

## USTAWA

z dnia 5 lipca 1996 r.

### o zawodach pielęgniarki i położnej.

(tekst jednolity)

## Rozdział 1

### Przepisy ogólne

**Art. 1.** Ustawa określa zasady i warunki wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej.

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

**Art. 3.** 1. Ilekroć w ustawie jest mowa o "pielęgniarcie", należy przez to rozumieć również "pielęgniarka".

2. Ilekroć w ustawie jest mowa o "położnej", należy przez to rozumieć również "położnego".

**Art. 4.** 1. Wykonywanie zawodu pielęgniarki polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, a w szczególności świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz z zakresu promocji zdrowia.

2. Udzielanie świadczeń, o których mowa w ust. 1, pielęgniarka wykonuje przede wszystkim poprzez:

- 1) rozpoznawanie warunków i potrzeb zdrowotnych,
- 2) rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych,
- 3) sprawowanie opieki pielęgnacyjnej,
- 4) realizację zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji,
- 5) samodzielne udzielanie w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych,
- 6) edukację zdrowotną.

3. Za wykonywanie zawodu pielęgniarki przez osobę, o której mowa w ust. 1, uważa się również:

- 1) nauczanie zawodu pielęgniarki,
- 2) prowadzenie prac naukowo-badawczych w dziedzinie pielęgniarstwa,

3) kierowanie pracą zawodową pielęgniarek i położnych.

**Art. 5.** 1. Wykonywanie zawodu położnej polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, a w szczególności świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz promocji zdrowia, w zakresie opieki nad kobietą, kobietą ciężarną, rodzącą i położnicą oraz noworodkiem.

2. <sup>(1)</sup> Udzielanie świadczeń, o których mowa w ust. 1, położna wykonuje przede wszystkim przez:

- 1) prowadzenie działalności edukacyjno-zdrowotnej w zakresie przygotowania do życia w rodzinie, metod planowania rodziny oraz ochrony macierzyństwa i ojcostwa,
- 2) rozpoznawanie ciąży i sprawowanie opieki nad kobietą w przebiegu ciąży fizjologicznej oraz przeprowadzanie badań niezbędnych w monitorowaniu ciąży fizjologicznej,
- 3) kierowanie na badania konieczne do jak najwcześniejszego rozpoznania ciąży wysokiego ryzyka,
- 4) prowadzenie porodu fizjologicznego oraz monitorowanie płodu z wykorzystaniem aparatury medycznej,
- 5) przyjmowanie porodu siłami natury wraz z nacięciem i szyciem naciętego krocza,
- 6) podejmowanie koniecznych działań w sytuacjach nagłych, do czasu przybycia lekarza, w tym przyjęcie porodu z położenia miednicowego oraz ręczne wydobycie łożyska,
- 7) sprawowanie opieki nad matką i monitorowanie przebiegu okresu poporodowego,
- 8) badanie noworodków i opiekę nad nimi,
- 9) realizację zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji,
- 10) samodzielne udzielanie w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych,
- 11) profilaktykę chorób kobiecych i patologii położniczych.

3. Za wykonywanie zawodu położnej przez osobę, o której mowa w ust. 1, uważa się również:

- 1) nauczanie zawodu położnej,
- 2) prowadzenie prac naukowo-badawczych w dziedzinie opieki położniczej,
- 3) kierowanie pracą zawodową pielęgniarek i położnych.

**Art. 6.** <sup>(2)</sup> Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Naczelnej Rady Lekarskiej, określi, w drodze rozporządzenia, rodzaj i zakres świadczeń, o których mowa w art. 4 ust. 2 pkt 5 i art. 5 ust. 2 pkt 10, udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego, uwzględniając w szczególności: rodzaj świadczeń, do udzielania których wymagane są dodatkowe kwalifikacje uzyskane w toku kształcenia podyplomowego, wraz z określeniem tych kwalifikacji, rodzaje materiałów pobieranych do celów diagnostycznych, wykaz badań diagnostycznych

do przeprowadzania oraz wykaz leków, do podawania których samodzielnie bez zlecenia lekarskiego jest uprawniona pielęgniarka i położna.

## Rozdział 2

### Uzyskiwanie kwalifikacji zawodowych

**Art. 7.** 1. Pielęgniarka uzyskuje kwalifikacje zawodowe po ukończeniu szkoły pielęgniarskiej. Położna uzyskuje kwalifikacje zawodowe po ukończeniu szkoły położnych.

2. Szkołą pielęgniarską w rozumieniu ustawy jest, prowadząca kształcenie w zawodzie pielęgniarki:

- 1) szkoła pomaturalna,
- 2) <sup>(3)</sup> (uchylony),
- 3) szkoła wyższa, prowadząca kształcenie w formie:
  - a) <sup>(4)</sup> studiów magisterskich jednolitych lub uzupełniających lub
  - b) studiów wyższych zawodowych.

3. Szkołą położnych w rozumieniu ustawy jest, prowadząca kształcenie w zawodzie położnej:

- 1) szkoła pomaturalna,
- 2) <sup>(5)</sup> (uchylony),
- 3) szkoła wyższa, prowadząca kształcenie w formie:
  - a) <sup>(6)</sup> studiów magisterskich jednolitych lub uzupełniających lub
  - b) studiów wyższych zawodowych.

4. <sup>(7)</sup> Studia, o których mowa w ust. 2 pkt 3 lit. b) i w ust. 3 pkt 3 lit. b), trwają co najmniej 6 semestrów i obejmują 4.600 godzin, w tym co najmniej 50 % stanowią zajęcia praktyczne.

**Art. 8.** 1. Absolwent szkoły pielęgniarskiej, o której mowa w art. 7 ust. 2:

- 1) w pkt 1 - uzyskuje tytuł zawodowy pielęgniarki,
- 2) <sup>(8)</sup> w pkt 3 lit. a) - uzyskuje tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa,
- 3) <sup>(9)</sup> w pkt 3 lit. b) - uzyskuje tytuł zawodowy licencjata pielęgniarstwa.

2. Absolwent szkoły położnych, o której mowa w art. 7 ust. 3:

- 1) w pkt 1 - uzyskuje tytuł zawodowy położnej,
- 2) <sup>(10)</sup> w pkt 3 lit. a) - uzyskuje tytuł zawodowy magistra położnictwa,
- 3) <sup>(11)</sup> w pkt 3 lit. b) - uzyskuje tytuł zawodowy licencjata położnictwa.

3. <sup>(12)</sup> Pielęgniarka, położna będąca obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej ma prawo używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej odpowiedniego tytułu zawodowego wymienionego w ust. 1 i 2, jeżeli posiada dyplom, świadectwo lub inny dokument nadany przez państwo członkowskie, potwierdzający kwalifikacje uprawniające do wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej.

**Art. 8a.** 1. Tworzy się Krajową Radę Akredytacyjną Szkolnictwa Medycznego, działającą przy ministrze właściwym do spraw zdrowia, zwaną dalej "Krajową Radą".

2. W skład Krajowej Rady wchodzi do 12 członków, których powołuje i odwołuje minister właściwy do spraw zdrowia spośród kandydatów zgłoszonych w połowie przez szkoły wymienione w art. 7 ust. 2 i 3 oraz w połowie przez samorząd pielęgniarek i położnych, stowarzyszenia i organizacje zawodowe pielęgniarek i położnych. Członkowie Krajowej Rady wybierają spośród siebie przewodniczącego Krajowej Rady.

3. Kadencja Krajowej Rady trwa 4 lata.

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

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

6. Do zadań Krajowej Rady należy:

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

7. Przedmiotem wizytacji szkół, o której mowa w ust. 6 pkt 2, jest badanie przebiegu i warunków realizacji procesu nauczania.

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

9. Upoważnienie, o którym mowa w ust. 8, powinno zawierać:

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

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

11. Członkom Krajowej Rady przysługuje wynagrodzenie w formie ryczałtu. Miesięczna wysokość ryczałtu nie może być wyższa niż 100% 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".

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

**Art. 8b.** Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) szczegółowy tryb i zakres działania Krajowej Rady, uwzględniając sposób przeprowadzania oceny niezbędnej do uzyskania i utrzymania akredytacji,
- 2) tryb wyłaniania członków Krajowej Rady, w tym w szczególności dane, jakie powinno zawierać ogłoszenie o naborze kandydatów, dane objęte wnioskiem o zgłoszeniu kandydata, a także termin rozpatrzenia wniosku,

- 3) wysokość i sposób wynagradzania członków Krajowej Rady, uwzględniając zakres realizowanych zadań i udział w pracach Krajowej Rady,
- 4) tryb uzyskiwania akredytacji, uwzględniając w szczególności dane, jakie powinien zawierać wniosek o jej przeprowadzenie.

**Art. 8c.** <sup>(13)</sup> 1. Szkoła pielęgniarstwa i szkoła położnych, z wyłączeniem szkół określonych w art. 7 ust. 2 pkt 1 i ust. 3 pkt 1, obowiązane są uzyskać akredytację potwierdzającą spełnianie standardów kształcenia.

2. Akredytację uzyskuje się po dokonaniu oceny spełniania przez szkołę standardów kształcenia, o których mowa w art. 8a ust. 6 pkt 1.

3. Standardy kształcenia określa, w drodze rozporządzenia, minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Krajowej Rady, uwzględniając w szczególności wymagania dotyczące:

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

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

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

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

7. <sup>(14)</sup> Do czasu ponownego uzyskania akredytacji sposób i tryb przeprowadzenia egzaminu dyplomowego ustala minister właściwy do spraw zdrowia, w drodze decyzji administracyjnej, po zasięgnięciu opinii ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego.

8. Uzyskanie akredytacji potwierdza certyfikat wydawany przez ministra właściwego do spraw zdrowia, na wniosek Krajowej Rady.

9. Uzyskanie akredytacji i wydanie certyfikatu podlega opłacie ponoszonej przez ubiegającego się o uzyskanie akredytacji i wydanie certyfikatu; opłata stanowi dochód budżetu państwa.

10. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wysokość opłat za uzyskanie akredytacji oraz wydanie certyfikatu, uwzględniając koszty ponoszone przez Krajową Radę.

**Art. 9.** 1. Pielęgniarka po ukończeniu szkoły, o której mowa w art. 7 ust. 2 pkt 1, oraz położna po ukończeniu szkoły, o której mowa w art. 7 ust. 3 pkt 1, w celu uzyskania prawa wykonywania zawodu są obowiązane do odbycia 12-miesięcznego stażu podyplomowego w zakładzie opieki zdrowotnej.

2. Organizacja i zapewnienie odbycia stażu podyplomowego dla osób mających stałe miejsce zamieszkania na obszarze województwa, absolwentów szkół pielęgniarstwa i szkół położnych, zamierzających wykonywać zawód na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej, jest zadaniem marszałka województwa z zakresu administracji rządowej.

2a. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych, w drodze uchwały, w porozumieniu z marszałkiem województwa, kieruje do odbycia stażu na obszarze

swojego działania pielęgniarki i położne, którym przyznała ograniczone prawo wykonywania zawodu i które wpisała na listę członków izby.

2b. Staż podyplomowy odbywany przez cudzoziemców nie jest finansowany ze środków publicznych; zasady finansowania stażu reguluje umowa zawarta między odbywającym staż a zakładem opieki zdrowotnej organizującym staż.

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

- 1) ramowy program stażu pielęgniarki i stażu położnej,
- 2) sposób i tryb odbywania oraz zaliczania stażu podyplomowego,
- 3) zakres uprawnień zawodowych pielęgniarki i położnej w okresie odbywania stażu podyplomowego,
- 4) warunki, jakie powinien spełniać zakład opieki zdrowotnej, w którym odbywane są staże podyplomowe,
- 5) wysokość wynagrodzenia pielęgniarki i położnej odbywającej staż podyplomowy,
- 6) zasady finansowania i organizacji stażu podyplomowego.

4. Marszałek województwa, po zasięgnięciu opinii właściwej okręgowej rady pielęgniarek i położnych, ustala listę zakładów opieki zdrowotnej, uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych.

**Art. 10.** <sup>(15)</sup> (uchylony).

**Art. 10a.** <sup>(16)</sup> 1. Pielęgniarka, położna, będąca obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, ma prawo posługiwać się w języku oryginalnym tytułem uzyskanym w toku kształcenia akademickiego, używanym w państwie członkowskim swego pochodzenia lub państwie członkowskim, z którego przybywa, do którego jest uprawniona, jeżeli ten tytuł lub jego skrót nie jest tożsamy z tytułem zawodowym używanym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, do którego pielęgniarka, położna nie jest uprawniona.

2. Jeżeli tytuł uzyskany w toku kształcenia akademickiego przez pielęgniarkę, położną będącą obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej nie jest tożsamy i może być mylony z tytułem zawodowym używanym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, do którego pielęgniarka, położna nie jest uprawniona, w szczególności gdy jego uzyskanie wymaga na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej dodatkowego wykształcenia, którego pielęgniarka, położna, będąca obywatelem państwa członkowskiego, nie posiada, może posługiwać się tytułem używanym w państwie członkowskim swego pochodzenia lub państwie członkowskim, z którego przybywa, w języku oryginalnym, przy jednoczesnym zamieszczeniu obok tytułu nazwy instytucji lub komisji egzaminacyjnej, która go nadała.

## **Rozdział 2a** <sup>(17)</sup>

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

**Art. 10b.** 1. Pielęgniarka, położna ma obowiązek stałego aktualizowania swojej wiedzy i umiejętności zawodowych oraz prawo do doskonalenia zawodowego w różnych rodzajach kształcenia podyplomowego.

2. Kształcenie podyplomowe powinno zawierać treści programowe zgodne z aktualnym stanem wiedzy medycznej.

**Art. 10c.** 1. Ustala się następujące rodzaje kształcenia podyplomowego:

- 1) szkolenie specjalizacyjne, zwane dalej "specjalizacją",
- 2) kursy kwalifikacyjne,
- 3) kursy specjalistyczne,
- 4) kursy doszktałające.

2. Specjalizacja ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę, położną specjalistycznych kwalifikacji w określonej dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz tytułu specjalisty w tej dziedzinie.

3. Kurs kwalifikacyjny ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę, położną specjalistycznych kwalifikacji do udzielania określonych świadczeń zdrowotnych wchodzących w zakres danej dziedziny pielęgniarstwa lub dziedziny mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

4. Kurs specjalistyczny ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę, położną kwalifikacji do wykonywania określonych czynności zawodowych przy udzielaniu świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych lub rehabilitacyjnych.

5. Kurs doszktałający ma na celu pogłębienie i aktualizację wiedzy i umiejętności zawodowych pielęgniarki, położnej.

6. Kształcenie podyplomowe może być prowadzone w trybie dziennym, wieczorowym, zaocznym lub mieszanym.

**Art. 10d.** Organizatorami kształcenia podyplomowego mogą być:

- 1) jednostki organizacyjne uprawnione na podstawie odrębnych przepisów do prowadzenia kształcenia podyplomowego, w szczególności: medyczne szkoły wyższe, szkoły prowadzące działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, medyczne jednostki badawczo-rozwojowe,
- 2) osoby fizyczne, jednostki organizacyjne niebędące osobami prawnymi i osoby prawne, które uzyskały zezwolenie okręgowej rady pielęgniarek i położnych, właściwej dla miejsca prowadzenia kształcenia podyplomowego, na prowadzenie kształcenia podyplomowego.

**Art. 10e.** 1. Kształcenie podyplomowe jest prowadzone na podstawie programów kształcenia sporządzanych dla danego jego rodzaju i trybu przez organizatora kształcenia podyplomowego, zwanego dalej "organizatorem kształcenia".

2. Program kształcenia dla specjalizacji, kursu kwalifikacyjnego i kursu specjalistycznego opracowuje się na podstawie ramowego programu kształcenia. Program kształcenia zawiera w szczególności:

- 1) założenia organizacyjno-programowe określające: rodzaj i cel kształcenia, czas jego trwania, sposób organizacji, sposób sprawdzania efektów kształcenia, wykaz umiejętności zawodowych będących przedmiotem kształcenia,

- 2) plan nauczania określający przedmioty lub moduły kształcenia oraz liczbę godzin zajęć teoretycznych i praktycznych,
- 3) programy nauczania poszczególnych przedmiotów lub modułów kształcenia, zawierające:
  - a) wykaz umiejętności wynikowych,
  - b) treści nauczania,
  - c) wskazówki metodyczne,
  - d) wykaz literatury.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, dziedziny pielęgniarstwa oraz dziedziny mające zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne, oraz ramowe programy specjalizacji, uwzględniając w szczególności:

- 1) założenia organizacyjno-programowe,
- 2) plan nauczania określający przedmioty nauczania i liczbę godzin oraz zawierający rozkład zajęć z uwzględnieniem szkolenia praktycznego,
- 3) programy nauczania poszczególnych przedmiotów, zawierające wykaz umiejętności wynikowych i treści nauczania,
- 4) kwalifikacje kadry dydaktycznej.

4. Ramowe programy kursów kwalifikacyjnych i ramowe programy kursów specjalistycznych opracowuje Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, zwane dalej "Centrum", w porozumieniu z Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych. Centrum jest państwową jednostką budżetową podległą ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, finansowaną z części budżetu państwa, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia. Ramowy program uwzględnia w szczególności:

- 1) założenia organizacyjno-programowe,
- 2) plan nauczania, określający przedmioty nauczania i liczbę godzin oraz zawierający rozkład zajęć z uwzględnieniem szkolenia praktycznego,
- 3) programy nauczania poszczególnych przedmiotów, zawierające wykaz umiejętności wynikowych i treści nauczania,
- 4) kwalifikacje kadry dydaktycznej.

5. Ramowe programy, o których mowa w ust. 4, Centrum podaje do wiadomości w formie publikacji oraz informacji na stronie internetowej Centrum.

**Art. 10f.** 1. Organizatorzy kształcenia, o których mowa w art. 10d pkt 1, przed rozpoczęciem kształcenia są obowiązani uzyskać zatwierdzenie programu kształcenia dla danego rodzaju i trybu kształcenia.

2. Program kształcenia zatwierdza dyrektor Centrum, po stwierdzeniu jego zgodności z ramowym programem, a w przypadku kursów dokształcających - zgodności z aktualnym stanem wiedzy w zakresie, którego dotyczy kurs.

3. Zatwierdzenie i odmowa zatwierdzenia programu kształcenia następuje w drodze decyzji administracyjnej.

**Art. 10g.** 1. Uzyskanie przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 10d pkt 2, zezwolenia na prowadzenie kształcenia podyplomowego danego rodzaju i w określonym trybie wymaga spełnienia następujących warunków:

- 1) posiadania programu kształcenia zgodnego z ramowym programem, a w przypadku kursów doszkalcających - zgodnego z aktualnym stanem wiedzy w zakresie, którego dotyczy kurs,
- 2) zapewnienia kadry dydaktycznej o kwalifikacjach odpowiednich dla danego rodzaju kształcenia,
- 3) zapewnienia odpowiedniej do realizacji programu kształcenia bazy dydaktycznej, w tym dla szkolenia praktycznego,
- 4) posiadania wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia, uwzględniającego narzędzia oceny jakości kształcenia oraz metody tej oceny.

2. Zezwolenia na prowadzenie danego rodzaju i trybu kształcenia podyplomowego udziela - w uzgodnieniu z Centrum - na podstawie uchwały okręgowa rada pielęgniarek i położnych właściwa dla miejsca prowadzenia kształcenia, z zastrzeżeniem ust. 3.

3. Zezwolenia, o którym mowa w ust. 2, w przypadku jednostek organizacyjnych samorządu pielęgniarek i położnych oraz utworzonych przez nie spółek prawa handlowego, w których posiadają one udziały lub akcje, lub innych utworzonych przez nie podmiotów, udziela - w uzgodnieniu z Centrum - na podstawie uchwały Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych.

4. W celu uzgodnienia, o którym mowa w ust. 2 i 3, okręgowa rada pielęgniarek i położnych lub Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych przekazuje do Centrum kopie dokumentów, o których mowa w art. 10h ust. 2 i 3.

5. Zezwolenia na prowadzenie danego rodzaju i trybu kształcenia podyplomowego udziela się na okres od 2 do 5 lat, biorąc pod uwagę rodzaj kształcenia oraz wnioskowany przez organizatora kształcenia okres, na który ubiega się o udzielenie zezwolenia.

6. Kopię zezwolenia, o którym mowa w ust. 2 i 3, okręgowa rada pielęgniarek i położnych lub Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych przesyła do Centrum.

**Art. 10h.** 1. Organizator kształcenia, o którym mowa w art. 10d pkt 2, w celu uzyskania zezwolenia na prowadzenie kształcenia podyplomowego danego rodzaju i w określonym trybie, składa wniosek do okręgowej rady pielęgniarek i położnych lub Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, nie później niż na 3 miesiące przed planowanym rozpoczęciem kształcenia podyplomowego.

2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, zawiera:

- 1) oznaczenie wnioskodawcy, miejsce jego zamieszkania lub siedzibę,
- 2) określenie formy organizacyjno-prawnej organizatora kształcenia,
- 3) określenie rodzaju i trybu kształcenia podyplomowego oraz dziedziny pielęgniarstwa lub dziedziny mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, w której ma być prowadzone kształcenie,
- 4) informację o miejscu prowadzenia kształcenia podyplomowego, z uwzględnieniem miejsca odbywania zajęć teoretycznych i szkolenia praktycznego,
- 5) zobowiązanie do spełnienia warunków niezbędnych do pełnej realizacji programu kształcenia, w tym zapewnienia kadry dydaktycznej oraz bazy dydaktycznej i warunków organizacyjnych właściwych dla tego programu.

3. Do wniosku, o którym mowa w ust. 1, dołącza się:

- 1) zaświadczenie o wpisie do Krajowego Rejestru Sądowego albo zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej,
- 2) program kształcenia,
- 3) informację o kadrze dydaktycznej,
- 4) informację o bazie dydaktycznej,
- 5) regulamin organizacyjny kształcenia,
- 6) informację o wewnętrznym systemie monitorowania jakości kształcenia.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, wzór wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie kształcenia podyplomowego, uwzględniając dane określone w ust. 2 i 3.

**Art. 10i.** 1. Wniosek o udzielenie zezwolenia na prowadzenie kształcenia podyplomowego powinien być rozpatrzony w terminie 30 dni od dnia jego złożenia.

2. W razie stwierdzenia braków we wniosku lub nieprawidłowości w programie kształcenia organizator kształcenia jest wzywany do uzupełnienia wniosku lub dokonania zmian w programie kształcenia, w terminie nie krótszym niż 7 dni.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, termin do rozpatrzenia wniosku biegnie od dnia złożenia uzupełnionego wniosku lub poprawionego programu kształcenia.

**Art. 10j.** 1. Organizator kształcenia wnosi opłatę za wydanie zezwolenia na prowadzenie kształcenia podyplomowego.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, wysokość opłaty, o której mowa w ust. 1, z uwzględnieniem kosztów związanych z postępowaniem w sprawie wydania zezwolenia oraz rodzaju kształcenia podyplomowego, którego dotyczy zezwolenie.

3. Opłaty, o których mowa w ust. 1, stanowią dochód, wydającej zezwolenie na prowadzenie kształcenia, okręgowej izby pielęgniarek i położnych lub Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

**Art. 10k.** 1. Cofnięcie zezwolenia na prowadzenie kształcenia podyplomowego następuje w przypadku stwierdzenia:

- 1) nieprawidłowej realizacji programu kształcenia,
- 2) niezrealizowania programu kształcenia,
- 3) niewypełnienia zaleceń, o których mowa w art. 10v ust. 12.

2. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych lub Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych informuje Centrum o cofnięciu zezwolenia na prowadzenie kształcenia podyplomowego.

**Art. 10l.** 1. Od uchwały okręgowej rady pielęgniarek i położnych lub Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych o odmowie udzielenia zezwolenia na prowadzenie kształcenia podyplomowego lub cofnięciu zezwolenia organizatorowi kształcenia przysługuje odwołanie do ministra właściwego do spraw zdrowia. Odwołanie wnosi

się za pośrednictwem okręgowej rady pielęgniarek i położnych lub Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, w terminie 30 dni od dnia doręczenia uchwały.

2. Do uchwał okręgowej rady pielęgniarek i położnych lub Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w sprawie udzielenia zezwolenia, odmowy udzielenia zezwolenia lub jego cofnięcia stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego dotyczące decyzji administracyjnych.

**Art. 10m.** 1. Zezwolenie na prowadzenie kształcenia podyplomowego wygasa w przypadku:

- 1) upływu terminu, na który zostało udzielone,
- 2) zaprzestania prowadzenia kształcenia podyplomowego danego rodzaju i w określonym trybie.

2. Organizator kształcenia niezwłocznie informuje udzielającą zezwolenia okręgową radę pielęgniarek i położnych lub Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych oraz Centrum o zaprzestaniu prowadzenia kształcenia podyplomowego danego rodzaju i w określonym trybie.

**Art. 10n.** Zmiana trybu kształcenia lub programu kształcenia, z wyjątkiem zmian polegających na uzupełnieniu programu o aktualne treści nauczania, może być dokonana wyłącznie w trybie i na zasadach określonych dla udzielenia zezwolenia.

**Art. 10o.** 1. Organizator kształcenia informuje Centrum o planowanych terminach rozpoczęcia i zakończenia specjalizacji oraz kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych, dwa razy w ciągu roku - do dnia 30 czerwca i do dnia 31 grudnia, na kolejnych sześć miesięcy.

2. Organizator kształcenia, który uzyskał zezwolenie na prowadzenie kształcenia podyplomowego, informuje wydającą zezwolenie okręgową radę pielęgniarek i położnych lub Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych o planowanych terminach rozpoczęcia i zakończenia specjalizacji oraz kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych, dwa razy w ciągu roku - do dnia 30 czerwca i do dnia 31 grudnia, na kolejnych sześć miesięcy.

**Art. 10p.** 1. Centrum prowadzi rejestr organizatorów kształcenia, którzy uzyskali zezwolenie na prowadzenie kształcenia podyplomowego lub uzyskali zatwierdzenie programu kształcenia.

2. Do rejestru, o którym mowa w ust. 1, wpisuje się następujące dane:

- 1) oznaczenie organizatora kształcenia, adres jego zamieszkania lub siedziby,
- 2) formę organizacyjno-prawną organizatora kształcenia,
- 3) numer wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego albo ewidencji działalności gospodarczej,
- 4) datę wydania zezwolenia oraz okres, na jaki zezwolenie zostało udzielone, albo datę zatwierdzenia programu kształcenia,
- 5) określenie rodzaju i trybu kształcenia,
- 6) miejsce prowadzenia kształcenia,
- 7) planowane terminy rozpoczęcia i zakończenia specjalizacji oraz kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych.

3. Rejestr, o którym mowa w ust. 1, jest jawny.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, tryb dokonywania wpisów do rejestru, o którym mowa w ust. 1, oraz szczegółowy sposób prowadzenia rejestru, z uwzględnieniem dokumentów stanowiących podstawę wpisu, oraz możliwości prowadzenia rejestru w formie elektronicznej.

**Art. 10r.** 1. Pielęgniarka, położna po odbyciu specjalizacji i zdaniu egzaminu państwowego uzyskuje tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

2. Egzamin państwowy, o którym mowa w ust. 1, przeprowadza odrębnie dla każdej dziedziny pielęgniarstwa lub dziedziny mającej zastosowanie w ochronie zdrowia państwowa komisja egzaminacyjna powołana przez ministra właściwego do spraw zdrowia na wniosek dyrektora Centrum.

3. W skład państwowej komisji egzaminacyjnej wchodzi nie więcej niż 12 osób.

4. Członkom państwowej komisji egzaminacyjnej przysługuje:

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

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

6. Obsługę organizacyjną państwowej komisji egzaminacyjnej zapewnia Centrum.

**Art. 10s.** 1. Pielęgniarka, położna przystępująca do egzaminu państwowego, o którym mowa w art. 10r ust. 1, jest obowiązana do wniesienia opłaty za ten egzamin.

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

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

**Art. 10t.** Organizator kształcenia obowiązany jest prowadzić i przechowywać:

- 1) dokumentację przebiegu kształcenia podyplomowego, w tym protokoły przebiegu egzaminów lub innych form zakończenia kształcenia,
- 2) rejestr wydanych zaświadczeń o odbyciu określonego rodzaju kształcenia podyplomowego.

**Art. 10u.** Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, kierując się obowiązkiem zapewnienia właściwej jakości i dostępności kształcenia podyplomowego, z zachowaniem jasnych i

obiektywnych kryteriów oceny oraz biorąc pod uwagę koszty związane z przeprowadzeniem egzaminu państwowego, określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) szczegółowe warunki i tryb odbywania kształcenia podyplomowego przez pielęgniarki i położne, w tym:
  - a) warunki, jakie musi spełniać pielęgniarka, położna przystępująca do kształcenia podyplomowego,
  - b) tryb postępowania kwalifikacyjnego,
  - c) czas trwania kształcenia,
  - d) warunki ukończenia poszczególnych rodzajów kształcenia,
  - e) wzory dokumentacji przebiegu kształcenia,
- 2) warunki i tryb przeprowadzania egzaminu państwowego, o którym mowa w art. 10r ust. 1, w tym:
  - a) terminy przeprowadzania egzaminu państwowego,
  - b) kwalifikacje członków państwowej komisji egzaminacyjnej,
  - c) wzór dyplomu potwierdzającego uzyskanie tytułu specjalisty,
- 3) wysokość wynagrodzenia członków państwowej komisji egzaminacyjnej, o którym mowa w art. 10r ust. 4.

**Art. 10v.** 1. Nadzór nad realizacją kształcenia podyplomowego sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia.

2. Nadzorowi podlega w szczególności:

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

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

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

- 1) wstępu do pomieszczeń dydaktycznych,
- 2) udziału w zajęciach w charakterze obserwatora,
- 3) wglądu do prowadzonej przez organizatora kształcenia dokumentacji przebiegu kształcenia,
- 4) żądania od organizatora kształcenia ustnych i pisemnych wyjaśnień,
- 5) badania opinii uczestników kształcenia i kadry dydaktycznej,
- 6) udziału w egzaminie końcowym w charakterze obserwatora, z wyjątkiem egzaminu państwowego, o którym mowa w art. 10r ust. 1.

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

- 1) nazwę i adres siedziby organizatora kształcenia,
- 2) miejsce odbywania kształcenia,
- 3) datę rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych,

- 4) imiona i nazwiska osób wykonujących te czynności,
- 5) opis stanu faktycznego,
- 6) stwierdzone nieprawidłowości,
- 7) wnioski osób wykonujących czynności kontrolne,
- 8) datę i miejsce sporządzenia protokołu,
- 9) informację o braku zastrzeżeń albo informację o odmowie podpisania protokołu przez organizatora kształcenia oraz o przyczynie tej odmowy.

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

7. Jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem, organizator kształcenia zgłosi umotywowane zastrzeżenia co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole, osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić protokół.

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

9. Jeden egzemplarz protokołu przekazuje się organizatorowi kształcenia.

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

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

12. Na podstawie ustaleń zawartych w protokole minister właściwy do spraw zdrowia wydaje organizatorowi kształcenia zalecenia pokontrolne, mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, i określa termin ich realizacji.

**Art. 10w.** 1. Specjalizacja jest finansowana ze środków publicznych przeznaczonych na ten cel w budżecie państwa, z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia, w ramach posiadanych środków i ustalonych limitów miejsc szkoleniowych dla pielęgniarek, położnych, które mogą corocznie rozpocząć specjalizację finansowaną z tych środków.

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

3. Wyboru organizatora kształcenia prowadzącego specjalizację finansowaną ze środków publicznych dokonuje minister właściwy do spraw zdrowia, stosując przepisy ustawy z dnia 10 czerwca 1994 r. o zamówieniach publicznych (Dz. U. z 2002 r. Nr 72, poz. 664, Nr 113, poz. 984 i Nr 197, poz. 1661 oraz z 2003 r. Nr 2, poz. 16).

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

**Art. 10x.** 1. Minister właściwy do spraw zdrowia uznaje tytuł specjalisty uzyskany przez pielęgniarkę, położną w państwach członkowskich Unii Europejskiej za równoważny tytułowi specjalisty w określonej dziedzinie pielęgniarstwa albo dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli zakres programu kształcenia odbytego w państwach członkowskich Unii Europejskiej odpowiada zakresowi programu kształcenia wymaganemu do uzyskania tytułu specjalisty w Rzeczypospolitej Polskiej.

2. Jeżeli zakres programu kształcenia odbytego w państwach członkowskich Unii Europejskiej nie odpowiada zakresowi programu kształcenia wymaganemu do uzyskania tytułu specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa albo dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej, minister właściwy do spraw zdrowia może uznać tytuł specjalisty uzyskany w państwach członkowskich Unii Europejskiej za równoważny tytułowi specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa albo dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej, uwzględniając posiadane przez pielęgniarkę, położną kwalifikacje zawodowe i doświadczenie zawodowe oraz po przeprowadzeniu testu sprawdzającego umiejętności lub odbyciu stażu adaptacyjnego.

3. Staż adaptacyjny, o którym mowa w ust. 2, obejmuje wykonywanie czynności zawodowych pod nadzorem pielęgniarki, położnej posiadającej tytuł specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa albo dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

4. Jeżeli dla tytułu specjalisty uzyskanego w państwach członkowskich Unii Europejskiej brak jest odpowiednika w Rzeczypospolitej Polskiej, minister właściwy do spraw zdrowia może uznać tytuł specjalisty uzyskany w państwach członkowskich Unii Europejskiej za równoważny tytułowi specjalisty w pokrewnej dziedzinie pielęgniarstwa albo dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli zakres programu kształcenia odbytego w państwach członkowskich Unii Europejskiej odpowiada w 70 % zakresowi programu kształcenia wymaganemu do uzyskania tytułu specjalisty w Rzeczypospolitej Polskiej.

5. Jeżeli dla tytułu specjalisty uzyskanego w państwach członkowskich Unii Europejskiej brak jest odpowiednika w Rzeczypospolitej Polskiej, a program kształcenia odbytego w państwach członkowskich Unii Europejskiej odpowiada w zakresie od 40 % do 70 % zakresowi programu kształcenia wymaganemu do uzyskania tytułu specjalisty w określonej 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 określonej dziedzinie pielęgniarstwa albo w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej po odbyciu przez pielęgniarkę, położną szkolenia uzupełniającego w zakresie programu tej specjalizacji.

6. Uznanie tytułu specjalisty uzyskanego w państwach członkowskich Unii Europejskiej za równoważny tytułowi specjalisty w określonej dziedzinie pielęgniarstwa albo dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej oraz odmowa uznania następuje w drodze decyzji administracyjnej.

7. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, uwzględniając aktualny stan wiedzy medycznej i kierując się koniecznością zachowania jasnych i obiektywnych kryteriów oceny, określi, w

drodze rozporządzenia, tryb uznawania tytułu specjalisty uzyskanego przez pielęgniarkę, położną w państwach członkowskich Unii Europejskiej za równoważny tytułowi specjalisty w określonej dziedzinie pielęgniarstwa albo w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej, w tym:

- 1) warunki i tryb przeprowadzania testu sprawdzającego umiejętności oraz odbywania stażu adaptacyjnego, o których mowa w ust. 2 i 3,
- 2) rodzaje dokumentów potwierdzających przebieg kształcenia i uzyskane specjalistyczne kwalifikacje uprawniające do posługiwania się tytułem specjalisty,
- 3) wzór zaświadczenia o uznaniu tytułu specjalisty uzyskanego w państwach członkowskich Unii Europejskiej za równoważny tytułowi specjalisty w Rzeczypospolitej Polskiej.

### **Rozdział 3**

#### **Prawo wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej**

**Art. 11.** 1. Zawód pielęgniarki, położnej może wykonywać osoba posiadająca prawo wykonywania zawodu stwierdzone przez okręgową radę pielęgniarek i położnych.

2. Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub odpowiednio zawodu położnej uzyskuje osoba, która:

- 1) posiada obywatelstwo polskie,
- 2) posiada dyplom ukończenia polskiej szkoły pielęgniarskiej lub odpowiednio polskiej szkoły położnych bądź uzyskany w innym państwie dyplom uznany w Rzeczypospolitej Polskiej za równorzędny, zgodnie z odrębnymi przepisami,
- 3) odbyła wymagany staż podyplomowy,
- 4) posiada pełną zdolność do czynności prawnych,
- 5) posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu.

3. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych przyznaje ograniczone prawo wykonywania zawodu w celu odbycia stażu osobie, która zamierza wykonywać zawód pielęgniarki lub położnej na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej i spełnia warunki określone w ust. 2 pkt 1, 2, 4 i 5.

4. <sup>(18)</sup> Pielęgniarce, położnej będącej obywatelką państwa członkowskiego Unii Europejskiej przysługuje prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub zawodu położnej, jeżeli:

- 1) posiada dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji do wykonywania czynności pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną lub czynności położnej,
- 2) posiada pełną zdolność do czynności prawnych,
- 3) posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu, potwierdzony zaświadczeniem wydanym przez upoważnione władze państwa członkowskiego, którego obywatelką jest pielęgniarka, położna,
- 4) przedstawi zaświadczenie odpowiedniego organu państwa, którego jest obywatelką, że nie została pozbawiona prawa wykonywania zawodu lub prawo to nie zostało zawieszona i nie toczy się przeciwko niej postępowanie w sprawie pozbawienia lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu,

5) władą językiem polskim w mowie i piśmie w zakresie koniecznym do wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej.

5. <sup>(19)</sup> Minister właściwy do spraw zdrowia ogłasza, w drodze obwieszczenia, w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" wykaz dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej przez obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej.

6. <sup>(20)</sup> Pielęgniarka, położna, o której mowa w ust. 4, wykonująca zawód pielęgniarki, położnej, legitymująca się dyplomem, świadectwem lub innym dowodem wydanym przez władze państwa członkowskiego Unii Europejskiej przed 1977 r. w odniesieniu do pielęgniarki i przed 1980 r. w odniesieniu do położnej, niewymienionym w obwieszczeniu wydanym na podstawie ust. 5, obowiązana jest przedstawić dodatkowo zaświadczenie o przebiegu pracy zawodowej w okresie 3 lat, wybranym z ostatnich 5 lat.

7. <sup>(21)</sup> Pielęgniarka, położna, o której mowa w ust. 4, zamierzająca tymczasowo wykonywać zawód pielęgniarki, położnej, obowiązana jest powiadomić o tym okręgową radę pielęgniarek i położnych właściwą ze względu na miejsce udzielanych świadczeń oraz przedstawić dokument potwierdzający prawo wykonywania zawodu w państwie członkowskim Unii Europejskiej i wskazać miejsce wykonywania świadczeń, z zastrzeżeniem art. 14.

8. <sup>(22)</sup> Szczegółowy zakres znajomości języka polskiego w mowie i piśmie konieczny do wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej określi, w drodze rozporządzenia, minister właściwy do spraw zdrowia, uwzględniając zakres uprawnień zawodowych określonych w art. 4 i 5 ustawy.

**Art. 12.** 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 wydaje zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu albo ograniczonym prawie wykonywania zawodu według ustalonego wzoru.

2a. <sup>(23)</sup> Stwierdzenie prawa wykonywania zawodu w odniesieniu do pielęgniarki, położnej będącej obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej przez okręgową radę pielęgniarek i położnych powinno być dokonane niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 miesięcy od dnia złożenia wszystkich wymaganych dokumentów określonych ustawą.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, wzór zaświadczenia, o którym mowa w ust. 2.

**Art. 13.** 1. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych, o której mowa w art. 12 ust. 1, może przyznać, z zastrzeżeniem art. 11 ust. 4, prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub zawodu położnej na stałe albo na czas określony cudzoziemcowi, który:

- 1) posiada zezwolenie na pobyt stały w Rzeczypospolitej Polskiej,
- 2) władą językiem polskim w mowie i piśmie w zakresie koniecznym do wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej,

- 3) przedstawił zaświadczenie o wykonywaniu zawodu pielęgniarki, położnej na podstawie przepisów obowiązujących w państwie, w którym dotychczas wykonywał zawód,
- 4) przedstawi zaświadczenie odpowiedniego organu państwa, którego jest obywatelem, że nie został pozbawiony prawa wykonywania zawodu lub prawo to nie zostało zawieszono i nie toczy się przeciwko niemu postępowanie w sprawie pozbawienia lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu,
- 5) spełnia warunki, o których mowa w art. 11 ust. 2 pkt 2, 4 i 5,
- 6) odbył 12-miesięczny staż podyplomowy w zakładzie opieki zdrowotnej.

2. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych może przyznać prawo wykonywania zawodu osobie nieposiadającej zezwolenia na pobyt stały w Rzeczypospolitej Polskiej, która spełnia warunki określone w ust. 1 pkt 2-4.

3. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych może przyznać cudzoziemcowi niebędącemu obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, który spełnia warunki określone w art. 11 ust. 2 pkt 2, 4 i 5, ograniczone prawo wykonywania zawodu na czas odbycia stażu podyplomowego lub kształcenia podyplomowego.

**Art. 14.** Pielęgniarka, położna o odpowiednio wysokich kwalifikacjach, nieposiadająca prawa wykonywania zawodu w Rzeczypospolitej Polskiej, ale posiadająca to prawo w innym państwie, może brać udział w naradzie pielęgniarskiej oraz udzielać świadczeń wymienionych w art. 4 lub w art. 5, których potrzeba wynika z narady, jeżeli została zaproszona przez:

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

**Art. 15.** 1. Podjęcie wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej po upływie pięciu lat od ukończenia stażu podyplomowego lub po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż pięć lat wymaga odbycia przeszkolenia.

2. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych ustala program i sposób przeszkolenia, o którym mowa w ust. 1.

**Art. 16.** 1. Jeżeli istnieje uzasadnione podejrzenie całkowitej albo częściowej niezdolności pielęgniarki, położnej do wykonywania zawodu, spowodowanej jej stanem zdrowia, okręgowa rada pielęgniarek i położnych powołuje komisję lekarską, zwaną dalej "komisją", złożoną ze specjalistów odpowiednich dziedzin medycyny.

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

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

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

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

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

7. Pielęgniarsce, położnej, o której mowa w ust. 6, przysługuje prawo wniesienia odwołania do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w terminie 14 dni od otrzymania zawiadomienia o podjęciu uchwały okręgowej rady pielęgniarek i położnych.

8. Pielęgniarka, położna, w stosunku do której podjęto uchwałę o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu albo ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych, może wystąpić do okręgowej rady pielęgniarek i położnych o uchylenie uchwały, jeżeli ustaną przyczyny zawieszenia lub ograniczenia, nie wcześniej jednak niż po upływie 6 miesięcy od podjęcia uchwały okręgowej rady pielęgniarek i położnych.

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

10. *Minister Zdrowia i Opieki Społecznej*<sup>(24)</sup> po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Naczelnej Rady Lekarskiej określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe zasady i tryb orzekania o niezdolności do wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej oraz szczegółowe zasady i tryb postępowania w sprawach zawieszania prawa wykonywania zawodu albo ograniczenia wykonywania określonych czynności zawodowych.

**Art. 17. 1.** Prawo wykonywania zawodu albo ograniczone prawo wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej wygasa w razie:

- 1) utraty obywatelstwa polskiego,
- 2) utraty prawa stałego pobytu,
- 3) utraty pełnej zdolności do czynności prawnych,
- 4) upływu czasu, na jaki zostało przyznane.

2. Wygaśnięcie prawa wykonywania zawodu albo ograniczonego prawa wykonywania zawodu, z przyczyn określonych w ust. 1, powoduje wykreślenie z rejestru właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych, której członkiem była pielęgniarka lub położna.

## **Rozdział 4**

### **Zasady wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej**

**Art. 18.** Pielęgniarka, położna wykonuje zawód zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, dostępnymi jej metodami i środkami, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz ze szczególną starannością.

**Art. 19.** Pielęgniarka, położna ma obowiązek udzielić pomocy w każdym przypadku niebezpieczeństwa utraty życia, poważnego uszczerbku na zdrowiu pacjenta, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi.

**Art. 20.** 1. Pielęgniarka, położna ma obowiązek poinformować pacjenta o jego prawach.

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

3. Pielęgniarka, położna ma obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej określonej odrębnymi przepisami.

4. <sup>(25)</sup> Pielęgniarka, położna udzielająca świadczeń zdrowotnych w ramach indywidualnej praktyki, indywidualnej specjalistycznej praktyki lub grupowej praktyki pielęgniarek, położnych ma obowiązek prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta.

5. <sup>(26)</sup> Pielęgniarka, położna obowiązana do prowadzenia dokumentacji medycznej, o której mowa w ust. 4, jest uprawniona do uzyskiwania i przetwarzania danych osobowych pacjenta, obejmujących:

- 1) nazwisko i imię (imiona),
- 2) datę urodzenia,
- 3) oznaczenie płci,
- 4) adres zameldowania lub pobytu,
- 5) numer PESEL, jeżeli został nadany, w przypadku noworodka - numer PESEL matki, w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL - rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość,
- 6) w przypadku gdy pacjentem jest osoba małoletnia - nazwisko i imiona jej rodziców lub jej przedstawiciela ustawowego, adres ich zameldowania lub pobytu,
- 7) dane o stanie zdrowia oraz udzielonych przez pielęgniarkę, położną świadczeniach zdrowotnych.

6. <sup>(27)</sup> Pielęgniarka, położna udostępnia dokumentację medyczną, o której mowa w ust. 4, do wglądu oraz umożliwia sporządzenie z niej wypisów, odpisów lub kopii na koszt wnioskodawcy, z zastrzeżeniem ust. 7.

7. <sup>(28)</sup> Udostępnienie dokumentacji medycznej, o której mowa w ust. 4, następuje na wniosek: pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego, osoby upoważnionej przez pacjenta lub podmiotów uprawnionych na podstawie odrębnych przepisów, a w razie śmierci pacjenta - osoby upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania dokumentacji po jego zgonie.

8. <sup>(29)</sup> Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, rodzaje dokumentacji medycznej, o której mowa w ust. 4, sposób jej prowadzenia i przechowywania oraz szczegółowe warunki jej udostępniania, uwzględniając w szczególności przeznaczenie dokumentacji, szczegółowe dane objęte dokumentowaniem oraz sposób udostępniania danych.

**Art. 21.** 1. Pielęgniarka, położna ma obowiązek do zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a 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,
- 5) jest to niezbędne do praktycznej nauki zawodów medycznych,
- 6) jest to niezbędne dla celów naukowych.

3. Pielęgniarka, położna, z zastrzeżeniem sytuacji, o których mowa w ust. 2 pkt 1-3, 5 i 6, jest związana tajemnicą również po śmierci pacjenta.

4. Pielęgniarka, położna nie może podać do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta, bez jego zgody.

**Art. 22.** 1. Pielęgniarka, położna zobowiązana jest do wykonywania zleceń lekarskich odnotowanych w dokumentacji medycznej.

2. Zapis w dokumentacji medycznej, o którym mowa w ust. 1, nie dotyczy zleceń wykonywanych podczas zabiegów ratujących życie pacjenta i w sytuacjach grożących bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia lub poważnym uszczerbkiem na zdrowiu pacjenta.

3. Pielęgniarka, położna ma prawo uzyskania od lekarza informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych metodach diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych i dających się przewidzieć następstwach podejmowanych działań, w zakresie niezbędnym do udzielanych przez siebie świadczeń zdrowotnych.

4. W przypadku uzasadnionych wątpliwości pielęgniarka, położna ma prawo domagać się od lekarza, który wydał zlecenie, by uzasadnił potrzebę wykonania tego zlecenia.

5. W wyjątkowych przypadkach pielęgniarka, położna ma prawo odmówić wykonania zlecenia lekarskiego, podając niezwłocznie przyczynę odmowy na piśmie.

6. Pielęgniarka, położna ma prawo uzyskania pełnej informacji o celowości, planowanym przebiegu i dających się przewidzieć skutkach eksperymentu medycznego, w którym ma uczestniczyć.

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

**Art. 23.** Pielęgniarka, położna może powstrzymać się, po uprzednim powiadomieniu na piśmie przełożonego, od wykonania świadczenia zdrowotnego niezgodnego z jej sumieniem, z zastrzeżeniem art. 19.

**Art. 24.** Pielęgniarka, położna, wykonująca zawód na podstawie umowy o pracę lub w przypadku, o którym mowa w art. 19, przysługuje ochrona prawna przewidziana dla funkcjonariusza publicznego.

**Art. 25.** 1. Pielęgniarka, położna może wykonywać indywidualną praktykę pielęgniarki, położnej lub indywidualną specjalistyczną praktykę pielęgniarki, położnej, zwanych dalej odpowiednio indywidualną praktyką albo indywidualną specjalistyczną praktyką, po uzyskaniu zezwolenia właściwej ze względu na miejsce wykonywania praktyki okręgowej rady pielęgniarek i położnych.

2. <sup>(30)</sup> Zezwolenie na wykonywanie indywidualnej praktyki wydaje się, jeżeli pielęgniarka, położna posiada prawo wykonywania zawodu.

3. Zezwolenie na wykonywanie indywidualnej specjalistycznej praktyki wydaje się, jeżeli pielęgniarka, położna:

- 1) <sup>(31)</sup> posiada prawo wykonywania zawodu,
- 2) <sup>(32)</sup> posiada specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

4. Pielęgniarka, położna uzyskuje zezwolenie na wykonywanie indywidualnej praktyki, indywidualnej specjalistycznej praktyki, po przedstawieniu właściwej okręgowej radzie pielęgniarek i położnych danych o:

- 1) spełnieniu warunków określonych w ust. 2 lub 3,
- 2) pomieszczeniu, w którym zamierza wykonywać praktykę, oraz jego wyposażeniu w aparaturę i sprzęt medyczny, a także opinię organu sanitarnego o spełnieniu warunków umożliwiających udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych z zastrzeżeniem ust. 8 i art. 27.

5. Zezwolenia, o których mowa w ust. 2 i 3, podlegają wpisowi do rejestru indywidualnych praktyk i indywidualnych specjalistycznych praktyk, prowadzonego przez okręgową radę pielęgniarek i położnych, o której mowa w ust. 1.

6. Za równoznaczne z indywidualną praktyką lub indywidualną specjalistyczną praktyką w rozumieniu ustawy uważa się wykonywanie zawodu pielęgniarki, położnej poza zakładem opieki zdrowotnej na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej, z zastosowaniem ust. 1-4.

7. Indywidualna praktyka lub indywidualna specjalistyczna praktyka może być także wykonywana przez pielęgniarkę, położną wyłącznie w miejscu wezwania.

8. Pielęgniarka, położna w celu wykonywania indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki w miejscu wezwania uzyskuje zezwolenie, o którym mowa w ust. 1, po przedstawieniu właściwej okręgowej radzie pielęgniarek i położnych danych o:

- 1) spełnieniu warunków określonych w ust. 2 lub 3,
- 2) adresie praktyki i przechowywaniu dokumentów medycznych,
- 3) sprzęcie medycznym umożliwiającym udzielanie określonych świadczeń zdrowotnych w miejscu wezwania.

**Art. 25a.** 1. W celu udzielania świadczeń zdrowotnych pielęgniarki, położnej mogą prowadzić grupową praktykę w formie spółki cywilnej lub partnerskiej.

2. W ramach grupowej praktyki pielęgniarek, położnych mogą być udzielane świadczenia zdrowotne wyłącznie przez pielęgniarki, położne będące współnikami spółki, o której mowa w ust. 1, spełniające warunki określone w art. 25 ust. 2 i 3.

3. Grupowa praktyka pielęgniarek, położnych może rozpocząć działalność po uzyskaniu zezwolenia na wykonywanie grupowej praktyki pielęgniarek, położnych właściwej ze względu na miejsce wykonywania praktyki okręgowej rady pielęgniarek i położnych.

4. Jeżeli przepisy ustawy nie stanowią inaczej, grupowa praktyka pielęgniarek, położnych uzyskuje zezwolenie, o którym mowa w ust. 3, po przedstawieniu właściwej okręgowej radzie pielęgniarek i położnych:

- 1) umowy spółki, o której mowa w ust. 1,
- 2) listy pielęgniarek, położnych grupowej praktyki pielęgniarek, położnych,
- 3) danych o spełnieniu przez pielęgniarki, położne warunków określonych w art. 25 ust. 2 lub 3,
- 4) danych, o których mowa w art. 25 ust. 4 pkt 2.

5. Zezwolenie, o którym mowa w ust. 3, podlega wpisowi do rejestru grupowych praktyk pielęgniarek, położnych prowadzonego przez właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych.

6. Grupowa praktyka pielęgniarek, położnych wykonywana w miejscu wezwania w celu uzyskania zezwolenia, o którym mowa w ust. 3, przedstawia właściwej okręgowej radzie pielęgniarek i położnych dane o spełnieniu warunków, o których mowa w ust. 4 pkt 1 i 2 oraz w art. 25 ust. 2 lub 3, oraz dane, o których mowa w art. 25 ust. 8 pkt 3.

7. Grupowa praktyka pielęgniarek, położnych może być wykonywana na podstawie umowy cywilnoprawnej zawartej z innym podmiotem niż zakład opieki zdrowotnej, z zachowaniem ust. 3-5.

8. Wykonywanie grupowej praktyki pielęgniarek, położnych, o której mowa w ust. 1, nie jest prowadzeniem zakładu opieki zdrowotnej.

**Art. 25b.** Pielęgniarki, położne prowadzące indywidualną praktykę, indywidualną specjalistyczną praktykę oraz grupową praktykę pielęgniarek, położnych mają obowiązek w terminie 30 dni powiadomić okręgową radę pielęgniarek i położnych, która wydała zezwolenie, o zmianie danych objętych zezwoleniem.

**Art. 25c.** <sup>(33)</sup> Pielęgniarki, położne prowadzące indywidualną praktykę, indywidualną specjalistyczną praktykę albo grupową praktykę pielęgniarek, położnych nie są przedsiębiorcami w rozumieniu ustawy z dnia 19 listopada 1999 r. - Prawo działalności gospodarczej (Dz. U. Nr 101, poz. 1178, z 2000 r. Nr 86, poz. 958 i Nr 114, poz. 1193 oraz z 2001 r. Nr 49, poz. 509 i Nr 67, poz. 679).

**Art. 25d.** <sup>(34)</sup> Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe warunki i tryb postępowania w sprawach wydawania zezwoleń i wpisu do rejestru indywidualnych praktyk, indywidualnych specjalistycznych praktyk i grupowych praktyk pielęgniarek i położnych oraz dane objęte wpisem do rejestru, uwzględniając w szczególności wzór wniosku o udzielenie zezwolenia i wpis do

rejestr, dokumenty wymagane w postępowaniu, wzór zezwolenia i wzór zaświadczenia potwierdzającego wpis do rejestru.

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

2. *Minister Zdrowia i Opieki Społecznej*<sup>(35)</sup> określi, w drodze rozporządzenia, wymagania, jakim powinny odpowiadać pod względem technicznym i sanitarnym urządzenia i pomieszczenia, w których można wykonywać indywidualną praktykę, indywidualną specjalistyczną praktykę i grupową praktykę pielęgniarek, położnych.

**Art. 27.** W przypadku gdy indywidualna praktyka, indywidualna specjalistyczna praktyka i grupowa praktyka pielęgniarek, położnych jest wykonywana na zasadach określonych w art. 25 ust. 6 oraz w art. 25a ust. 7, obowiązek spełnienia danych, o których mowa w art. 25 ust. 4 pkt 2, spoczywa na podmiocie, który zawarł odpowiednią umowę z wyłączeniem sytuacji, w której pomieszczenie, sprzęt i aparatura medyczna nie stanowią własności tego podmiotu.

**Art. 27a.** 1. Grupowa praktyka pielęgniarek, położnych nie może być wykonywana w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej na podstawie umowy cywilnoprawnej o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

2. Pielęgniarka, położna może wykonywać w zakładzie opieki zdrowotnej opiekę pielęgniarską, o której mowa w art. 19 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408, z 1992 r. Nr 63, poz. 315, z 1994 r. Nr 121, poz. 591, z 1995 r. Nr 138, poz. 682, z 1996 r. Nr 24, poz. 110, z 1997 r. Nr 104, poz. 661, Nr 121, poz. 769 i Nr 158, poz. 1041, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, Nr 117, poz. 756 i Nr 162, poz. 1115, z 1999 r. Nr 28, poz. 255 i 256 i Nr 84, poz. 935, z 2000 Nr 3, poz. 28, Nr 12, poz. 136, Nr 43, poz. 489, Nr 84, poz. 948, Nr 114, poz. 1193 i Nr 120, poz. 1268 oraz z 2001 r. Nr 5, poz. 45), na podstawie umowy cywilnoprawnej zawartej z pacjentem, członkiem jego rodziny lub opiekunem prawnym.

**Art. 27b.** Jeżeli pielęgniarka, położna zamierzająca wykonywać indywidualną praktykę, indywidualną specjalistyczną praktykę lub co najmniej jedną z pielęgniarek, położnych grupowej praktyki jest członkiem innej okręgowej izby pielęgniarek i położnych, w uzasadnionych przypadkach okręgowa rada pielęgniarek i położnych może podjąć uchwałę o zarejestrowaniu tej praktyki.

**Art. 28.** 1. <sup>(36)</sup> Za wydanie zezwolenia, o którym mowa w art. 25 ust. 1 i art. 25a ust. 3, pielęgniarka, położna wnosi opłatę.

2. Opłaty, o których mowa w ust. 1, pobiera właściwa okręgowa rada pielęgniarek i położnych.

3. <sup>(37)</sup> Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, wysokość opłaty za wydanie zezwolenia, o którym mowa w art. 25 ust. 1 i art. 25a ust. 3, z

uwzględnieniem kosztów związanych z postępowaniem w sprawie wydania zezwolenia oraz rodzaju praktyki objętej zezwoleniem.

**Art. 29.** 1. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych cofa zezwolenie na prowadzenie indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki wykonywanej przez pielęgniarkę, położną w razie:

- 1) pozbawienia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej,
- 2) zawieszenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej,
- 3) zrzeczenia się przez pielęgniarkę, położną prawa wykonywania zawodu,
- 4) skreślenia pielęgniarki, położnej z listy członków okręgowej izby pielęgniarek i położnych,
- 5) rezygnacji z prowadzenia indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki,
- 6) niespełnienia wymogów określonych w art. 26 ust. 1.

2. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych cofa zezwolenie, o którym mowa w art. 25a ust. 3, na prowadzenie grupowej praktyki pielęgniarek, położnych, jeżeli nie spełnia wymagań określonych w art. 25 ust. 2 albo 3, ust. 8 pkt 3, art. 25a ust. 2 oraz art. 26 ust. 1.

**Art. 30.** 1. Nadzór nad indywidualną praktyką, indywidualną specjalistyczną praktyką oraz nad grupową praktyką pielęgniarek, położnych sprawuje właściwa okręgowa rada pielęgniarek i położnych.

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

- 1) przeprowadzania czynności kontrolnych, a w szczególności:
  - a) wizytacji pomieszczeń, w których udzielane są świadczenia, o których mowa w art. 4 lub art. 5,
  - b) obserwowania czynności związanych z udzielaniem świadczeń w ramach indywidualnej praktyki,
  - c) żądania informacji i udostępniania dokumentacji medycznej,
- 2) wydawania zaleceń pokontrolnych, mających na celu usunięcie stwierdzonych braków i wadliwości.

**Art. 31.** (skreślony).

## **Rozdział 5**

### **Przepisy karne**

**Art. 32.** 1. Kto, nie będąc uprawnionym, udziela zawodowo świadczeń, o których mowa w art. 4 lub art. 5, podlega karze grzywny.

2. W przypadku określonym w ust. 1 orzekanie następuje w trybie przepisów o postępowaniu w sprawach o wykroczenia.

## Rozdział 6

### Zmiany w przepisach obowiązujących, przepisy przejściowe i końcowe

**Art. 33.** W ustawie z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 41, poz. 178 i z 1996 r. Nr 24, poz. 110) w art. 3 skreśla się wyrazy «i "asystentkę pielęgniarską"».

**Art. 34.** 1. Pielęgniarka, położna, która uzyskała kwalifikacje zawodowe wymagane do otrzymania prawa wykonywania zawodu przed dniem wejścia w życie ustawy, zachowuje te uprawnienia.

2. Pielęgniarka, położna, która uzyska kwalifikacje zawodowe wymagane do otrzymania prawa wykonywania zawodu w okresie 3 lat od dnia wejścia w życie ustawy, otrzymuje prawo wykonywania zawodu na podstawie dotychczas obowiązujących przepisów.

3. Pielęgniarka, położna, która rozpoczęła specjalizację na podstawie dotychczas obowiązujących przepisów, odbywa ją zgodnie z tymi przepisami.

**Art. 35.** Do postępowań dotyczących uzyskania, pozbawiania, zawieszania prawa wykonywania zawodu, wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie ustawy, stosuje się przepisy dotychczasowe.

**Art. 36.** Pielęgniarka, położna, która prowadzi indywidualną praktykę na podstawie dotychczas obowiązujących przepisów, obowiązana jest uzyskać zezwolenie, o którym mowa w art. 25 ust. 1, w terminie 1 roku od dnia wejścia w życie ustawy.

**Art. 37.** <sup>(38)</sup> 1. Pielęgniarka, położna, która na podstawie dotychczas obowiązujących przepisów uzyskała zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej, powinna uzyskać we właściwej okręgowej radzie pielęgniarek i położnych zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu, według ustalonego wzoru zgodnie z art. 12 ust. 2, do dnia 31 grudnia 2001 r.

2. Zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu wydane na podstawie przepisów obowiązujących przed dniem 28 grudnia 1999 r. traci moc po upływie terminu określonego w ust. 1.

**Art. 38.** Do czasu wydania przepisów wykonawczych przewidzianych w ustawie zachowują moc przepisy dotychczas obowiązujące, o ile nie są sprzeczne z ustawą, nie dłużej jednak niż przez okres 6 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy.

**Art. 39.** Tracą moc:

- 1) rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 16 marca 1928 r. o położnych (Dz. U. z 1934 r. Nr 5, poz. 41 i Nr 110, poz. 976 oraz z 1991 r. Nr 41, poz. 178),
- 2) ustawa z dnia 21 lutego 1935 r. o pielęgniarstwie (Dz. U. Nr 27, poz. 199, z 1947 r. Nr 32, poz. 141 i z 1991 r. Nr 41, poz. 178).

**Art. 40.** Ustawa wchodzi w życie po upływie 3 miesięcy od dnia ogłoszenia, z tym że przepis art. 9 ust. 1 i 2 wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1999 r.

---

- <sup>1)</sup> Art. 5 ust. 2 zmieniony przez art. 1 pkt 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U.03.109.1029) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 lipca 2003 r.
- <sup>2)</sup> Art. 6 zmieniony przez art. 1 pkt 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U.03.109.1029) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 lipca 2003 r.
- <sup>3)</sup> Art. 7 ust. 2 pkt 2 uchylony przez art. 1 pkt 3 lit. a) tiret pierwsze ustawy z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U.03.109.1029) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 lipca 2003 r.
- <sup>4)</sup> Art. 7 ust. 2 pkt 3 lit. a) zmieniona przez art. 1 pkt 3 lit. a) tiret drugie ustawy z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U.03.109.1029) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 lipca 2003 r.
- <sup>5)</sup> Art. 7 ust. 3 pkt 2 uchylony przez art. 1 pkt 3 lit. b) tiret pierwsze ustawy z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U.03.109.1029) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 lipca 2003 r.
- <sup>6)</sup> Art. 7 ust. 3 pkt 3 lit. a) zmieniona przez art. 1 pkt 3 lit. b) tiret drugie ustawy z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U.03.109.1029) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 lipca 2003 r.
- <sup>7)</sup> Art. 7 ust. 4 dodany przez art. 1 pkt 3 lit. c) ustawy z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U.03.109.1029) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 lipca 2003 r.
- <sup>8)</sup> Art. 8 ust. 1 pkt 2 zmieniony przez art. 1 pkt 4 lit. a) ustawy z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U.03.109.1029) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 lipca 2003 r.
- <sup>9)</sup> Art. 8 ust. 1 pkt 3 zmieniony przez art. 1 pkt 4 lit. a) ustawy z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U.03.109.1029) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 lipca 2003 r.
- <sup>10)</sup> Art. 8 ust. 2 pkt 2 zmieniony przez art. 1 pkt 4 lit. b) ustawy z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U.03.109.1029) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 lipca 2003 r.
- <sup>11)</sup> Art. 8 ust. 2 pkt 3 zmieniony przez art. 1 pkt 4 lit. b) ustawy z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U.03.109.1029) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 lipca 2003 r.
- <sup>12)</sup> Art. 8 ust. 3 dodany przez art. 1 pkt 2 ustawy z dnia 3 lutego 2001 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarzy i położnej (Dz.U.01.16.169) z dniem uzyskania przez Rzeczpospolitą Polską członkostwa w Unii Europejskiej.
- <sup>13)</sup> Art. 8c dodany przez art. 1 pkt 3 ustawy z dnia 3 lutego 2001 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarzy i położnej (Dz.U.01.16.169) z dniem 1 stycznia 2002 r.
- <sup>14)</sup> Art. 8c ust. 7 zmieniony przez art. 1 pkt 5 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U.03.109.1029) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 lipca 2003 r.
- <sup>15)</sup> Art. 10 uchylony przez art. 1 pkt 6 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U.03.109.1029) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 lipca 2003 r.
- <sup>16)</sup> Art. 10a dodany przez art. 1 pkt 5 ustawy z dnia 3 lutego 2001 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarzy i położnej (Dz.U.01.16.169) z dniem uzyskania przez Rzeczpospolitą Polską członkostwa w Unii Europejskiej.
- <sup>17)</sup> Rozdział 2a dodany przez art. 1 pkt 7 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U.03.109.1029) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 lipca 2003 r.
- <sup>18)</sup> Art. 11 ust. 4 dodany przez art. 1 pkt 6 ustawy z dnia 3 lutego 2001 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarzy i położnej (Dz.U.01.16.169) z dniem uzyskania przez Rzeczpospolitą Polską członkostwa w Unii Europejskiej.
- <sup>19)</sup> Art. 11 ust. 5 dodany przez art. 1 pkt 6 ustawy z dnia 3 lutego 2001 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarzy i położnej (Dz.U.01.16.169) z dniem uzyskania przez Rzeczpospolitą Polską członkostwa w Unii Europejskiej.
- <sup>20)</sup> Art. 11 ust. 6 dodany przez art. 1 pkt 6 ustawy z dnia 3 lutego 2001 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarzy i położnej (Dz.U.01.16.169) z dniem uzyskania przez Rzeczpospolitą Polską członkostwa w Unii Europejskiej.
- <sup>21)</sup> Art. 11 ust. 7 dodany przez art. 1 pkt 6 ustawy z dnia 3 lutego 2001 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarzy i położnej (Dz.U.01.16.169) z dniem uzyskania przez Rzeczpospolitą Polską członkostwa w Unii Europejskiej.
- <sup>22)</sup> Art. 11 ust. 8 dodany przez art. 1 pkt 6 ustawy z dnia 3 lutego 2001 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarzy i położnej (Dz.U.01.16.169) z dniem uzyskania przez Rzeczpospolitą Polską członkostwa w Unii Europejskiej.

- <sup>23)</sup> Art. 12 ust. 2a dodany przez art. 1 pkt 7 ustawy z dnia 3 lutego 2001 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U.01.16.169) z dniem uzyskania przez Rzeczpospolitą Polską członkostwa w Unii Europejskiej.
- <sup>24)</sup> Obecnie: minister właściwy do spraw zdrowia stosownie do art. 4 ust. 1, art. 5 pkt 28 i art. 33 ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (Dz.U.99.82.928), która weszła w życie z dniem 1 kwietnia 1999 r.
- <sup>25)</sup> Art. 20 ust. 4 dodany przez art. 1 pkt 8 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U.03.109.1029) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 lipca 2003 r.
- <sup>26)</sup> Art. 20 ust. 5 dodany przez art. 1 pkt 8 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U.03.109.1029) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 lipca 2003 r.
- <sup>27)</sup> Art. 20 ust. 6 dodany przez art. 1 pkt 8 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U.03.109.1029) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 lipca 2003 r.
- <sup>28)</sup> Art. 20 ust. 7 dodany przez art. 1 pkt 8 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U.03.109.1029) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 lipca 2003 r.
- <sup>29)</sup> Art. 20 ust. 8 dodany przez art. 1 pkt 8 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U.03.109.1029) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 lipca 2003 r.
- <sup>30)</sup> Art. 25 ust. 2 zmieniony przez art. 1 pkt 9 lit. a) ustawy z dnia 3 lutego 2001 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U.01.16.169) z dniem uzyskania przez Rzeczpospolitą Polską członkostwa w Unii Europejskiej.
- <sup>31)</sup> Art. 25 ust. 3 pkt 1 zmieniony przez art. 1 pkt 9 lit. b) ustawy z dnia 3 lutego 2001 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U.01.16.169) z dniem uzyskania przez Rzeczpospolitą Polską członkostwa w Unii Europejskiej.
- <sup>32)</sup> Art. 25 ust. 3 pkt 2 zmieniony przez art. 1 pkt 9 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U.03.109.1029) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 lipca 2003 r.
- <sup>33)</sup> Art. 25c dodany przez art. 1 ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. (Dz.U.01.89.969) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 września 2001 r.
- <sup>34)</sup> Art. 25d dodany przez art. 1 pkt 10 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U.03.109.1029) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 lipca 2003 r.
- <sup>35)</sup> Obecnie: minister właściwy do spraw zdrowia stosownie do art. 4 ust. 1, art. 5 pkt 28 i art. 33 ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (Dz.U.99.82.928), która weszła w życie z dniem 1 kwietnia 1999 r.
- <sup>36)</sup> Art. 28 ust. 1 zmieniony przez art. 1 pkt 11 lit. a) ustawy z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U.03.109.1029) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 lipca 2003 r.
- <sup>37)</sup> Art. 28 ust. 3 dodany przez art. 1 pkt 11 lit. b) ustawy z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U.03.109.1029) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 lipca 2003 r.
- <sup>38)</sup> Art. 37 zmieniony przez art. 1 pkt 12 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U.03.109.1029) zmieniającej nin. ustawę z dniem 12 lipca 2003 r.