesięczna 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. 61. 1. Pielęgniarka i położna mają 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.

3. Pielęgniarka i położna zatrudnione na podstawie umowy o pracę odbywają kształcenie podyplomowe na swój wniosek, na podstawie wydanego przez pracodawcę skierowania do organizatora kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, zwanego dalej „organizatorem kształcenia”.

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

5. Pielęgniarka i położna pełniące zawodową służbę wojskową odbywają kształcenie podyplomowe na swój wniosek, na podstawie wydanego przez Ministra Obrony Narodowej skierowania do organizatora kształcenia lub bez skierowania – na podstawie umowy zawartej z organizatorem kształcenia.

Art. 62. 1. Pielęgniarce lub położnej, które podejmują kształcenie podyplomowe na podstawie skierowania wydanego przez pracodawcę, o którym mowa w art. 61 ust. 3 i 5, przysługują zwolnienia z części dnia pracy i urlop szkoleniowy w wymiarze określonym w art. 65, płatne według zasad obowiązujących przy obliczaniu wynagrodzenia za urlop wypoczynkowy.

2. Pracodawca może przyznać pielęgniarce lub położnej, o których mowa w ust. 1, dodatkowe świadczenia, w szczególności:

1) zwrócić koszty przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia na zasadach obowiązujących przy podróżach służbowych na obszarze kraju, o ile nauka odbywa się w innej miejscowości niż miejsce zamieszkania i miejsce pracy pracownika;

2) pokryć opłaty za naukę pobierane przez organizatora kształcenia;

3) udzielić dodatkowego urlopu szkoleniowego.

3. W przypadku powtarzania kształcenia podyplomowego z powodu niezadowalających wyników w nauce pracodawca może odmówić udzielania świadczeń, o których mowa w ust. 1 i 2, przez okres powtarzania.

Art. 63. 1. Pielęgniarce lub położnej podejmującym kształcenie podyplomowe bez skierowania wydanego przez pracodawcę, o którym mowa w art. 61 ust. 3 i 5, może być udzielony bezpłatny urlop i zwolnienie z części dnia pracy, bez zachowania prawa do wynagrodzenia, w wymiarze ustalonym na zasadzie porozumienia między pracodawcą a pracownikiem.

2. Okres bezpłatnego urlopu, o którym mowa w ust. 1, wlicza się do okresu zatrudnienia u danego pracodawcy w zakresie wszelkich uprawnień wynikających z ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 917, z późn. zm.[20)]).

Art. 64. 1. Pracodawca zawiera z pielęgniarką lub położną, o których mowa w art. 62 ust. 1, umowę określającą wzajemne prawa i obowiązki stron.

2. Pielęgniarka lub położna, które otrzymały od pracodawcy świadczenia, o których mowa w art. 62 ust. 2, i w trakcie kształcenia podyplomowego lub po jego ukończeniu w terminie określonym w umowie, nie dłuższym niż 3 lata:

1) rozwiążą stosunek pracy za wypowiedzeniem,

2) z którymi pracodawca rozwiąże stosunek pracy bez wypowiedzenia z winy pielęgniarki lub położnej

– są obowiązane do zwrotu kosztów poniesionych przez pracodawcę na kształcenie podyplomowe w wysokości proporcjonalnej do czasu pracy po ukończeniu nauki lub czasu pracy w czasie nauki, chyba że pracodawca odstąpi od żądania zwrotu kosztów w części lub w całości.

3. Pielęgniarka lub położna, które otrzymały od pracodawcy świadczenia, o których mowa w art. 62 ust. 2, są obowiązane, na wniosek pracodawcy, do zwrotu kosztów tych świadczeń w części lub całości, jeżeli bez uzasadnionych przyczyn przerwą kształcenie podyplomowe lub go nie podejmą.

4. Pielęgniarka lub położna nie mają obowiązku zwrotu kosztów, o których mowa w ust. 2, mimo rozwiązania stosunku pracy, jeżeli zostało ono spowodowane:

1) szkodliwym wpływem wykonywanej pracy na zdrowie, stwierdzonym orzeczeniem lekarskim wydanym w trybie przepisów ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, w przypadku gdy pracodawca nie przeniósł pielęgniarki lub położnej do innej pracy, odpowiedniej ze względu na stan zdrowia i kwalifikacje zawodowe, w terminie wskazanym w orzeczeniu lekarskim;

2) brakiem możliwości dalszego zatrudnienia ze względu na inwalidztwo lub utratę zdolności do wykonywania dotychczasowej pracy;

3) przeprowadzeniem się do innej miejscowości w związku ze zmianą miejsca zatrudnienia małżonka;

4) przeprowadzeniem się do innej miejscowości ze względu na zawarcie związku małżeńskiego z osobą zamieszkałą w tej miejscowości.

Art. 65. 1. Wymiar urlopu szkoleniowego dla pielęgniarki lub położnej podejmujących kształcenie podyplomowe na podstawie skierowania wydanego przez pracodawcę, o którym mowa w art. 61 ust. 3 i 5, na udział w obowiązkowych zajęciach w ciągu całego okresu trwania kształcenia podyplomowego wynosi do 28 dni roboczych i jest ustalany przez pracodawcę w zależności od czasu trwania kształcenia podyplomowego.

2. Niezależnie od wymiaru urlopu szkoleniowego, o którym mowa w ust. 1, wymiar urlopu szkoleniowego dla pielęgniarki lub położnej podejmujących kształcenie podyplomowe na podstawie skierowania wydanego przez pracodawcę, o którym mowa w art. 61 ust. 3 i 5, przystępujących do egzaminu państwowego, o którym mowa w art. 67 ust. 2, wynosi do 6 dni roboczych i jest ustalany przez pracodawcę w zależności od czasu trwania kształcenia podyplomowego.

Art. 66. 1. Ustala się następujące rodzaje kształcenia podyplomowego:

1) szkolenie specjalizacyjne, zwane dalej „specjalizacją”;

2) kurs kwalifikacyjny;

3) kurs specjalistyczny;

4) kurs dokształcający.

2. Kształcenie podyplomowe jest prowadzone w systemie stacjonarnym i niestacjonarnym.

Art. 67. 1. Specjalizacja ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną specjalistycznej wiedzy i umiejętności w określonej dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz tytułu specjalisty w tej dziedzinie.

2. Pielęgniarka i położna po odbyciu specjalizacji i zdaniu egzaminu państwowego uzyskują tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

[20)] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 1000, 1076, 1608, 1629, 2215, 2244, 2245, 2377 i 2432.

3. Pielęgniarka i położna posiadające co najmniej stopień naukowy doktora i odpowiedni dorobek naukowy i zawodowy w dziedzinie, w której zamierzają uzyskać tytuł specjalisty, mogą być zwolnione przez ministra właściwego do spraw zdrowia z obowiązku odbywania specjalizacji w części lub całości.

4. Do specjalizacji mogą przystąpić pielęgniarka lub położna, które:

1) posiadają prawo wykonywania zawodu;

2) pracowały w zawodzie co najmniej przez 2 lata w okresie ostatnich 5 lat;

3) zostały dopuszczone do specjalizacji po przeprowadzeniu postępowania kwalifikacyjnego za pośrednictwem Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych, o którym mowa w art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, zwanego dalej „SMK".

4a. Postępowanie kwalifikacyjne, o którym mowa w ust. 4 pkt 3, przeprowadza się za pośrednictwem SMK.

4b. Konto w SMK zakłada w celu dokonywania czynności w tym systemie:

1) pielęgniarka albo położna;

2) kierownik specjalizacji.

4c. Warunkiem dokonywania przez osoby określone w ust. 4b czynności za pomocą SMK jest potwierdzenie tożsamości osoby, która konto założyła, i weryfikacja uprawnień tej osoby.

4d. Potwierdzenia, o którym mowa w ust. 4c, dokonuje się na podstawie wniosku o nadanie uprawnień:

1)[21] podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym podpisem zaufanym lub podpisem osobistym lub

2) potwierdzonego przez właściwego organizatora kształcenia pielęgniarek i położnych w zakresie tożsamości osoby, która konto założyła, lub

3) potwierdzonego przez właściwą okręgową izbę pielęgniarek i położnych lub Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych w zakresie tożsamości osoby, która konto założyła.

4e. Weryfikacji uprawnień, o których mowa w ust. 4c, dokonuje w stosunku do:

1) pielęgniarki albo położnej, o których mowa w ust. 4b pkt 1 – właściwa miejscowo okręgowa izba pielęgniarek i położnych, a jeżeli nie jest możliwe ustalenie właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych – Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych;

2) kierownika specjalizacji – właściwy organizator kształcenia pielęgniarek i położnych.

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".

6. Członkom państwowej komisji egzaminacyjnej przysługuje wynagrodzenie za przeprowadzenie egzaminu państwowego. Wynagrodzenia członków państwowej komisji egzaminacyjnej są finansowane z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

7. Pielęgniarka i położna przystępujące do egzaminu państwowego, o którym mowa w ust. 2, są obowiązane do wniesienia opłaty za ten egzamin. Opłata stanowi dochód budżetu państwa.

8. Opłata, o której mowa w ust. 7, jest wnoszona na rachunek bankowy wskazany przez Centrum podany za pomocą SMK w trakcie składania wniosku, o którym mowa w ust. 11. Opłata powinna być uiszczona niezwłocznie po złożeniu wniosku, nie później niż w terminie 5 dni od upływu terminu składania wniosków wskazanego przez Centrum.

9. W przypadku niewniesienia opłaty, o której mowa w ust. 7, albo wniesienia jej w wysokości niższej niż należna, dyrektor Centrum wzywa wnioskodawcę do uzupełnienia braków formalnych, za pomocą SMK lub za pomocą środków komunikacji elektronicznej pod adresem poczty elektronicznej wskazanym przez wnioskodawcę we wniosku. Przepisu art. 64 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego nie stosuje się.

10. W przypadku nieuzupełnienia braków formalnych, o których mowa w ust. 9, w terminie 7 dni od skierowania wezwania dotknięty nim wniosek traktuje się jako niezłożony. O konsekwencji tej dyrektor Centrum informuje w wezwaniu do uzupełnienia braków formalnych.

---

[21] Ze zmianą wprowadzoną przez art. 32 ustawy z dnia 6 grudnia 2018 r. o zmianie ustawy o dowodach osobistych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2019 r. poz. 60), która weszła w życie z dniem 4 marca 2019 r.

11. Pielęgniarka, położna składa wniosek o dopuszczenie do egzaminu państwowego za pomocą SMK.

12. Centrum przekazuje wyniki egzaminu państwowego do SMK.

13. W celu aktualizacji Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych, dyrektor Centrum udostępnia za pomocą SMK wyniki egzaminu państwowego Naczelnej Izbie Pielęgniarek i Położnych.

Art. 68. 1. Obsługę organizacyjną państwowej komisji egzaminacyjnej zapewnia Centrum.

2. 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.

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

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

Art. 69. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia uznaje tytuł specjalisty uzyskany przez pielęgniarkę lub 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. 70. 1. Specjalizacja jest dofinansowywana ze środków publicznych przeznaczonych na ten cel w budżecie państwa, w ramach posiadanych środków, z uwzględnieniem konieczności zapewnienia minimalnej liczby miejsc szkoleniowych dla pielęgniarek i położnych, które mogą corocznie rozpocząć specjalizację dofinansowywaną z tych środków. Specjalizacja jest finansowana przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznacza się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, 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 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 dofinansowywaną 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 i położna w tym samym czasie mogą odbywać tylko jedną specjalizację dofinansowywaną ze środków publicznych.

6. Pielęgniarka i położna, które odbyły specjalizację dofinansowywaną ze środków publicznych, mogą ubiegać się o dopuszczenie do kolejnej specjalizacji dofinansowywanej ze środków publicznych po upływie 5 lat od dnia zakończenia poprzedniej specjalizacji. Pielęgniarka i położna składają organizatorowi kształcenia oświadczenie o odbytych przez siebie specjalizacjach dofinansowywanych ze środków publicznych.

7. Przepis ust. 6 stosuje się do pielęgniarki i położnej, które przerwały i nie ukończyły specjalizacji dofinansowywanej ze środków publicznych albo trzykrotnie nie zdały egzaminu państwowego.

8. W przypadku gdy środki określone w ust. 3 stanowią dla pracodawców, o których mowa w art. 61 ust. 3, będących przedsiębiorcami, pomoc publiczną w rozumieniu art. 107 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, będzie ona udzielana jako pomoc *de minimis* zgodnie z warunkami określonymi w rozporządzeniu Komisji (WE) nr 1998/2006 z dnia 15 grudnia 2006 r. w sprawie stosowania art. 87 i 88 Traktatu do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L 379 z 28.12.2006, str. 5, z późn. zm.).

9. Pomoc, o której mowa w ust. 8, może być udzielana pracodawcy, o którym mowa w art. 61 ust. 3, będącemu przedsiębiorcą, jeżeli wartość brutto tej pomocy łącznie z wartością innej pomocy *de minimis*, otrzymanej przez tego pracodawcę w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy i poprzedzające go 2 lata kalendarzowe, nie przekracza kwoty stanowiącej równowartość 200 000 euro brutto.

Art. 71. 1. Kurs kwalifikacyjny ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub 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 mogą przystąpić pielęgniarka lub położna, które:

1) posiadają prawo wykonywania zawodu;

2) posiadają co najmniej 6-miesięczny staż pracy w zawodzie;

3) zostały dopuszczone do kursu kwalifikacyjnego po przeprowadzeniu postępowania kwalifikacyjnego za pośrednictwem SMK.

3. Kurs kwalifikacyjny kończy się egzaminem teoretycznym, przeprowadzanym w formie pisemnej lub ustnej, albo egzaminem praktycznym.

4. Rodzaj egzaminu i formę egzaminu teoretycznego ustala organizator kształcenia, z uwzględnieniem dziedziny, w jakiej prowadzony jest kurs kwalifikacyjny.

5. Do kursu kwalifikacyjnego przepisy art. 67 ust. 4b–4e stosuje się odpowiednio.

Art. 72. 1. Kurs specjalistyczny ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną wiedzy i umiejętności do wykonywania określonych czynności zawodowych przy udzielaniu świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych lub rehabilitacyjnych.

2. Do kursu specjalistycznego mogą przystąpić pielęgniarka lub położna, które:

1) posiadają prawo wykonywania zawodu;

2) zostały dopuszczone do kursu specjalistycznego po przeprowadzeniu postępowania kwalifikacyjnego za pośrednictwem SMK.

3. Kurs specjalistyczny kończy się egzaminem. Przepisy art. 67 ust. 4b–4e i art. 71 ust. 3 i 4 stosuje się odpowiednio.

Art. 73. 1. Kurs dokształcający ma na celu pogłębienie i aktualizację wiedzy i umiejętności zawodowych pielęgniarki lub położnej.

2. Do kursu dokształcającego mogą przystąpić pielęgniarka lub położna, które:

1) posiadają prawo wykonywania zawodu;

2) zostały zakwalifikowane do odbycia kursu dokształcającego przez organizatora kształcenia za pośrednictwem SMK.

3. Do kursu dokształcającego przepisy art. 67 ust. 4b–4e stosuje się odpowiednio.

Art. 74. 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 przeprowadzania 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. 67 ust. 2, w tym:

   a) terminy przeprowadzania egzaminu państwowego,

   b) kwalifikacje i liczbę członków państwowej komisji egzaminacyjnej oraz jej zadania,

   c) (uchylona)

3) wysokość wynagrodzenia członków państwowej komisji egzaminacyjnej, o którym mowa w art. 67 ust. 6,

4) wysokość opłaty za egzamin państwowy, o której mowa w art. 67 ust. 7,

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

6) wzór dyplomu potwierdzającego uzyskanie tytułu specjalisty oraz wzór zaświadczeń potwierdzających ukończenie kursu specjalistycznego, kursu kwalifikacyjnego i kursu dokształcającego

– kierując się obowiązkiem zapewnienia właściwej jakości i dostępności kształcenia podyplomowego, z zachowaniem jasnych i obiektywnych kryteriów oceny oraz biorąc pod uwagę koszty związane z przeprowadzaniem egzaminu państwowego oraz kierując się tym, że wysokość wynagrodzenia członków państwowej komisji egzaminacyjnej nie może przekraczać 1500 zł.

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. 75. 1. Organizatorami kształcenia mogą być:

1) uczelnie, szkoły prowadzące działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych oraz podmioty lecznicze;

2) inne podmioty po uzyskaniu wpisu do właściwego rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe, zwanego dalej „rejestrem”, będącego rejestrem działalności regulowanej.

2.[22)] Kształcenie podyplomowe prowadzone przez przedsiębiorcę jest działalnością regulowaną w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. poz. 646, 1479, 1629, 1633 i 2212).

3. Warunkami prowadzenia kształcenia podyplomowego są:

1) posiadanie programu kształcenia, o którym mowa w art. 78 ust. 1 lub 2;

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

3) zapewnienie bazy dydaktycznej odpowiedniej do realizacji programu kształcenia, 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. 76. 1. Podmiot inny niż wymieniony w art. 75 ust. 1 pkt 1, zamierzający wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego, składa za pośrednictwem SMK wniosek o wpis do rejestru, zawierający następujące dane:

1) oznaczenie wnioskodawcy, adres jego miejsca zamieszkania lub siedziby oraz numer identyfikacji podatkowej (NIP);

2) formę organizacyjno-prawną wnioskodawcy;

3) numer wpisu do rejestru przedsiębiorców w Krajowym Rejestrze Sądowym – w przypadku podmiotu podlegającego obowiązkowi takiego wpisu;

4) określenie rodzaju, dziedziny i systemu kształcenia;

5) miejsce prowadzenia kształcenia, w odniesieniu do zajęć teoretycznych i praktycznych.

1a. Warunkiem dokonywania określonych ustawą czynności za pomocą SMK jest założenie konta w sposób umożliwiający potwierdzenie danych podmiotu zamierzającego wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego, o którym mowa w ust. 1, do dokonywania tych czynności.

1b. Potwierdzenia, o którym mowa w ust. 1a, dokonuje się na podstawie wniosku o nadanie uprawnień:

1)[21)] podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym podpisem zaufanym lub podpisem osobistym lub

2) potwierdzonego przez właściwą okręgową izbę pielęgniarek i położnych lub Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych w zakresie danych podmiotu zamierzającego wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego, o którym mowa w ust. 1.

[22)] W brzmieniu ustalonym przez art. 147 pkt 2 ustawy, o której mowa w odnośniku 9.

1c. Weryfikacji podmiotu, o którym mowa w ust. 1a, dokonuje właściwa miejscowo okręgowa izba pielęgniarek i położnych, a jeżeli nie jest możliwe ustalenie właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych – Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych.

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 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 576).”.

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. Wpis do rejestru podlega opłacie.

5. Wysokość opłaty, o której mowa w ust. 4, wynosi 6% 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”, obowiązującego w dniu złożenia wniosku o wpis, zaokrąglonego w górę do pełnego złotego.

6. Opłata, o której mowa w ust. 4, stanowi przychód okręgowej izby pielęgniarek i położnych albo Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, która dokonała wpisu do rejestru.

6a.[23)] Organ prowadzący rejestr wydaje z urzędu zaświadczenie o dokonaniu wpisu do rejestru.

6b.[23)] Organ prowadzący rejestr jest obowiązany dokonać wpisu wnioskodawcy do rejestru w terminie 7 dni od dnia wpływu do tego organu wniosku o wpis wraz z oświadczeniem, o którym mowa w ust. 2.

6c.[23)] Jeżeli organ prowadzący rejestr nie dokona wpisu w terminie, o którym mowa w ust. 6b, a od dnia wpływu wniosku do tego organu upłynęło 14 dni, wnioskodawca może rozpocząć działalność. Nie dotyczy to przypadku, gdy organ wezwał 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.

7. 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. 75 ust. 1 pkt 2, wykreślono z rejestru na podstawie ust. 8 pkt 1, 4 lub 5 w okresie 3 lat poprzedzających złożenie wniosku.

8. Wpis organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 75 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 organizatora kształcenia;

4) rażącego naruszenia warunków wymaganych do wykonywania działalności objętej wpisem, o których mowa w art. 75 ust. 3;

5) niezastosowania się do zaleceń pokontrolnych, o których mowa w art. 82 ust. 12 pkt 1 albo w art. 83 ust. 13 pkt 1;

6) złożenia przez organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 2, wniosku o wykreślenie z rejestru;

7)[24)] uzyskania przez organ prowadzący rejestr informacji z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej albo Krajowego Rejestru Sądowego o wykreśleniu przedsiębiorcy.

[23)] Dodany przez art. 147 pkt 3 lit. a ustawy, o której mowa w odnośniku 9.

[24)] Dodany przez art. 147 pkt 3 lit. b ustawy, o której mowa w odnośniku 9; w brzmieniu ustalonym przez art. 113 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zarządzie sukcesyjnym przedsiębiorstwem osoby fizycznej (Dz. U. poz. 1629), która weszła w życie z dniem 25 listopada 2018 r.

9. W przypadkach, o których mowa w ust. 8 pkt 1, 4 i 5, wykreślenie z rejestru następuje po uprzednim podjęciu przez organ prowadzący rejestr uchwały o zakazie wykonywania działalności objętej wpisem do rejestru.

9a.[25)] Uchwała, o której mowa w ust. 9, podlega natychmiastowemu wykonaniu.

9b.[25)] Przepis ust. 8 stosuje się odpowiednio, w przypadku gdy organizator kształcenia wykonuje działalność gospodarczą objętą wpisem także na podstawie wpisów do innych rejestrów działalności regulowanej w tym samym zakresie działalności gospodarczej.

10. Organizator kształcenia, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 2, którego wykreślono z rejestru na podstawie ust. 8 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.

11.[26)] Przepis ust. 10 stosuje się odpowiednio do organizatora kształcenia, który wykonywał działalność gospodarczą bez wpisu do rejestru. Nie dotyczy to sytuacji określonej w art. 76 ust. 6c.

Art. 77. 1. Organem prowadzącym rejestr jest okręgowa rada pielęgniarek i położnych właściwa dla miejsca prowadzenia kształcenia, a w przypadku okręgowych izb pielęgniarek i położnych oraz utworzonych przez nie spółek prawa handlowego, 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. 76 ust. 1, z wyjątkiem adresu zamieszkania, jeżeli jest on inny niż adres siedziby.

3a.[27)] Organ prowadzący rejestr prostuje z urzędu wpis do rejestru zawierający oczywiste błędy lub niezgodności ze stanem faktycznym.

4. Organizator kształcenia, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 2, jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr zmiany danych, o których mowa w art. 76 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 za pośrednictwem SMK, do Centrum w terminie 14 dni od dnia dokonania wpisu do rejestru.

6. Organ prowadzący rejestr informuje Centrum za pośrednictwem SMK o wykreśleniu z rejestru organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 2, podając datę wykreślenia, oraz przesyła prawomocną uchwałę w tej sprawie w terminie 14 dni od dnia dokonania wykreślenia.

7. 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 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego dotyczące decyzji administracyjnych.

8. Od uchwał, o których mowa w ust. 7, 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. 78. 1. Kształcenie podyplomowe, z wyjątkiem kursów dokształcających, jest prowadzone na podstawie programów kształcenia sporządzanych dla danego rodzaju i danej dziedziny lub zakresu przez zespoły programowe powołane przez dyrektora Centrum w celu ich opracowania. Programy kształcenia, z wyjątkiem programów kursów dokształcających, są opracowywane w porozumieniu z Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych. Programy te zatwierdza minister właściwy do spraw zdrowia.

2. Program kształcenia 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;

[25)] Dodany przez art. 147 pkt 3 lit. c ustawy, o której mowa w odnośniku 9.
[26)] Dodany przez art. 147 pkt 3 lit. d ustawy, o której mowa w odnośniku 9.
[27)] Dodany przez art. 147 pkt 4 ustawy, o której mowa w odnośniku 9.

2) plan nauczania określający moduły kształcenia teoretycznego i wymiar godzinowy 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 oraz w SMK.

Art. 79. 1. W przypadku aktualizacji programu kształcenia Centrum udostępnia na stronach internetowych oraz w SMK 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. 80. 1. Organizator kształcenia, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 2, informuje za pośrednictwem SMK organ prowadzący rejestr o planowanych terminach rozpoczęcia i zakończenia kształcenia podyplomowego 2 razy w ciągu roku w okresie kolejnych 6 miesięcy – do dnia 30 czerwca i do dnia 31 grudnia.

2. Organizator kształcenia za pośrednictwem SMK:

1) informuje Centrum o planowanych terminach rozpoczęcia i zakończenia kształcenia podyplomowego 2 razy w ciągu roku w okresie kolejnych 6 miesięcy – do dnia 30 czerwca i do dnia 31 grudnia;

2) przekazuje do Centrum harmonogram kształcenia podyplomowego, o którym mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1–3, na co najmniej 7 dni przed rozpoczęciem tego kształcenia.

3. Organizator kształcenia corocznie do dnia 10 stycznia przedkłada 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. 76 ust. 1, z wyjątkiem adresu zamieszkania, jeżeli jest on inny niż adres siedziby.

6. Organizator kształcenia, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1, przekazuje do Centrum za pośrednictwem SMK dane, o których mowa w art. 76 ust. 1, w terminie 14 dni przed dniem rozpoczęcia działalności w zakresie kształcenia podyplomowego; zmiany tych danych zgłasza w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

7. Warunkiem dokonywania określonych ustawą czynności za pomocą SMK jest założenie konta w sposób umożliwiający potwierdzenie danych podmiotu zamierzającego wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego, o którym mowa w ust. 1, do dokonywania tych czynności.

8. Potwierdzenia, o którym mowa w ust. 7, dokonuje się na podstawie wniosku o nadanie uprawnień:

1)[21)] podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym podpisem zaufanym lub podpisem osobistym lub

2) potwierdzonego przez właściwą okręgową izbę pielęgniarek i położnych lub Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych w zakresie danych podmiotu zamierzającego wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego, o którym mowa w ust. 1.

9. Weryfikacji podmiotu, o którym mowa w ust. 7, dokonuje właściwa miejscowo okręgowa izba pielęgniarek i położnych, a jeżeli nie jest możliwe ustalenie właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych – Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych.

Art. 81. 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. 82. 1. Organ prowadzący rejestr jest uprawniony do kontroli organizatorów kształcenia wpisanych do rejestru.

2. Kontroli podlega:

1) zapewnienie bazy dydaktycznej odpowiedniej do realizacji programu kształcenia, 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 okręgowych izb 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 zawierający:

1) nazwę i adres siedziby organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 2;

2) miejsce realizacji programu 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. 75 ust. 1 pkt 2, oraz o przyczynie tej odmowy.

6. Protokół podpisują osoby wykonujące czynności kontrolne oraz organizator kształcenia, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 2.

7. Jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem, organizator kształcenia, o którym mowa w art. 75 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. 75 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. 75 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. 75 ust. 1 pkt 2, ma prawo, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, 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 kształcenia wystąpienie pokontrolne, które wskazuje stwierdzone nieprawidłowości oraz zawiera zalecenia pokontrolne mające na celu ich usunięcie, określając termin wykonania zaleceń pokontrolnych;

2) wykreśla za pośrednictwem SMK organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 2, z rejestru – w przypadku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 76 ust. 8 pkt 1, 4 lub 5.

13. (uchylony)

Art. 83. 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, 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 oraz przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

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. 67 ust. 2;

7) wglądu do dokumentacji księgowej specjalizacji oraz żądania dokumentów dotyczących rozliczenia wydatków poniesionych na prowadzenie specjalizacji ze środków publicznych.

6. Z przeprowadzonych czynności kontrolnych sporządza się protokół zawierający:

1) nazwę i adres siedziby organizatora kształcenia;

2) miejsce realizacji programu 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 ma prawo, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, 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. 75 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. 75 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. 84. Kto bez wymaganego prawa wykonywania zawodu udziela świadczeń zdrowotnych określonych w art. 4 ust. 1 pkt 1–6 lub art. 5 ust. 1 pkt 1–9, 11 i 12,

podlega karze grzywny.

Art. 85. Jeżeli sprawca czynu określonego w art. 84 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. 86. Kto zatrudnia do udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w art. 4 ust. 1 pkt 1–6 lub art. 5 ust. 1 pkt 1–9, 11 i 12 osobę nieposiadającą prawa wykonywania zawodu wymaganego do udzielenia tych świadczeń,

podlega grzywnie albo karze ograniczenia wolności.

Art. 87. Postępowanie w sprawach o czyn określony w art. 84 toczy się według przepisów ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. – Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia (Dz. U. z 2018 r. poz. 475, z późn. zm.[28)]).

Rozdział 8

Zmiany w przepisach obowiązujących, przepisy przejściowe i końcowe

Art. 88–90. (pominięte)

Art. 91. 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.

3. Wydane na podstawie przepisów dotychczasowych zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu albo ograniczonym prawie wykonywania zawodu zachowują moc.

Art. 92. 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.

3. Do rejestrów, o których mowa w ustawie, stosuje się art. 15 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne.

Art. 93. Zaświadczenia wydane przez organy okręgowych izb pielęgniarek i położnych oraz Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych na podstawie dotychczasowych przepisów zachowują ważność przez okres, na jaki zostały wydane, o ile niniejsza ustawa nie stanowi inaczej.

[28)] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 1039, 1387, 1467, 1481 i 2077 oraz z 2019 r. poz. 76.

Art. 94. 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. Czas trwania kadencji członków Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego wybranych na podstawie przepisów dotychczasowych liczy się od dnia ich wyboru na podstawie tych przepisów.

3. Akredytacje szkół pielęgniarskich i położnych wydane na podstawie dotychczasowych przepisów zachowują ważność przez okres, na jaki zostały wydane.

4. Do postępowań dotyczących akredytacji szkół pielęgniarskich i położnych, wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie ustawy, stosuje się przepisy dotychczasowe.

Art. 95. Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych utworzone na podstawie przepisów dotychczasowych staje się Centrum w rozumieniu niniejszej ustawy.

Art. 96. 1. Osoby, które odbywają staże podyplomowe na podstawie art. 9 ustawy, o której mowa w art. 103, rozpoczęte przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, i osoby, które są obowiązane do odbycia takiego stażu, a nie rozpoczęły go przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, mogą uzyskać prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub 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. 96a. W roku 2012 środki przeznaczone na sfinansowanie stażu podyplomowego na podstawie art. 9 ustawy, o której mowa w art. 103, przekazuje marszałkowi województwa minister właściwy do spraw zdrowia ze środków Funduszu Pracy.

Art. 96b. W roku 2013 środki przeznaczone na sfinansowanie stażu podyplomowego na podstawie art. 9 ustawy, o której mowa w art. 103, przekazuje marszałkowi województwa minister właściwy do spraw zdrowia ze środków Funduszu Pracy.

Art. 96c. W roku 2014 środki przeznaczone na sfinansowanie stażu podyplomowego na podstawie art. 9 ustawy, o której mowa w art. 103, przekazuje marszałkowi województwa minister właściwy do spraw zdrowia ze środków Funduszu Pracy.

Art. 96d. W roku 2015 środki przeznaczone na sfinansowanie stażu podyplomowego na podstawie art. 9 ustawy, o której mowa w art. 103, przekazuje marszałkowi województwa minister właściwy do spraw zdrowia ze środków Funduszu Pracy.

Art. 97. 1. Osoby, które przed dniem wejścia w życie niniejszej 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 niniejszej ustawy, a spełniają inne wymagania określone w art. 28 albo art. 31, mogą uzyskać stwierdzenie prawa wykonywania zawodu, jeżeli do dnia 1 stycznia 2015 r. złożyły stosowny wniosek.

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

Art. 98. 1. Kształcenie podyplomowe rozpoczęte przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy odbywa się na dotychczasowych zasadach.

2. Kształcenie w szkołach pielęgniarskich i szkołach położnych kontynuuje się na dotychczasowych zasadach.

Art. 99. 1. Centrum przygotuje programy kształcenia, o których mowa w art. 78, do dnia 23 sierpnia 2015 r.

2. Kształcenie podyplomowe rozpoczęte przed ogłoszeniem programu kształcenia, o którym mowa w art. 78, kontynuuje się na podstawie dotychczasowego programu kształcenia do czasu jego zakończenia.

3. Do czasu ogłoszenia programów, o których mowa w art. 78, kształcenie podyplomowe jest realizowane na podstawie programów ramowych, obowiązujących przed dniem 23 sierpnia 2011 r.

Art. 100. Cudzoziemcy odbywający w dniu wejścia w życie niniejszej ustawy staż podyplomowy na podstawie art. 13 ustawy, o której mowa w art. 103, odbywają go na dotychczasowych zasadach, z tym że staż ten jest uznawany za staż adaptacyjny w rozumieniu niniejszej ustawy.

Art. 101. Pielęgniarka i położna wykonujące w dniu wejścia w życie niniejszej ustawy zawód w formach, o których mowa w art. 19 ust. 1 pkt 1–3, przekazują dane, o których mowa w art. 19 ust. 2, w terminie 3 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.

Art. 102. 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 i 5, art. 12 ust. 3, art. 16 ust. 10 i art. 20 ust. 8 ustawy, o której mowa w art. 103, zachowują moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 6, art. 27 ust. 10, art. 34, art. 41 ust. 2, art. 54 ust. 5, art. 60 i art. 74.

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. poz. 885 oraz z 2007 r. poz. 1237) zachowują moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 55 ust. 2.

Art. 103. Traci moc ustawa z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2009 r. poz. 1217 i 1706, z 2010 r. poz. 1578 oraz z 2011 r. poz. 235, 622 i 654).

Art. 104. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2012 r., z wyjątkiem art. 95 i art. 99, które wchodzą w życie z dniem ogłoszenia[29)].

[29)] Ustawa została ogłoszona w dniu 23 sierpnia 2011 r.

Załączniki do ustawy z dnia 15 lipca 2011 r.

Załącznik nr 1

WYKAZ TYTUŁÓW PIELĘGNIAREK

1) „Gesundheits- und Krankenpflegerin /Gesundheits- und Krankenpfleger” w Republice Federalnej Niemiec;
2) „Hospitalier(ère)/Verpleegassistent(e)” lub „Infirmier(ère) hospitalier(ère)/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 ή πτυχιούχος νοσοκόμος, νοσηλευτής ή νοσηλεύτρια” w Republice Greckiej;
12) „Enfermero/a diplomado/a” w Królestwie Hiszpanii;
13) „Enfermeiro” w Republice Portugalii;
14) „Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester – Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger” w Republice Austrii;
15) „Sairaanhoitaja/Sjukskötare” w Republice Finlandii;
16) „Sjuksköterska” w Królestwie Szwecji;
17) „Všeobecná sestra/Všeobecný ošetřovatel” w Republice Czeskiej;
18) „Õde” w Republice Estońskiej;
19) „Εγγεγραμμένος Νοσηλευτής” w Republice Cypryjskiej;
20) „Māsa” w Republice Łotewskiej;
21) „Bendrosios praktikos slaugytojas” w Republice Litewskiej;
22) „Ápoló” w Republice Węgierskiej;
23) „Infermier 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;
26a) „Medicinska sestra opće njege/medicinski tehničar opće njege” lub „Prvostupnik (baccalaureus) sestrinstva/ prvostupnica (baccalaurea) sestrinstva” w Republice Chorwacji;
27) „Hjúkrunarfræðingur” w Republice Islandii;
28) „Krankenschwester Krankenpfleger” w Księstwie Liechtensteinu;
29) „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) „Vroedvrouw/Accoucheuse” 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) „Μαία – Μαιευτής” 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) „Εγγεγραμμένη Μαία” w Republice Cypryjskiej;
20) „Vecmāte” w Republice Łotewskiej;
21) „Akušeris” w Republice Litewskiej;
22) „Szülésznő” 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;
26a) „Prvostupnik (baccalaureus) primaljstva/prvostupnica (baccalaurea) primaljstva” w Republice Chorwacji;
27) „Ljósmóðir” w Republice Islandii;
28) „Hebamme” w Księstwie Liechtensteinu;
29) „Jordmor” w Królestwie Norwegii;
30) „Sage-femme”, „Hebamme” lub „Levatrice” w Konfederacji Szwajcarskiej.