

U S T A W A

z dnia

o zawodzie pielęgniarki i zawodzie położnej^{1), 2)}

Rozdział 1

Przepisy ogólne

Art. 1. 1. Ustawa określa zasady:

- 1) wykonywania zawodu pielęgniarki i zawodu położnej;
- 2) uzyskiwania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i zawodu położnej;
- 3) prowadzenia rejestrów pielęgniarek i położnych;
- 4) kształcenia przeddyplomowego pielęgniarek i położnych;
- 5) ustawicznego rozwoju zawodowego.

¹⁾ Niniejszą ustawą zmienia się ustawy: ustawę z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, ustawę z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, ustawę z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne, ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawę z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawę z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych, ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, ustawę z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, ustawę z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, ustawę z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych, ustawę z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich, ustawę z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, ustawę z dnia 21 kwietnia 2017 r. o zwalczaniu dopingu w sporcie, ustawę z dnia 6 marca 2018 r. o zasadach uczestnictwa przedsiębiorców zagranicznych i innych osób zagranicznych w obrocie gospodarczym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, ustawę z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych, ustawę z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, ustawę z dnia 13 września 2018 r. o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego, ustawę z dnia 30 sierpnia 2019 r. o Państwowej Komisji do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15, ustawę z dnia 13 lutego 2020 r. o Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa oraz ustawę z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych.

²⁾ Niniejsza ustawa dokonuje w zakresie swojej regulacji wdrożenia:

- 1) 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.);
- 2) dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1883 z dnia 20 października 2021 r. w sprawie warunków wjazdu i pobytu obywateli państw trzecich w celu zatrudnienia w zawodzie wymagającym wysokich kwalifikacji oraz uchylecia dyrektywy Rady 2009/50/WE (Dz. Urz. UE L 382 z 28.10.2021, str. 1).

2. Zasady odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych określa ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1760).

Art. 2. 1. Zawód pielęgniarki i zawód położnej są samodzielnymi zawodami medycznymi.

2. Zawód pielęgniarki i zawód położnej może wykonywać osoba, która spełnia wymagania określone niniejszą ustawą.

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) pielęgniarce, położnej – należy przez to rozumieć odpowiednio pielęgniarza, położnego;
- 3) Naczelnej Radzie – należy przez to rozumieć Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych;
- 4) państwie członkowskim Unii Europejskiej – należy przez to rozumieć również państwo członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – stroną umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym oraz Konfederację Szwajcarską;
- 5) obywatelach państw członkowskich Unii Europejskiej – należy przez to rozumieć 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 2025 r. poz. 1164 i 1794),
 - 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 2025 r. poz. 1079 i 1794 oraz z 2026 r. poz. 203),
 - 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, Dz. Urz. UE L 115 z 29.04.2008, str. 1 oraz Dz. Urz. UE L 286 z 01.11.2017, str. 9), 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, art. 151b ust. 1, art. 157a ust. 1 lub art. 157g ust. 1 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach,
 - h) obywateli państw trzecich posiadających wizę krajową w celu odbycia studiów pierwszego stopnia, studiów drugiego stopnia lub jednolitych studiów magisterskich albo kształcenia się w szkole doktorskiej, z adnotacją „student”, wizę krajową w celu prowadzenia badań naukowych lub prac rozwojowych, wizę krajową w celu odbycia stażu lub wizę krajową w celu udziału w programie wolontariatu europejskiego,
 - i) obywateli państw trzecich przebywających na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w związku z korzystaniem z mobilności krótkoterminowej naukowca na warunkach określonych w art. 156b ust. 1 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach,
 - j) obywateli państw trzecich przebywających na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w związku z korzystaniem z mobilności studenta na warunkach określonych w art. 149b ust. 1 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach;
- 6) podmiocie leczniczym – należy przez to rozumieć podmiot leczniczy, o którym mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2026 r. poz. 156);

- 7) kompetencjach – należy przez to rozumieć kwalifikacje uzyskane przez pielęgniarkę lub położną w systemie kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego wraz z doświadczeniem zawodowym, jeżeli w danym poziomie kompetencyjnym są one wskazane.

Rozdział 2

Zasady wykonywania zawodu pielęgniarki i zawodu położnej

Art. 4. 1. Wykonywanie zawodu pielęgniarki polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych stosownie do posiadanych kwalifikacji i wykształcenia, w szczególności na samodzielnym:

- 1) rozpoznawaniu warunków, potrzeb i zagrożeń dla zdrowia człowieka;
- 2) rozpoznawaniu problemów pielęgnacyjnych pacjenta, planowaniu, organizowaniu, realizacji i ocenie efektywności opieki pielęgniarskiej;
- 3) prowadzeniu edukacji zdrowotnej, zadań z zakresu promocji zdrowia oraz realizacji świadczeń i programów profilaktycznych;
- 4) przeprowadzaniu oceny stanu zdrowia i rozwoju dziecka oraz osoby dorosłej;
- 5) rozpoznawaniu objawów wymagających skierowania do lekarza oraz wystawianiu skierowań na wykonanie określonych badań diagnostycznych, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej;
- 6) udzielaniu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz medycznych czynności ratunkowych, zgodnie z posiadаныmi kompetencjami;
- 7) rozpoznaniu stanów zagrożenia życia i zdrowia i monitorowaniu pacjentów w sytuacjach kryzysowych;
- 8) orzekaniu o rodzaju i zakresie potrzeb pielęgnacyjnych oraz kierowanie do różnych form świadczeń zdrowotnych i opiekuńczych;
- 9) ordynowaniu leków i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawianiu na nie recepty lub wystawianiu recept na leki i środki specjalnego przeznaczenia żywieniowego w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego;
- 10) wystawianiu zleceń albo recept na wyroby medyczne, zgodnie z odrębnymi przepisami;
- 11) udzielaniu porady pielęgniarskiej;
- 12) stwierdzaniu zgonu, w obszarze świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki paliatywnej i opieki długoterminowej;

- 13) stwierdzaniu zgonu, do którego doszło podczas akcji medycznej, o której mowa w art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 91 i 637);
- 14) wystawianiu zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy do 5 dni w ramach udzielanego świadczenia zdrowotnego;
- 15) przygotowywaniu pacjenta do samoopieki i jego rodziny lub opiekuna do udzielania wsparcia tym osobom;
- 16) współpracy w realizacji procesu diagnostycznego, terapeutycznego i rehabilitacyjnego prowadzonego przez osoby wykonujące inne zawody medyczne, w tym wykonywanie zleceń lekarskich;
- 17) realizacji zadań związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
- 18) koordynacji i zarządzaniu realizacją opieki pielęgniarskiej;
- 19) sprawowaniu nadzoru nad pracą zespołu pielęgniarek i położnych, innych pracowników oraz wystawianiu zleceń w zakresie świadczeń medyczno-pielęgniacyjnych i opiekuńczych opiekunowi medycznemu;
- 20) realizacji zadań na rzecz rozwoju jakości świadczeń zdrowotnych i poprawy efektywności opieki pielęgniarskiej;
- 21) zapewnieniu koordynacji i kontynuacji realizacji świadczeń zdrowotnych we współpracy z innymi osobami wykonującymi czynności zawodowe i podmiotami w ochronie zdrowia w zakresie kompetencji;
- 22) zapewnieniu bezpieczeństwa udzielanych świadczeń pielęgniarskich przez propagowanie i realizowanie praktyki pielęgniarskiej opartej na dowodach naukowych;
- 23) realizowaniu zadań w zakresie kształcenia praktycznego w trakcie realizacji świadczeń zdrowotnych.

2. Za wykonywanie zawodu pielęgniarki uważa się również:

- 1) nauczanie zawodu w ramach kształcenia zawodowego przygotowującego do wykonywania zawodu pielęgniarki lub do wykonywania zawodu położnej, ustawicznego kształcenia zawodowego pielęgniarki i położnej lub nauczanie w innych zawodach medycznych, których programy kształcenia wymagają współudziału pielęgniarki lub położnej;
- 2) prowadzenie prac naukowo-badawczych w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu;

- 3) kierowanie i zarządzanie podmiotami zatrudniającymi pielęgniarki lub położne;
- 4) zatrudnienie na stanowiskach administracyjnych, na których wykonuje się czynności związane z przygotowywaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
- 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 2025 r. poz. 1461, 1573 i 1739 oraz z 2026 r. poz. 26 i 203) 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 na stanowisku pielęgniarki w domach pomocy społecznej określonych w przepisach o pomocy społecznej;
- 10) zatrudnienie na stanowisku pielęgniarki w środowiskowych domach samopomocy lub w zakładach aktywności zawodowej lub zakładach pracy chronionej, lub ośrodkach rehabilitacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami;
- 11) zatrudnienie na stanowisku pielęgniarki w żłobku lub klubie dziecięcym, o których mowa w ustawie z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi do lat 3 (Dz. U. z 2025 r. poz. 798);
- 12) sprawowanie funkcji z wyboru w organach samorządu pielęgniarek i położnych lub wykonywanie pracy na rzecz samorządu;
- 13) sprawowanie funkcji z wyboru w organach organizacji związkowej zrzeszającej pielęgniarki i położne lub wykonywanie pracy na rzecz tej organizacji związkowej;

14) zatrudnienie lub pełnienie służby na stanowisku perfuzjonisty, dyspozytora medycznego.

Art. 5. 1. Wykonywanie zawodu położnej polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych stosownie do posiadanych kwalifikacji i wykształcenia, w szczególności na samodzielny:

- 1) rozpoznawaniu ciąży, sprawowaniu opieki nad kobietą w przebiegu ciąży, a także prowadzeniu badań niezbędnych w monitorowaniu prawidłowego rozwoju ciąży;
- 2) kierowaniu na badania konieczne do jak najwcześniejszego rozpoznania ciąży wysokiego ryzyka;
- 3) prowadzeniu porodu drogami natury oraz monitorowaniu stanu płodu z wykorzystaniem aparatury medycznej;
- 4) przyjmowaniu porodów drogami natury, w przypadku konieczności także z nacięciem i szyciem krocza, a w przypadkach nagłych także porodu z położenia miednicowego;
- 5) rozpoznawaniu u matki lub dziecka stanów odbiegających od normy i 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, noworodkiem, w tym urodzonym przedwcześnie do uzyskania wieku skorygowanego oraz monitorowaniu przebiegu okresu poporodowego;
- 7) badaniu noworodków, w tym urodzonych przedwcześnie do uzyskania wieku skorygowanego i opiece nad nimi oraz podejmowaniu w razie potrzeby wszelkich niezbędnych działań, w tym natychmiastowej reanimacji;
- 8) udzielaniu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, zgodnie z posiadanymi kompetencjami;
- 9) profilaktyce chorób kobiecych i patologii położniczych oraz zaburzeń płodności par;
- 10) rozpoznaniu stanów zagrożenia życia i zdrowia i monitorowaniu stanu zdrowia w sytuacjach kryzysowych;
- 11) rozpoznawaniu u matki lub dziecka objawów wymagających skierowania do lekarza oraz wystawianiu skierowań na wykonanie określonych badań diagnostycznych, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej;
- 12) udzielaniu porady położnej w każdym okresie życia;
- 13) stwierdzaniu zgonu, w obszarze świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki paliatywnej i opieki długoterminowej;

- 14) orzekaniu o rodzaju i zakresie potrzeb pielęgnacyjnych oraz kierowanie do różnych form świadczeń zdrowotnych i opiekuńczych;
- 15) sprawowaniu opieki położniczej, ginekologicznej, ginekologiczno-onkologicznej i uroginekologicznej nad kobietą w każdym okresie życia i stanie zdrowia;
- 16) sprawowaniu opieki nad osobami w sytuacji zaburzeń płodności oraz w zakresie planowania rodziny;
- 17) prowadzeniu działalności edukacyjno-zdrowotnej w zakresie:
 - a) przygotowania do życia w rodzinie, metod planowania rodziny oraz ochrony macierzyństwa i ojcostwa, w różnych okresach życia prokreacyjnego,
 - b) promowania zdrowia reprodukcyjnego i seksualnego,
 - c) przygotowywania do rodzicielstwa oraz do urodzenia dziecka, łącznie z poradnictwem na temat higieny i żywienia, w tym promocji karmienia naturalnego;
- 18) przygotowywaniu kobiety do samoopieki i jej rodziny do udzielania wsparcia kobietom potrzebującym i ich bliskim;
- 19) ordynowaniu leków i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawianiu na nie recepty lub wystawianiu recept na leki i środki specjalnego przeznaczenia żywieniowego w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego;
- 20) wystawianiu zleceń albo recept na wyroby medyczne, zgodnie z odrębnymi przepisami;
- 21) współpracy w realizacji procesu diagnostycznego, terapeutycznego i rehabilitacyjnego prowadzonego przez osoby wykonujące inne zawody medyczne, w tym wykonywanie zleceń lekarskich;
- 22) realizacji zadań związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
- 23) koordynacji i zarządzaniu realizacją opieki realizowanej przez położne;
- 24) sprawowaniu nadzoru nad pracą zespołu pielęgniarek i położnych, innych pracowników oraz wystawianiu zleceń w zakresie świadczeń medyczno-pielęgnacyjnych i opiekuńczych opiekunowi medycznemu;
- 25) realizacji zadań na rzecz rozwoju jakości świadczeń zdrowotnych i poprawy efektywności opieki świadczonej przez położną;

- 26) zapewnieniu koordynacji i kontynuacji realizacji świadczeń zdrowotnych we współpracy z innymi osobami wykonującymi czynności zawodowe i podmiotami w ochronie zdrowia w zakresie kompetencji położnej;
- 27) zapewnieniu bezpieczeństwa udzielanych świadczeń przez położną przez propagowanie i realizowanie praktyki przez położną opartej na dowodach naukowych;
- 28) realizacji zadań w zakresie kształcenia praktycznego w trakcie realizacji świadczeń zdrowotnych;
- 29) promocji i realizacji okresowych badań profilaktycznych dzieci i młodzieży mających na celu monitorowanie ich rozwoju oraz wykrywanie odchyłań od normy rozwojowej.

2. Za wykonywanie zawodu położnej uważa się również:

- 1) nauczanie zawodu w ramach kształcenia zawodowego przygotowującego do wykonywania zawodu pielęgniarki lub do wykonywania zawodu położnej, ustawicznego kształcenia zawodowego pielęgniarki i położnej lub nauczanie w innych zawodach medycznych, których programy kształcenia wymagają współudziału pielęgniarki lub położnej;
- 2) prowadzenie prac naukowo-badawczych w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu;
- 3) kierowanie i zarządzanie podmiotami zatrudniającymi lub zrzeszającymi położne lub pielęgniarki;
- 4) zatrudnienie na stanowiskach administracyjnych, na których wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
- 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 przygotowaniem, 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) zatrudnienie na stanowisku położnej w domach pomocy społecznej określonych w przepisach o pomocy społecznej, z uwzględnieniem uprawnień zawodowych położnej określonych w ustawie;
- 9) 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;
- 10) 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;
- 11) sprawowanie funkcji z wyboru w organach samorządu pielęgniarek i położnych lub wykonywanie pracy na rzecz samorządu;
- 12) sprawowanie funkcji z wyboru w organach organizacji związkowej zrzeszającej pielęgniarki i położne lub wykonywanie pracy na rzecz tej organizacji związkowej.

Art. 6. 1. Czynności zawodowe w określonych obszarach świadczeń zdrowotnych na poszczególnych poziomach kompetencji wykonuje osoba posiadająca wiedzę i umiejętności zdobyte w trakcie kształcenia przeddyplomowego lub podyplomowego, niezbędne do ich wykonywania potwierdzone dokumentami, która:

- 1) ukończyła liceum medyczne lub szkołę policealną albo szkołę pomaturalną, kształcąca w zawodzie pielęgniarki i uzyskała tytuł zawodowy pielęgniarki, lub pielęgniarki dyplomowanej lub osoba, która uzyskała dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu licencjata pielęgniarstwa i posiada prawo wykonywania zawodu – pielęgniarka ogólna;
- 2) uzyskała dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu magistra pielęgniarstwa lub osoba, która uzyskała dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu magistra w zakresie pielęgniarstwa przed 2005 r., lub osoba, o której mowa w pkt 1, która ukończyła kurs kwalifikacyjny lub uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia i posiada prawo wykonywania zawodu – pielęgniarka kwalifikowana;

- 3) uzyskała dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu magistra pielęgniarstwa lub osoba, która uzyskała dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu magistra w zakresie pielęgniarstwa rozpoczętego przed 2005 r. i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia i posiada prawo wykonywania zawodu – pielęgniarka kliniczna.

Art. 7. Czynności zawodowe w określonych obszarach świadczeń zdrowotnych na poszczególnych poziomach kompetencji wykonuje osoba posiadająca wiedzę i umiejętności zdobyte w trakcie kształcenia przeddyplomowego lub podyplomowego, niezbędne do ich wykonywania potwierdzone dokumentami, która:

- 1) ukończyła szkołę policealną albo szkołę pomaturalną, kształcąca w zawodzie położnej i uzyskała tytuł zawodowy położnej lub położnej dyplomowanej lub osoba, która uzyskała dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu licencjata położnictwa i posiada prawo wykonywania zawodu – położna ogólna;
- 2) uzyskała dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu magistra położnictwa lub osoba, która uzyskała dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu magistra w zakresie położnictwa przed 2005 rokiem, lub osoba, która uzyskała dyplom magistra w zakresie pielęgniarstwa przed 2005 rokiem, lub osoba, o której mowa w pkt 1, która ukończyła kurs kwalifikacyjny lub uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia i posiada prawo wykonywania zawodu – położna kwalifikowana;
- 3) uzyskała dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu magistra położnictwa lub osoba, która uzyskała dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu magistra w zakresie położnictwa przed 2005 rokiem, lub osoba, która uzyskała dyplom magistra w zakresie pielęgniarstwa przed 2005 rokiem, i uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia i posiada prawo wykonywania zawodu – położna kliniczna.

Art. 8. Pielęgniarka, która uzyskała dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu magistra pielęgniarstwa lub magistra w zakresie pielęgniarstwa rozpoczętego przed 2005 r. i uzyskała tytuł specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie

zdrowia oraz posiada minimum 10 lat doświadczenia zawodowego, w tym co najmniej 5 lat udzielania świadczeń zdrowotnych w danej dziedzinie jest pielęgniarką zaawansowanej praktyki zawodowej, zwaną dalej „pielęgniarką APN”, oraz posiada potwierdzenie kompetencji pielęgniarki APN.

Art. 9. Położna, która uzyskała dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu magistra pielęgniarstwa lub magistra położnictwa lub magistra w zakresie pielęgniarstwa rozpoczętego przed 2005 r. i uzyskała tytuł specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa oraz posiada minimum 10 lat doświadczenia zawodowego, w tym co najmniej 5 lat udzielania świadczeń zdrowotnych w danej dziedzinie jest położną zaawansowanej praktyki zawodowej, zwaną dalej „położną APN”, oraz posiada potwierdzenie kompetencji położnej APN.

Art. 10. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wykaz:

- 1) czynności zawodowych pielęgniarki i położnej w określonych obszarach świadczeń zdrowotnych na poszczególnych poziomach kompetencji, kierując się zakresem wiedzy i umiejętnościami nabytymi w ramach kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego,
- 2) medycznych czynności ratunkowych, które mogą być udzielane przez pielęgniarkę systemu samodzielnie oraz świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez pielęgniarkę systemu samodzielnie lub na zlecenie lekarza w jednostkach:
 - a) w podmiotach leczniczych, o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
 - b) w ramach ratownictwa górskiego i ratownictwa narciarskiego w rozumieniu odpowiednio art. 2 pkt 7 i 8 ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie i ratownictwie w górach i na zorganizowanych terenach narciarskich (Dz. U. z 2023 r. poz. 1154),
 - c) w ramach ratownictwa wodnego w rozumieniu art. 2 pkt 4 ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 714),
 - d) w ramach ratownictwa górniczego, o którym mowa w art. 122 ust. 1 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. – Prawo geologiczne i górnicze (Dz. U. z 2026 r. poz. 69),

- e) w ramach Morskiej Służby Poszukiwania i Ratownictwa, o której mowa w art. 116 ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie morskim (Dz. U. z 2026 r. poz. 529),
- f) na lotniskach w związku z wymaganiami, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 85 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. z 2025 r. poz. 1431 i 1668 oraz z 2026 r. poz. 176 i 607),
- g) w ramach wykonywania transportu sanitarnego i transportu medycznego, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- h) w izbach wytrzeźwień, wchodząc w skład zmiany, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 423 ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151),
- i) w ramach służby poszukiwania i ratownictwa lotniczego, o której mowa w art. 140a ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze

– kierując się zakresem wiedzy i umiejętności nabytych przez pielęgniarkę systemu w ramach kształcenia na studiach przygotowujących do wykonywania zawodu ratownika medycznego i kształcenia podyplomowego.

Art. 11. Zawód pielęgniarki i położnej może wykonywać osoba posiadająca prawo wykonywania zawodu stwierdzone albo przyznane przez właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych wpisana do rejestru, o którym mowa w art. 69 ust. 1, oraz osoba, o której mowa w art. 31 lub art. 32.

Art. 12. 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. 31, z zastrzeżeniem art. 13.

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

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

5. 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. 13. Pielęgniarka i położna, która zdała Państwowy Egzamin Specjalizacyjny Pielęgniarki lub Położnej, o którym mowa w art. 104 ust. 1, zwany dalej „PESP”, przysługuje prawo posługiwania się tytułem specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa.

Art. 14. Obywatel państwa członkowskiego Unii Europejskiej ma prawo używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej tytułu zawodowego „pielęgniarka” albo „pielęgniarski” lub „położna” albo „położny”, jeżeli posiada kwalifikacje uprawniające do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej określone w ustawie.

Art. 15. 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.

2. Pielęgniarka i położna podczas wykonywania zawodu, korzysta z ochrony przewidzianej dla funkcjonariuszy publicznych na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2025 r. poz. 383, 1818 i 1872).

Art. 16. 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.

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.

5. W przypadku nieudzielenia świadczenia zdrowotnego albo odstąpienia od udzielania tego świadczenia, o którym mowa w ust. 4, pielęgniarka lub położna mają obowiązek niezwłocznie uprzedzić o tym pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego bądź opiekuna faktycznego i wskazać realne możliwości uzyskania tego świadczenia u innej pielęgniarki lub położnej, o ile takie możliwości występują.

6. Jeżeli pielęgniarka lub położna wykonują swój zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby, mogą nie podjąć lub odstąpić od wykonania zlecenia lekarskiego albo wykonania innego świadczenia zdrowotnego, jeżeli istnieją poważne ku temu powody.

Art. 17. 1. Pielęgniarka systemu w rozumieniu art. 3 pkt 6 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2026 r. poz. 141) wykonująca medyczne czynności ratunkowe może udzielić świadczeń zdrowotnych bez zgody pacjenta, jeżeli pacjent wymaga niezwłocznej pomocy, a ze względu na stan zdrowia lub wiek nie może wyrazić zgody ani nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581 oraz z 2026 r. poz. 26).

2. Okoliczności, o których mowa w ust. 1, pielęgniarka systemu odnotowuje w dokumentacji medycznej pacjenta.

Art. 18. 1. 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.

2. Wgląd do dokumentacji medycznej o którym mowa w ust. 1 możliwy jest w szczególności za pośrednictwem systemu teleinformatycznego o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2026 r. poz. 208 i 252).

Art. 19. 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. 20. 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. 21. 1. W ramach realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji pielęgniarka i położna posiadająca dyplom ukończenia studiów co najmniej pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo oraz pielęgniarka i położna 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;
- 2) zlecenia na wyroby medyczne.

2. W ramach samodzielnego wykonywania świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych pielęgniarka i położna posiadająca dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo oraz pielęgniarka i położna posiadające tytuł specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa – mają prawo samodzielnie:

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

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

3. W przypadku leków określonych w wykazach, o których mowa w art. 37 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2026 r. poz. 253), objętych refundacją w ramach kategorii dostępności refundacyjnej określonej w art. 6 ust. 1 pkt 1 lit. a tej ustawy, dla których istnieją refundowane odpowiedniki, pielęgniarka i położna, o których mowa w ust. 1 i 2, wystawiając receptę, może przyjąć jako zakres zarejestrowanych wskazań wskazania określone dla wszystkich odpowiedników refundowanych w ramach tej kategorii dostępności refundacyjnej.

4. 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, z wyjątkiem uprawnienia do wystawiania recept przez położną dla świadczeniobiorców, o których mowa w art. 43a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

5. Pielęgniarka i położna, o których mowa w ust. 1 i 3, 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 2026 r. poz. 612).

6. W przypadku wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne określone w wykazach, o których mowa w art. 37 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, pielęgniarka i położna są obowiązane do odnotowania na receptce 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 z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

7. Określenie odpłatności na recepcie w postaci elektronicznej może nastąpić przy wykorzystaniu narzędzia informatycznego, o którym mowa w art. 9b ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia.

8. Pielęgniarka lub położna oraz świadczeniodawca nie ponoszą odpowiedzialności za skutki błędnego działania narzędzia informatycznego, o którym mowa w art. 9b ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, polegającego na nieprawidłowym określeniu odpłatności w związku z rozbieżnością danych zawartych w narzędziu a przepisami prawa, w szczególności z wykazami, o których mowa w art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

9. Pielęgniarka i położna wystawiając receptę są obowiązane do szczegółowego uzasadnienia w dokumentacji medycznej przyczyn dokonania adnotacji, o której mowa w art. 44b ust. 2 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

10. Pielęgniarka i położna posiadające 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.

11. Pielęgniarka i położna, która w trakcie kształcenia nie nabyła wiedzy w zakresie czynności, o których mowa w ust. 1 i 3, w celu wykonywania tych czynności może ukończyć kurs kwalifikacyjny, o którym mowa w art. 119, w tym zakresie.

12. Minister właściwy do spraw zdrowia po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady określi, w drodze rozporządzenia wykaz:

1) substancji czynnych zawartych w lekach, o których mowa w ust. 2,

2) badań diagnostycznych, o których mowa w ust. 10

– biorąc pod uwagę kwalifikacje zawodowe pielęgniarek i położnych zdobyte w trakcie kształcenia przeddyplomowego lub podyplomowego.

Art. 22. 1. Pielęgniarka i położna wykonują czynności zawodowe, o których mowa w art. 21 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. Pielęgniarka i położna, o których mowa w art. 21 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. 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. 23. 1. Pielęgniarka i położna mogą wykonywać w podmiocie leczniczym dodatkową opiekę pielęgniacyjną, o której mowa w art. 34 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, na podstawie umowy cywilnoprawnej zawartej z pacjentem, osobą bliską, o której mowa w art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, lub opiekunem prawnym.

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

Art. 24. 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;
- 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 położu;
- 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.

Art. 25. 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, chyba, że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska, w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

4. W toku postępowania karnego pielęgniarka lub położna, która jest zobowiązana do zachowania tajemnicy w związku z wykonywanym zawodem może odmówić zeznań co do okoliczności, na które rozciąga się ten obowiązek, chyba że sąd lub prokurator dla dobra wymiaru sprawiedliwości zwolni te osoby od obowiązku zachowania tajemnicy, jeżeli ustawy szczególne nie stanowią inaczej. Pielęgniarka lub położna mogą być przesłuchiwane co do faktów objętych tą tajemnicą wtedy, gdy jest to niezbędne dla dobra wymiaru sprawiedliwości, a okoliczność nie może być ustalona na podstawie innego dowodu. Przepisy art. 180 § 1 i 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz. U. z 2026 r. poz. 490) stosuje się odpowiednio.

Art. 26. 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. 27. 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 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, 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 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. 28. Pielęgniarka lub położna wykonująca indywidualną praktykę lub indywidualną specjalistyczną praktykę może zatrudniać osoby niebędące pielęgniarkami lub położnymi do wykonywania czynności pomocniczych.

Art. 29. 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. 30. 1. Okręgowa rada 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 (imiona) 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. 31. 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:

- 1) pisemne oświadczenie o zamiarze czasowego i okazjonalnego wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej;
- 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.

2. 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.

3. Jeżeli zaistniała nagle 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.

4. 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.

5. Zaświadczenia oraz dokumenty, o których mowa w ust. 1, ponownie przedstawia się okręgowej izbie pielęgniarek i położnych w przypadku istotnej zmiany okoliczności potwierdzonych zaświadczeniami lub dokumentami.

6. 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.

7. 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.

8. 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. 32. 1. Pielęgniarka lub położna, 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) podmioty lecznicze, instytuty badawcze, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz. U. z 2024 r. poz. 534, z 2025 r. poz. 1017 i 1080 oraz z 2026 r. poz. 160);
- 2) Naczelną Radę lub okręgową radę pielęgniarek i położnych.

2. W razie wątpliwości diagnostycznych lub terapeutycznych pielęgniarka lub położna z własnej inicjatywy bądź na wniosek pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, jeżeli uzna to za uzasadnione w świetle wymagań wiedzy medycznej, może zasięgnąć opinii właściwego lekarza specjalisty lub zorganizować konsylium pielęgniarskie lub położnicze.

Art. 33. 1. Pielęgniarka lub położna, które nie wykonują zawodu przez udzielanie świadczeń zdrowotnych, łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, a zamierzają podjąć jego wykonywanie przez udzielanie świadczeń zdrowotnych, mają obowiązek zawiadomić o tym właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych i odbyć trwające nie dłużej niż 6 miesięcy przeszkolenie pod nadzorem 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 lub położnej, o których mowa w ust. 1.

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

4. Okres niewykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej rozpoczyna się z dniem rozwiązania lub wygaśnięcia umowy lub stosunku, o których mowa w art. 27 ust. 1 pkt 1–3, z dniem zakończenia lub zawieszenia wykonywania praktyki zawodowej.

5. 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.

6. Naczelna Rada 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 lub położne powracające do wykonywania zawodu oraz czas, w którym pielęgniarka lub położna nie wykonywały zawodu.

7. W okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii pielęgniarka lub położna, o której mowa w ust. 1, jest zwolniona z odbycia przeszkolenia, o którym mowa w ust. 1, pod warunkiem, że przez pierwsze 3 miesiące wykonywania zawodu udziela świadczeń zdrowotnych pod nadzorem innej pielęgniarki lub położnej.

Art. 34. 1. Jeżeli istnieje uzasadnione podejrzenie niedostatecznego przygotowania zawodowego pielęgniarki lub położnej, okręgowa rada pielęgniarek i położnych powołuje komisję złożoną z pielęgniarek lub położnych o odpowiednich kwalifikacjach zawodowych, która wydaje opinię o przygotowaniu zawodowym tej pielęgniarki lub położnej.

2. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych na podstawie opinii komisji, o której mowa w ust. 1, może zobowiązać pielęgniarkę lub położną do odbycia uzupełniającego przeszkolenia.

3. Zainteresowana pielęgniarka lub położna jest uprawniona do uczestnictwa w posiedzeniu okręgowej rady pielęgniarek i położnych w czasie rozpatrywania jej sprawy.

4. Pielęgniarka lub położna ma obowiązek stawienia się przed komisją, o której mowa w ust. 1.

5. W razie nieusprawiedliwionego niestawiania się przez pielęgniarkę lub położną przed komisją, o której mowa w ust. 1, lub uchylania się od uczestnictwa w przeszkoleniu, o którym mowa w ust. 2, okręgowa rada pielęgniarek i położnych może podjąć uchwałę o zawieszeniu pielęgniarki lub położnej prawa wykonywania zawodu lub o ograniczeniu w wykonywaniu określonych czynności zawodowych do czasu zakończenia przeszkolenia.

6. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych ustala tryb, miejsce i program przeszkolenia, o którym mowa w ust. 2. Koszty tego przeszkolenia ponosi pielęgniarka lub położna.

Art. 35. Pielęgniarka lub położna, które zamierzają zaprzestać wykonywania zawodu zgłaszają to niezwłocznie właściwej okręgowej radzie pielęgniarek i położnych, z podaniem przewidywanego okresu niewykonywania zawodu.

Art. 36. 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. Pielęgniarence 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 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. 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, 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. 37. 1. Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki przysługuje osobie:

- 1) posiadającej dyplom ukończenia studiów, o których mowa w art. 74 ust. 1 pkt 1, w Rzeczypospolitej Polskiej 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 z dyplomem ukończenia studiów na kierunku pielęgniarstwo, zgodnie z odrębnymi przepisami, oraz że spełniają minimalne wymogi kształcenia określone w przepisach prawa Unii Europejskiej, albo
- 2) posiadającej świadectwo lub dyplom ukończenia polskiej szkoły pielęgniarstwa, albo
- 3) posiadającej jeden z tytułów wymienionych w załączniku nr 1 do ustawy oraz posiadającej dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną, wydany przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej oraz:

- a) 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,
 - b) przedstawi zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, że nie został pozbawiony prawa wykonywania zawodu lub prawo to nie zostało zawieszona i nie toczy się przeciwko niemu postępowanie w sprawie pozbawienia lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu, albo
- 4) posiadającej dyplom pielęgniarki wydany w innym państwie niż państwo członkowskie Unii Europejskiej i świadectwo złożenia Państwowego Egzaminu Weryfikacyjnego dla Pielęgniarki lub Położnej, o którym mowa w art. 57 ust. 1, zwanego dalej „PEW”, dla pielęgniarki;
 - 5) posiadającej pełną zdolność do czynności prawnych;
 - 6) posiadającej stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu pielęgniarki, potwierdzony orzeczeniem lekarskim;
 - 7) która wykazuje nienaganą postawę etyczną i swym dotychczasowym zachowaniem daje rękojmię prawidłowego wykonywania zawodu pielęgniarki;
 - 8) która nie jest prawomocnie skazana za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe;
 - 9) która przedstawi zaświadczenie o niekaralności, o którym mowa w art. 20 ustawy z dnia 24 maja 2000 r. o Krajowym Rejestrze Karnym (Dz. U. z 2024 r. poz. 276, z 2025 r. poz. 1235 oraz z 2026 r. poz. 252 i 421);
 - 10) posiadającej znajomość języka polskiego w mowie i w piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu pielęgniarki potwierdzoną pozytywnym wynikiem egzaminu z języka polskiego.

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

3. Dokumentem potwierdzającym spełnienie wymagania określonego w ust. 1 pkt 6 jest orzeczenie o stanie zdrowia pozwalającym na wykonywanie zawodu pielęgniarki w zakresie

określonym w art. 4, wydane przez lekarza upoważnionego na podstawie przepisów o przeprowadzaniu badań lekarskich pracowników w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń wydawanych dla celów przewidzianych w Kodeksie pracy.

4. 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.

5. Pielęgniarka po otrzymaniu prawa wykonywania zawodu odbywa obowiązkowy staż adaptacyjny w podmiocie leczniczym udzielającym świadczeń zdrowotnych w rodzaju leczenia szpitalne przez okres 12 miesięcy.

6. W przypadku gdy odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej nie wydają zaświadczeń, o których mowa w ust. 1 pkt 3 lit. b, pkt 8 i 9, za wystarczające uznaje się złożenie oświadczenia o niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne 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 (imiona) i nazwisko pielęgniarki, oznaczenie miejsca i datę złożenia oświadczenia oraz podpis pielęgniarki. Oświadczenie składa się pod rygorem o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń z art. 233 § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli o następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.

Art. 38. Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki przysługuje obywatelowi państwa członkowskiego Unii Europejskiej, który posiada dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną uzyskane przed dniem 1 stycznia 2021 r. w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej i tytuł zawodowy „Registered Nurse – Adult”,

„Registered General Nurse” lub „State Registered Nurse” oraz spełnia warunki, o których mowa w art. 37 ust. 1 pkt 5–10.

Art. 39. 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 i w Republice Irlandii,
- 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,
- 11) 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;

- 12) marca 1990 r. w byłym Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich, w przypadku Republiki Litewskiej,
- 13) 20 sierpnia 1991 r. w byłym Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich, w przypadku Republiki Estońskiej,
- 14) 21 sierpnia 1991 r. w byłym Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich, w przypadku Republiki Łotewskiej,
- 15) 25 czerwca 1991 r. w byłej Jugosławii, w przypadku Republiki Słowenii,
- 16) 8 października 1991 r. w byłej Jugosławii, w przypadku Republiki Chorwacji,
- 17) 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. 43, 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. 43, uważa się dokumenty wydane przez odpowiednie władze w Rumunii i potwierdzające kwalifikacje pielęgniarki:

- 1) Certificat de competențe profesionale de asistent medical generalist uzyskany w wyniku kształcenia ponadśredniego w școală 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 licență 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. Za równoważne z dyplomem, świadectwem lub innym dokumentem potwierdzającym posiadanie formalnych kwalifikacji uprawniającym do wykonywania w Rzeczypospolitej Polskiej zawodu pielęgniarki, o których mowa w wykazie określonym na podstawie art. 43, uważa się dokumenty wydane przez odpowiednie władze Rumunii i potwierdzające kwalifikacje pielęgniarki:

- 1) o których mowa w ust. 2 pkt 2 i 3, pod warunkiem, że został do nich dołączony dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji uzyskanych na podstawie specjalnego programu podwyższania kwalifikacji: Diplomă de licență, o którym mowa w art. 3 ust. 2 wspólnego zarządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Ministra Zdrowia nr 4317/943/2014 z dnia 11 sierpnia 2014 r. w sprawie zatwierdzenia specjalnego programu podwyższania kwalifikacji dotyczącego kształcenia podstawowego pielęgniarek odpowiedzialnych za opiekę ogólną odbytego przed dniem 1 stycznia 2007 r. dla absolwentów szkół pomaturalnych i wyższych (Dziennik Urzędowy Rumunii nr 624 z dnia 26 sierpnia 2014 r.), wraz z suplementem do dyplomu potwierdzającym, że dana osoba ukończyła specjalny program podwyższania kwalifikacji, lub
- 2) uzyskane na poziomie ponad średnim, o których mowa w art. 4 zarządzenia Ministra Edukacji Narodowej nr 5114/2014 w sprawie zatwierdzenia metodologii organizacji, prowadzenia i ukończenia specjalnego programu podwyższania kwalifikacji dotyczącego kształcenia podstawowego pielęgniarek odpowiedzialnych za opiekę ogólną odbytego przed dniem 1 stycznia 2007 r. dla absolwentów szkół pomaturalnych (Dziennik Urzędowy Rumunii nr 5 z dnia 6 stycznia 2015 r.), pod warunkiem że został do nich dołączony dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji uzyskanych na podstawie specjalnego programu podwyższania kwalifikacji: Certificat de revalorizare a competențelor profesionale, o którym mowa w art. 3 ust. 1 oraz w załączniku 3 do wspólnego zarządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Ministra Zdrowia nr 4317/943/2014 z dnia 11 sierpnia 2014 r. w sprawie

zatwierdzenia specjalnego programu podwyższania kwalifikacji dotyczącego kształcenia podstawowego pielęgniarek odpowiedzialnych za opiekę ogólną odbytego przed dniem 1 stycznia 2007 r. dla absolwentów szkół pomaturalnych i wyższych oraz w art. 16 zarządzenia Ministra Edukacji Narodowej nr 5114/2014 w sprawie zatwierdzenia metodologii organizacji, prowadzenia i ukończenia specjalnego programu podwyższania kwalifikacji dotyczącego kształcenia podstawowego pielęgniarek odpowiedzialnych za opiekę ogólną odbytego przed dniem 1 stycznia 2007 r. dla absolwentów szkół pomaturalnych.

4. Jeżeli pielęgniarzka 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. 43, 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. 43.

Art. 40. 1. Prawo wykonywania zawodu położnej przysługuje osobie:

- 1) posiadającej dyplom ukończenia studiów, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1, w Rzeczypospolitej Polskiej bądź uzyskane w innym państwie niż państwo członkowskie Unii Europejskiej, pod warunkiem, że dyplom lub świadectwo zostały uznane w Rzeczypospolitej Polskiej za równorzędne z dyplomem ukończenia studiów na kierunku położnictwo, zgodnie z odrębnymi przepisami, oraz że spełniają minimalne wymogi kształcenia określone w przepisach prawa Unii Europejskiej, albo
- 2) posiadającej świadectwo lub dyplom ukończenia polskiej szkoły położnej, albo
- 3) posiadającej jeden z tytułów wymienionych w załączniku nr 2 do ustawy oraz posiadającej 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 godzin i trwało co najmniej 3 lata, co można dodatkowo wyrazić przy pomocy równoważnych punktów ECTS, obejmowało co najmniej 4600 godzin kształcenia teoretycznego i praktycznego, z czego przynajmniej 1/3 stanowiła praktyka kliniczna,
- b) odbyło się w pełnym wymiarze godzin i trwało co najmniej 2 lata, co można dodatkowo wyrazić przy pomocy równoważnych punktów ECTS, obejmowało co najmniej 3600 godzin, pod warunkiem posiadania dokumentu potwierdzającego posiadanie kwalifikacji pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną, o którym mowa w załączniku V pkt 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, Dz. Urz. UE L 363 z 20.12.2006, str. 141, Dz. Urz. UE L 271 z 16.10.2007, str. 18, Dz. Urz. UE L 320 z 06.12.2007, str. 3, Dz. Urz. UE L 93 z 04.04.2008, str. 28, Dz. Urz. UE L 205 z 01.08.2008, str. 10, Dz. Urz. UE L 311 z 21.11.2008, str. 1, Dz. Urz. UE L 93 z 07.04.2009, str. 11, Dz. Urz. UE L 59 z 04.03.2011, str. 4, Dz. Urz. UE L 112 z 24.04.2012, str. 21, Dz. Urz. UE L 180 z 12.07.2012, str. 9, Dz. Urz. UE L 158 z 10.06.2013, str. 368, Dz. Urz. UE L 354 z 28.12.2013, str. 132, Dz. Urz. UE L 305 z 24.10.2014, str. 115, Dz. Urz. UE L 177 z 08.07.2015, str. 60, Dz. Urz. UE L 134 z 24.05.2016, str. 135, Dz. Urz. UE L 317 z 01.12.2017, str. 119, Dz. Urz. UE L 104 z 15.04.2019, str. 1, Dz. Urz. UE L 131 z 24.04.2020, str. 1, Dz. Urz. UE L 444 z 10.12.2021, str. 16, Dz. Urz. UE L 2023/2383 z 09.10.2023, Dz. Urz. UE L 2024/505 z 12.02.2024, Dz. Urz. UE L 2024/782 z 31.05.2024, Dz. Urz. UE L 2024/1395 z 31.05.2024, Dz. Urz. UE L 2025/1223 z 20.06.2025 oraz Dz. Urz. UE L 2025/2187 z 29.10.2025), zwanej dalej „dyrektywą”,
- c) odbyło się w pełnym wymiarze godzin i trwało co najmniej 18 miesięcy, co można dodatkowo wyrazić przy pomocy równoważnych punktów ECTS, obejmowało co najmniej 3000 godzin, pod warunkiem posiadania dokumentu potwierdzającego posiadanie kwalifikacji pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną, o którym mowa w załączniku V pkt 5.2.2 do dyrektywy, po którym nastąpiła roczna praktyka zawodowa potwierdzona zaświadczeniem wydanym zgodnie z ust. 2,

- d) rozpoczęło się przed dniem 18 stycznia 2016 r. i było prowadzone w pełnym wymiarze godzin oraz obejmowało co najmniej 3 lata kształcenia teoretycznego i praktycznego, w trakcie którego był realizowany co najmniej program określony w załączniku V pkt 5.5.1 do dyrektywy, a wymogi związane z dopuszczeniem do takiego kształcenia obejmowały 10 lat kształcenia ogólnego lub równorzędny poziom kształcenia, lub trwało co najmniej 18 miesięcy i obejmowało co najmniej 3000 godzin, a wymogi związane z dopuszczeniem do takiego kształcenia obejmowały ukończone kształcenie pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną poświadczane dokumentem potwierdzającym posiadanie kwalifikacji, o którym mowa w załączniku V pkt 5.2.2 do dyrektywy,
- 4) posiadającej dyplom położnej wydany w innym państwie niż państwo członkowskie Unii Europejskiej i świadectwo złożenia PEW dla położnej;
 - 5) posiadającej pełną zdolność do czynności prawnych;
 - 6) posiadającej stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu położnej, potwierdzony orzeczeniem lekarskim;
 - 7) która wykazuje nienaganną postawę etyczną i swym dotychczasowym zachowaniem daje rękojmię prawidłowego wykonywania zawodu położnej;
 - 8) która nie była prawomocnie skazana za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe;
 - 9) która przedstawi zaświadczenie o niekaralności o którym mowa w art. 20 ustawy z dnia 24 maja 2000 r. o Krajowym Rejestrze Karnym;
 - 10) posiadającej znajomość języka polskiego w mowie i w piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu położnej potwierdzoną pozytywnym wynikiem egzaminu z języka polskiego.

2. W przypadku warunku, o którym mowa w ust. 1 pkt 3, położna przedstawia również:

- 1) zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, że dyplom, świadectwo lub inny dokument, o których mowa w pkt 3, jest zgodny z wymaganiami zawartymi w przepisach prawa Unii Europejskiej;
- 2) zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, że nie został pozbawiony prawa wykonywania zawodu lub prawo to nie

zostało zawieszono i nie toczy się przeciwko niemu postępowanie w sprawie pozbawienia lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu.

3. Zaświadczenie, o którym mowa w ust. 1 pkt 3 lit. c, jest wydawane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej. Zaświadczenie potwierdza, że jego posiadacz po uzyskaniu dokumentu potwierdzającego posiadanie kwalifikacji położnej z powodzeniem wykonywał w danym okresie pełen zakres czynności położnej w szpitalu lub w upoważnionym podmiocie wykonującym działalność leczniczą.

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

5. Dokumentem potwierdzającym spełnienie wymagania określonego w ust. 1 pkt 6 jest orzeczenie o stanie zdrowia pozwalającym na wykonywanie zawodu położnej w zakresie określonym w art. 5, wydane przez lekarza upoważnionego na podstawie przepisów o przeprowadzaniu badań lekarskich pracowników w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń wydawanych dla celów przewidzianych w Kodeksie pracy.

6. 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.

7. W przypadku gdy odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej nie wydają zaświadczeń, o których mowa w ust. 1 pkt 8 i 9 i ust. 2 pkt 2, za wystarczające uznaje się złożenie oświadczenia o niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne 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 (imiona) i nazwisko położnej, oznaczenie miejsca i datę złożenia oświadczenia oraz podpis położnej. Oświadczenie składa się pod rygorem o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń z art. 233 § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli o następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za

złożenie fałszywego oświadczenia.”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.

Art. 41. Prawo wykonywania zawodu położnej przysługuje obywatelowi państwa członkowskiego Unii Europejskiej, który posiada dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu położnej uzyskane przed dniem 1 stycznia 2021 r. w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej i tytuł zawodowy „Registered Midwife” lub „Midwife” oraz spełnia warunki, o których mowa w art. 40 ust. 1 pkt 5–10.

Art. 42. 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. 43, uważa się dyplomy, świadectwa lub inne dokumenty wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, które nie spełniają minimalnych wymogów kształcenia zgodnego z przepisami prawa 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 i Królestwie Niderlandów,
- 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,
 - 9) 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 połoźnej przez okres co najmniej 3 kolejnych lat z 5 lat bezpośrednio poprzedzających wydanie zaświadczenia;
- 10) 11 marca 1990 r. w byłym Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich, w przypadku Republiki Litewskiej,
 - 11) 20 sierpnia 1991 r. w byłym Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich, w przypadku Republiki Estońskiej,
 - 12) 21 sierpnia 1991 r. w byłym Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich, w przypadku Republiki Łotewskiej,
 - 13) 25 czerwca 1991 r. w byłej Jugosławii, w przypadku Republiki Słowenii,
 - 14) 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. 43, oraz że osoba posługująca się tymi dokumentami wykonywała zawód połoźnej przez okres co najmniej 3 kolejnych lat z 5 lat bezpośrednio poprzedzających wydanie zaświadczenia.

2. W przypadku połoźnej będącej obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, posiadającej dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu połoźnej wydany przed datą określoną w załączniku V pkt 5.5.2 do dyrektywy, który odpowiada minimalnym wymogom kształcenia zgodnego z przepisami

prawa Unii Europejskiej, ale jest uznawany pod warunkiem uzupełnienia go roczną praktyką zawodową potwierdzoną zaświadczeniem wydanym zgodnie z art. 40 ust. 3, kwalifikacje są uznawane po przedstawieniu zaświadczenia wydanego przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej potwierdzające, że osoba ta faktycznie i zgodnie z prawem wykonywała zawód położnej przez co najmniej 2 kolejne lata w okresie 5 lat poprzedzających wydanie zaświadczenia.

3. 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 minimalnym wymogom kształcenia zgodnego z przepisami prawa Unii Europejskiej, ale jest uznawane pod warunkiem uzupełnienia go roczną praktyką zawodową potwierdzoną zaświadczeniem wydanym zgodnie z art. 40 ust. 3, kwalifikacje są uznawane po przedstawieniu zaświadczenia wydanego przez odpowiednie władze lub organizacje Republiki Federalnej Niemiec potwierdzające, że osoba ta faktycznie i zgodnie z prawem wykonywała zawód położnej przez co najmniej 2 kolejne lata w okresie 5 lat poprzedzających wydanie zaświadczenia.

4. 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. 43, 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.

5. 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. 43, 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. 43.

6. 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. 43. 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. 44. 1. Cudzoziemcowi może być przyznane prawo wykonywania zawodu na stałe albo na czas określony, jeżeli:

- 1) posiada zezwolenie na pobyt stały;
- 2) posiada znajomość języka polskiego w mowie i w piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej potwierdzoną pozytywnym wynikiem egzaminu z języka polskiego, o którym mowa w art. 45 ust. 1;
- 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 zawieszono i nie toczy się przeciwko niemu postępowanie w sprawie pozbawienia lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu;
- 5) posiada dyplom ukończenia studiów pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo w Rzeczypospolitej Polskiej bądź uzyskane w innym państwie świadectwo uznane w Rzeczypospolitej Polskiej za równorzędne z dyplomem ukończenia takich studiów, zgodnie z odrębnymi przepisami, pod warunkiem, że spełnia minimalne wymogi kształcenia określone w przepisach prawa Unii Europejskiej lub posiada świadectwo złożenia PEW;
- 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.

2. Dokumentem potwierdzającym spełnienie wymagania określonego w ust. 1 pkt 7 jest orzeczenie o stanie zdrowia, o którym mowa w art. 37 ust. 3 lub art. 40 ust. 5.

3. 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. 34 ust. 1.

4. Przepisu ust. 1 pkt 8 nie stosuje się do cudzoziemców, którzy ukończyli studia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo w Rzeczypospolitej Polskiej lub wykonywały zawód przez co najmniej 6 miesięcy na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

5. 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.

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

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

8. Staż adaptacyjny odbywa się w podmiocie leczniczym, który spełnia następujące warunki:

- 1) udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie umożliwiającym zrealizowanie co najmniej stażu przez pielęgniarkę lub położną;
- 2) zatrudnia pielęgniarki lub położne posiadające co najmniej 5-letnie doświadczenie zawodowe;
- 3) posiada zaplecze diagnostyczno-terapeutyczne zapewniające realizację treści merytorycznych ramowego programu;
- 4) zawarł umowy z innymi podmiotami leczniczymi na realizację świadczeń zdrowotnych określonych w programie, których nie może zapewnić w ramach własnej działalności.

9. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady, 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

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

Art. 45. 1. Obowiązek, o którym mowa w art. 37 ust. 1 pkt 10, art. 40 ust. 1 pkt 10 oraz art. 44 ust. 1 pkt 2, uważa się za spełniony, jeżeli osoba ukończyła studia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo prowadzone w języku polskim lub uzyskała świadectwo dojrzałości po zdaniu egzaminu dojrzałości w języku polskim albo uzyskała inny dokument potwierdzający znajomość języka polskiego w mowie i w piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w szczególności gdy znajomość języka polskiego jest potwierdzona pozytywnym złożeniem egzaminu z języka polskiego zorganizowanego i przeprowadzonego przez Naczelną Radę.

2. Naczelna Rada ocenia dokumenty potwierdzające znajomość języka polskiego, biorąc pod uwagę wymagany zakres znajomości języka polskiego w mowie i w piśmie niezbędny do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej, określony w przepisach wydanych na podstawie art. 4 i 5.

3. Przed przystąpieniem do egzaminu, o którym mowa ust. 1, osoba zdająca wnosi opłatę, która stanowi przychód Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych.

Art. 46. 1. Pozytywne złożenie egzaminu z języka polskiego jest potwierdzone zaświadczeniem wystawionym przez Naczelną Radę.

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

- 1) dane osoby, która przystąpiła do egzaminu:
 - a) imię (imiona) i nazwisko,
 - b) datę i miejsce urodzenia;
- 2) dane dotyczące Naczelnej Rady;
- 3) datę złożenia egzaminu.

Art. 47. Minister właściwy do spraw zdrowia po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) zakres znajomości języka polskiego w mowie i w piśmie niezbędny do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej,
- 2) sposób przeprowadzania egzaminu, o którym mowa w art. 45 ust. 1, oraz wzór zaświadczenia o pozytywnym złożeniu tego egzaminu,
- 3) wysokość opłaty za egzamin, o którym mowa w art. 45 ust. 3

– uwzględniając zakres uprawnień zawodowych określonych w art. 4 i w art. 5, prawidłowe przygotowanie i przebieg egzaminu, o którym mowa w art. 45 ust. 1, oraz koszty jego przeprowadzenia, a także, że wysokość opłaty nie może być wyższa niż 30 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego w roku poprzedzającym rok, w którym osoba zdająca wnosi opłatę za egzamin, w drodze obwieszczenia, przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”.

Art. 48. Cudzoziemcowi przyznaje się ograniczone prawo wykonywania zawodu na czas odbycia stażu adaptacyjnego lub kształcenia podyplomowego, jeżeli spełnia warunki określone w art. 44 ust. 1 pkt 2 i 5–7.

Art. 49. Osoby, które ukończyły liceum medyczne lub szkołę policealną albo szkołę pomaturalną kształcąca w zawodzie pielęgniarki albo ukończyły szkołę policealną albo szkołę pomaturalną kształcąca w zawodzie położnej i nie uzyskały stwierdzenia prawa wykonywania

zawodu, a spełniają wymagania określone w art. 37 ust. 1 pkt 5–9 albo art. 40 ust. 1 pkt 5–9, uzyskują, na swój wniosek, stwierdzenie prawa wykonywania zawodu.

Art. 50. 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. 51. 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. 52. 1. Okręgowe rady pielęgniarek i położnych oraz Naczelna Rada 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:

- 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, niepóźniej 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, 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. 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, Dz. Urz. UE L 354 z 28.12.2013, str. 132, Dz. Urz. UE L 159 z 28.05.2014, str. 1 i 11, Dz. Urz. UE L 147 z 12.06.2015, str. 24, Dz. Urz. UE L 200 z 26.07.2016, str. 1, Dz. Urz. UE L 252 z 16.09.2016, str. 53, Dz. Urz. UE L 295 z 21.11.2018, str. 1, Dz. Urz. UE L 8 z 10.01.2019, str. 1, Dz. Urz. UE L 11 z 14.01.2019, str. 34, z Dz. Urz. UE L 249 z 31.07.2020, str. 17 i 49).

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

- 1) okręgowa rada pielęgniarek i położnych albo Naczelna Rada 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.

7. Ostrzeżenie, o którym mowa w ust. 6, obejmuje:

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

8. Okręgowe rady pielęgniarek i położnych oraz Naczelna Rada 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.

9. Okręgowe rady pielęgniarek i położnych oraz Naczelna Rada niezwłocznie informują odpowiednie władze lub organizacje pozostałych państw członkowskich Unii Europejskiej o wygaśnięciu sankcji, o których mowa w ust. 6, oraz o wszelkich decyzjach wpływających na zmianę terminu ich wygaśnięcia.

10. Okręgowe rady pielęgniarek i położnych oraz Naczelna Rada niezwłocznie informują na piśmie pielęgniarkę lub położną, których dotyczą ostrzeżenia, o których mowa w ust. 6 lub 8, 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.

11. W wyniku rozpatrzenia wniosku, o którym mowa w ust. 10, okręgowa rada pielęgniarek i położnych oraz Naczelna Rada:

- 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.

12. Informacje przekazane w trybie ostrzeżenia, o którym mowa w ust. 6, mogą być przetwarzane w systemie IMI wyłącznie przez okres obowiązywania sankcji, o których mowa w ust. 6. 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. 6.

Art. 53. 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 (Dz. U. z 2025 r. poz. 1691) dotyczące decyzji administracyjnych.

2. W sprawach określonych w ust. 1, w których skargę do sądu administracyjnego wniosł 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 2026 r. poz. 143) stosuje się odpowiednio.

Art. 54. 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”. Dokument jest wydawany w postaci spersonalizowanej dwustronnej karty identyfikacyjnej, a w przypadku osób posiadających

obywatelstwo polskie może być udostępniany w postaci dokumentu mobilnego, o którym mowa w art. 2 pkt 7 ustawy z dnia 26 maja 2023 r. o aplikacji mObywatel (Dz. U. z 2024 r. poz. 1275, 1717 i 2025 r. poz. 1019).

2. W przypadku utraty dokumentów, o których mowa w ust. 1, właściwa okręgowa rada pielęgniarek i położnych wydaje na wniosek pielęgniarki albo położnej nowy dokument.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia może upoważnić Naczelną Radę do wykonania w jego imieniu zadań określonych w art. 14, art. 18, art. 34 ust. 2 i 3, art. 35, art. 36 ust. 1 i art. 37–39 ustawy z dnia 22 listopada 2018 r. o dokumentach publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1669 i 1863 oraz z 2025 r. poz. 1881).

4. Dokumenty „Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki”, „Prawo wykonywania zawodu położnej”, „Ograniczone prawo wykonywania zawodu pielęgniarki” oraz „Ograniczone prawo wykonywania zawodu położnej” potwierdzające przyznanie prawa, o którym mowa w art. 37, art. 38, art. 40, art. 41, art. 44 i art. 48, zawierają:

- 1) nazwę dokumentu – „Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki” albo „Prawo wykonywania zawodu położnej”, albo „Ograniczone prawo wykonywania zawodu pielęgniarki”, albo „Ograniczone prawo wykonywania zawodu położnej” i nazwę dokumentu w języku angielskim;
- 2) imię (imiona) i nazwisko pielęgniarki albo położnej;
- 3) tytuł zawodowy;
- 4) wizerunek twarzy pielęgniarki albo położnej, zgodny z zasadami określonymi w ustawie z dnia 6 sierpnia 2010 r. o dowodach osobistych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1753);
- 5) numer prawa wykonywania zawodu albo numer ograniczonego prawa wykonywania zawodu;
- 6) datę uzyskania prawa wykonywania zawodu albo datę uzyskania ograniczonego prawa wykonywania zawodu;
- 7) wskazanie organu przyznającego prawo wykonywania zawodu albo wskazanie organu przyznającego ograniczone prawo wykonywania zawodu;
- 8) wpis lub adnotacje urzędowe;
- 9) wizerunek orła ustalony dla godła Rzeczypospolitej Polskiej;
- 10) adnotację o treści odpowiednio: „Prawo wykonywania zawodu jest dokumentem uprawniającym do wykonywania zawodu pielęgniarki na terytorium Rzeczypospolitej

Polskiej” albo „Prawo wykonywania zawodu jest dokumentem uprawniającym do wykonywania zawodu położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej”, albo „Ograniczone prawo wykonywania zawodu jest dokumentem uprawniającym do wykonywania zawodu pielęgniarki na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej”, albo „Ograniczone prawo wykonywania zawodu jest dokumentem uprawniającym do wykonywania zawodu położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej”;

- 11) numer seryjny dokumentu;
- 12) elementy zabezpieczające przed przerobieniem, podrobieniem i sfalszowaniem uwzględniające minimalne zabezpieczenia dla dokumentów publicznych kategorii drugiej określone w przepisach wydanych na podstawie art. 7 ust. 5 ustawy z dnia 22 listopada 2018 r. o dokumentach publicznych.

5. Dokumenty, o których mowa w ust. 1, udostępnione w postaci dokumentu mobilnego, o którym mowa w art. 2 pkt 7 ustawy z dnia 26 maja 2023 r. o aplikacji mObywatel, zawierają dane, o których mowa w ust. 4 pkt 1–8 i 10.

6. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady, określi, w drodze rozporządzenia, wzór dokumentu „Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki”, „Prawo wykonywania zawodu położnej”, „Ograniczone prawo wykonywania zawodu pielęgniarki”, „Ograniczone prawo wykonywania zawodu położnej” oraz opis zabezpieczeń tego dokumentu przed fałszerstwem, kierując się koniecznością zapewnienia ochrony danych osobowych oraz sposobem użytkowania dokumentu.

Art. 55. 1. Prawo wykonywania zawodu albo ograniczone prawo wykonywania zawodu wygasa w przypadku:

- 1) śmierci;
- 2) zrzeczenia się prawa wykonywania zawodu;
- 3) pozbawienia 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;
- 8) posługiwania się sfałszowanymi dokumentami, na podstawie których stwierdzone lub przyznane zostało prawo wykonywania zawodu lub ograniczone prawo wykonywania zawodu;
- 9) złożenia nowego wniosku o prawo wykonywania zawodu lub ograniczone prawo wykonywania zawodu w związku ze zmianą płci.

2. Pielęgniarka, położna nie może zrzec się prawa wykonywania zawodu, gdy przeciwko niej toczy się postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.

3. 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.

Art. 56. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych w drodze uchwały zawiesza prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej w przypadku:

- 1) niedopełnienia obowiązku ustawicznego rozwoju zawodowego, o którym mowa w art. 80;
- 2) stwierdzenia całkowitej albo częściowej niezdolności pielęgniarki lub położnej do wykonywania zawodu, spowodowanej jej stanem zdrowia na podstawie art. 36 ust. 1;
- 3) nieusprawiedliwionego niestawiania się przez pielęgniarkę lub położną przed komisją, lub uchylania się od uczestnictwa w przeszkoleniu, o których mowa w art. 34 ust. 5.

Art. 57. 1. Uznania kwalifikacji pielęgniarki lub położnej uzyskanych w państwie niebędącym państwem członkowskim dokonuje na wniosek wnioskodawcy dyrektor Centrum Egzaminów Medycznych, zwanego dalej „CEM”, po złożeniu PEW dla pielęgniarki lub położnej.

2. Uzyskanie wyniku pozytywnego PEW potwierdza uznanie kwalifikacji zawodowych uzyskanych wskutek ukończenia kształcenia spełniającego minimalne wymagania dotyczące kształcenia określone w przepisach prawa Unii Europejskiej.

3. PEW odbywa się dwa razy do roku, zgodnie z regulaminem porządkowym PEW, o którym mowa w art. 62 ust. 2, w miejscach i terminach ustalonych przez dyrektora CEM, z uwzględnieniem terminów, o których mowa w ust. 5.

4. Do PEW może przystąpić osoba, która uzyskała w państwie niebędącym państwem członkowskim dyplom pielęgniarki lub położnej uprawniający w tym państwie do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej po ukończeniu studiów na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo.

5. Osoba zamierzająca przystąpić do PEW składa do dyrektora CEM wniosek o przystąpienie do PEW do dnia:

- 1) 28 lutego roku kalendarzowego, w którym jest przeprowadzany dany egzamin – w przypadku egzaminów wyznaczonych w okresie od dnia 15 maja do dnia 15 czerwca;
- 2) 31 lipca roku kalendarzowego, w którym jest przeprowadzany dany egzamin – w przypadku egzaminów wyznaczonych w okresie od dnia 15 października do dnia 15 listopada.

6. Do terminów, o których mowa w ust. 5, nie stosuje się przepisów art. 58–60 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego. W przypadku awarii strony internetowej CEM trwającej dłużej niż godzinę, uniemożliwiającej dokonanie zgłoszenia w okresie tygodnia przed upływem terminów, o których mowa w ust. 5, termin ten przedłuża się z urzędu o czas trwania awarii od momentu jej usunięcia.

7. Wniosek o przystąpienie do PEW jest generowany w systemie teleinformatycznym CEM po wprowadzeniu przez wnioskodawcę do formularza na stronie internetowej CEM danych wymienionych w ust. 8. Wnioskodawca po pobraniu i wydrukowaniu wniosku podpisuje go własnoręcznie, a następnie składa do dyrektora CEM.

8. Wniosek o przystąpienie do PEW zawiera następujące dane wnioskodawcy:

- 1) imię (imiona) i nazwisko;
- 2) datę urodzenia;
- 3) miejsce urodzenia;
- 4) numer PESEL, a w przypadku jego braku – cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz kraj wydania;
- 5) obywatelstwo (obywatelstwa);

- 6) adres poczty elektronicznej i adres do korespondencji na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a także, jeżeli posiada, numer telefonu;
- 7) numer i datę wydania dyplomu pielęgniarki lub położnej;
- 8) nazwę, państwo, miejscowość i siedzibę uczelni, w której wnioskodawca ukończył studia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo, oraz datę ich ukończenia.

9. Do wniosku o przystąpienie do PEW wnioskodawca dołącza dyplom pielęgniarki lub położnej.

10. Dyplom, o którym mowa w ust. 9, spełnia następujące warunki:

- 1) został zalegalizowany przez konsula Rzeczypospolitej Polskiej właściwego dla państwa, na którego terytorium lub w którego systemie szkolnictwa wyższego wydano ten dyplom, albo
- 2) na dyplomie lub jego duplikacie umieszczono albo dołączono do tego dokumentu apostille, jeżeli dyplom został wydany przez uprawniony organ właściwy dla państwa będącego stroną Konwencji znoszącej wymóg legalizacji zagranicznych dokumentów urzędowych, sporządzonej w Hadze dnia 5 października 1961 r. (Dz. U. z 2005 r. poz. 938 i 939), na którego terytorium lub w którego systemie szkolnictwa wyższego wydano ten dyplom.

11. Dyplom, o którym mowa w ust. 9, wydany w innym języku niż język polski dołącza się wraz z tłumaczeniem na język polski sporządzonym przez tłumacza przysięgłego prowadzącego działalność w Rzeczypospolitej Polskiej lub w innym państwie członkowskim.

12. Wnioskodawca zamiast oryginału dyplomu, o którym mowa w ust. 9, może złożyć jego odpis poświadczony przez notariusza albo przez występującego w sprawie pełnomocnika wnioskodawcy będącego adwokatem albo radcą prawnym.

13. Wnioskodawca wnosi opłatę egzaminacyjną w wysokości określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 62 pkt 5, niewyższej niż 25 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej Monitor Polski”, w drodze obwieszczenia, do dnia 15 stycznia każdego roku.

14. Opłata egzaminacyjna stanowi dochód budżetu państwa.

15. Opłata egzaminacyjna jest wnoszona na rachunek bankowy wskazany przez dyrektora CEM. Opłatę uiszcza się niezwłocznie po złożeniu wniosku o przystąpienie do PEW, niepóźniej

niż w terminie 5 dni roboczych od dnia upływu terminu na złożenie wniosku o przystąpienie do PEW, o którym mowa w ust. 5.

16. W przypadku:

- 1) niewniesienia opłaty egzaminacyjnej albo wniesienia jej w wysokości niższej niż należna,
- 2) stwierdzenia innych niż w pkt 1 braków formalnych we wniosku o przystąpienie do PEW lub jego załącznikach

– dyrektor CEM wzywa wnioskodawcę do uzupełnienia braków formalnych pocztą elektroniczną na adres wskazany we wniosku o przystąpienie do PEW. Przepisy art. 64 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego stosuje się z zastrzeżeniem, że w przypadku bezskutecznego upływu terminu do uzupełnienia braków formalnych dotknięty nimi wniosek o przystąpienie do PEW traktuje się jako niezłożony.

17. Dyrektor CEM zawiadamia wnioskodawcę o miejscu i terminie przeprowadzenia PEW oraz nadanym numerze kodowym. Zawiadomienie jest przekazywane na adres wskazany we wniosku o przystąpienie do PEW nie później niż 14 dni przed terminem przeprowadzenia danego PEW.

Art. 58. 1. PEW składa się przed Komisją Egzaminacyjną.

2. Członków Komisji Egzaminacyjnej powołuje i odwołuje dyrektor CEM.

3. Kandydatów do Komisji Egzaminacyjnej zgłaszają dyrektor CEM, rektorzy polskich uczelni prowadzących kształcenie na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo, Naczelna Rada.

4. Członkiem Komisji Egzaminacyjnej nie może być osoba skazana prawomocnym wyrokiem sądu za przestępstwo umyślne ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.

5. Przewodniczącym Komisji Egzaminacyjnej jest osoba wskazana przez dyrektora CEM.

6. W celu przeprowadzenia PEW w ustalonych terminach i miejscach dyrektor CEM wyznacza spośród członków Komisji Egzaminacyjnej Zespoły Egzaminacyjne i ich przewodniczących.

7. Członkiem Zespołu Egzaminacyjnego nie może być osoba, w stosunku do której kandydat do złożenia PEW w tym Zespole Egzaminacyjnym jest:

- 1) jego małżonkiem;
- 2) osobą pozostającą z nim w stosunku:

- a) pokrewieństwa albo powinowactwa do drugiego stopnia,
 - b) przysposobienia;
- 3) osobą pozostającą z nim we wspólnym pożyciu;
- 4) osobą pozostającą wobec niego w stosunku zależności służbowej.

8. Powody wyłączenia określone w ust. 7 pkt 1 i 2 trwają pomimo ustania małżeństwa lub przysposobienia.

9. Członkowie Zespołu Egzaminacyjnego przed rozpoczęciem PEW składają dyrektorowi CEM pisemne oświadczenie, pod rygorem odpowiedzialności karnej, że nie pozostają z żadnym ze zgłaszających się do PEW przed tym Zespołem Egzaminacyjnym w stosunku, o którym mowa w ust. 7, oraz nie zostali skazani prawomocnym wyrokiem sądu za przestępstwo umyślne ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

10. Dyrektor CEM odwołuje członka Komisji Egzaminacyjnej w przypadku:

- 1) złożenia rezygnacji;
- 2) choroby uniemożliwiającej sprawowanie przez niego funkcji członka Komisji Egzaminacyjnej;
- 3) niewykonywania lub nienależytego wykonywania obowiązków członka Komisji Egzaminacyjnej;
- 4) skazania prawomocnym wyrokiem sądu za przestępstwo umyślne ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe;
- 5) złożenia niezgodnego z prawdą oświadczenia, o którym mowa w ust. 9.

11. Członkom Zespołów Egzaminacyjnych oraz komisji, o której mowa w ust. 2, przysługuje:

- 1) wynagrodzenie za udział w pracach tego Zespołu Egzaminacyjnego albo tej komisji, w wysokości niewyższej niż 500 zł dla przewodniczącego i niewyższej niż 300 zł dla członka;
- 2) zwrot kosztów przejazdu w wysokości i na warunkach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 77⁵ § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 277, 807 i 1423 oraz z 2026 r. poz. 25 i 473), przysługujących pracownikom z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju;

3) zwolnienie od pracy w dniu wykonywania czynności tego Zespołu Egzaminacyjnego albo tej komisji, bez zachowania prawa do wynagrodzenia w przypadku organizowania PEW w dniu roboczym.

12. Tryb wypłaty wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 11 pkt 1, oraz zwrotu kosztów, o których mowa w ust. 11 pkt 2, określa, w drodze zarządzenia, dyrektor CEM.

Art. 59. 1. PEW jest składany w formie pisemnych testów opracowanych na każdy termin egzaminu przez dyrektora CEM w porozumieniu z przedstawicielami polskich uczelni prowadzących kształcenie na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo w zakresie zagadnień objętych standardem kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu pielęgniarki lub do wykonywania zawodu położnej.

2. Pytania testowe PEW obejmują zagadnienia objęte standardem kształcenia przygotowującym do wykonywania zawodu pielęgniarki lub standardem kształcenia przygotowującym do wykonywania zawodu położnej.

3. Testy i pytania testowe PEW są opracowywane, przetwarzane, dystrybuowane i przechowywane w sposób uniemożliwiający dostęp do nich osobom innym niż uczestniczące w ich opracowywaniu, przetwarzaniu, dystrybuowaniu i przechowywaniu, przeprowadzające PEW lub sprawujące nadzór nad jego przeprowadzeniem.

4. Testy i pytania testowe PEW mogą być udostępnione wyłącznie osobie zdającej egzamin, na jej wniosek, po ich wykorzystaniu w PEW. Dyrektor CEM udostępnia testy i pytania testowe w drodze ich okazania w siedzibie CEM. Zakazane jest wnoszenie poza siedzibę CEM. udostępnianych testów i pytań testowych oraz ich reprodukcja, kopiowanie jakkolwiek techniką lub przepisywanie. W przypadku naruszenia tego zakazu udostępnianie zostaje przerwane. Przebieg udostępniania może być monitorowany za pomocą urządzeń rejestrujących obraz i dźwięk.

5. Udostępnieniu na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r. poz. 902 oraz z 2025 r. 1844) podlegają wyłącznie pytania testowe wraz z poprawnymi odpowiedziami wykorzystane na potrzeby PEW, po upływie 5 lat od dnia przeprowadzenia tego egzaminu.

6. Zarejestrowany obraz i dźwięk związany z przebiegiem PEW lub udostępnianiem testów i pytań testowych podlega archiwizacji przez okres 3 miesięcy od dnia powstania zapisu.

Pracownicy CEM oraz inne osoby przeprowadzające lub nadzorujące PEW uzyskują dostęp do zarchiwizowanych materiałów w zakresie realizacji ich ustawowych zadań po otrzymaniu upoważnienia wydanego przez administratora danych.

Art. 60. 1. Zgłaszający się do PEW przedstawia bezpośrednio przed egzaminem Zespołowi Egzaminacyjnemu, o którym mowa w art. 58 ust. 6, dokument potwierdzający tożsamość. W przypadku braku dokumentu potwierdzającego tożsamość zgłaszającego się nie może on przystąpić do PEW.

2. PEW polega na rozwiązaniu odpowiedniego testu składającego się z 200 pytań zawierających 5 odpowiedzi, z których tylko jedna jest prawidłowa. Za każdą prawidłową odpowiedź uzyskuje się 1 punkt. W przypadku braku odpowiedzi, zaznaczenia nieprawidłowej odpowiedzi albo zaznaczenia więcej niż jednej odpowiedzi punkty nie są przyznawane.

3. Przebieg PEW może być dokumentowany za pomocą urządzeń rejestrujących obraz i dźwięk, o czym zgłaszającego się do PEW informuje się w zawiadomieniu, o którym mowa w art. 57 ust. 17, lub bezpośrednio przed rozpoczęciem egzaminu.

4. Test jest rozwiązywany przez osobę zdającą samodzielnie. Podczas zdawania PEW osoba zdająca nie może korzystać z żadnych pomocy naukowych i dydaktycznych, a także nie może korzystać z urządzeń służących do kopiowania oraz przekazywania i odbioru informacji. Naruszenie tego zakazu lub rozwiązywanie testu niesamodzielnie stanowi podstawę zdyskwalifikowania osoby zdającej, co jest równoważne z uzyskaniem przez niego wyniku negatywnego.

5. W celu sprawdzenia, czy osoba zdająca posiada przy sobie urządzenia służące do kopiowania oraz przekazywania i odbioru informacji, członkowie Zespołu Egzaminacyjnego lub osoby upoważnione przez dyrektora CEM mogą posługiwać się elektronicznym wykrywaczem takich urządzeń.

6. W przypadku stwierdzenia w trakcie egzaminu naruszenia zakazu, o którym mowa w ust. 4, lub rozwiązywania testu niesamodzielnie przewodniczący Zespołu Egzaminacyjnego, o którym mowa w art. 58 ust. 6, dokonuje dyskwalifikacji osoby zdającej i odnotowuje ten fakt wraz ze wskazaniem jej przyczyny oraz godziny przerwania egzaminu w protokole egzaminacyjnym.

7. W przypadku stwierdzenia po zakończeniu PEW, na podstawie analizy obrazu i dźwięku zarejestrowanych za pomocą urządzeń rejestrujących obraz i dźwięk, o których mowa w ust. 3, że

osoba zdająca naruszyła zakaz, o którym mowa w ust. 4, lub rozwiązała test niesamodzielnie, przewodniczący Komisji Egzaminacyjnej, o którym mowa w art. 58 ust. 5, dokonuje dyskwalifikacji osoby zdającej i odnotowuje ten fakt wraz ze wskazaniem przyczyny w protokole egzaminacyjnym.

8. O dyskwalifikacji dyrektor CEM zawiadamia na piśmie osobę zdyskwalifikowaną.

9. Osoba zdyskwalifikowana nie może przystąpić do PEW w kolejnym najbliższym terminie egzaminu przypadającym po dniu dyskwalifikacji.

Art. 61. 1. Osoba zdająca PEW w danym terminie może wnieść w trakcie egzaminu albo bezpośrednio po jego zakończeniu, przed opuszczeniem sali egzaminacyjnej, merytoryczne zastrzeżenie do pytania testowego wykorzystanego podczas PEW. Zastrzeżenie składa się na formularzu, którego wzór opracowuje CEM

2. Zastrzeżenie rozpatruje w terminie 7 dni od dnia, w którym odbył się PEW, komisja powołana przez dyrektora CEM spośród osób, których wiedza, doświadczenie i autorytet dają rękojmię prawidłowego rozpatrzenia wniesionych zastrzeżeń. Osoby te są zgłaszane przez rektorów polskich uczelni prowadzących kształcenie na kierunku pielęgniarstwo. W przypadku uznania zastrzeżenia komisja unieważnia pytanie testowe objęte zastrzeżeniem. Rozstrzygnięcie to powoduje obniżenie maksymalnej możliwej do uzyskania liczby punktów z testu. Za unieważnione pytanie nie przyznaje się punktów.

3. Rozstrzygnięcie, o którym mowa w ust. 2, jest nieważne, jeżeli następuje niezgodnie z warunkami określonymi w ust. 2. Dyrektor CEM stwierdza nieważność rozstrzygnięcia w drodze zarządzenia nie później niż w terminie 3 dni od dnia przekazania przez komisję informacji o unieważnieniu pytania testowego.

4. Pozytywny wynik PEW uzyskuje osoba zdająca, która uzyskała co najmniej 60 % maksymalnej liczby punktów z testu. Wynik PEW nie stanowi decyzji w rozumieniu ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego.

5. Osoba, która nie uzyskała pozytywnego wyniku PEW, może przystąpić ponownie do egzaminu w innym terminie.

6. Osobie, która uzyskała pozytywny wynik PEW, dyrektor CEM wydaje świadectwo złożenia PEW w terminie 21 dni od dnia złożenia egzaminu. Podpis dyrektora CEM umieszczony na świadectwie może być odwzorowany mechanicznie. Wynik egzaminu danej osoby jest jej

udostępniany na stronie internetowej CEM. Na wniosek tej osoby dyrektor CEM wydaje odpłatnie duplikat świadectwa złożenia PEW albo odpis takiego świadectwa albo dokonuje jego wymiany. Opłata za te czynności wynosi 50 zł. Opłaty nie wnosi się w przypadku, gdy wymiana wynika z błędu CEM.

7. W przypadku rażących uchybień formalnych w przeprowadzeniu PEW lub nieprzewidzianych sytuacji mających wpływ na przeprowadzenie PEW dyrektor CEM na wniosek członka Zespołu Egzaminacyjnego, o którym mowa w art. 58 ust. 6, osoby zdającej albo z urzędu unieważnia PEW w stosunku do wszystkich albo poszczególnych osób zdających.

8. Dyrektor CEM podejmuje rozstrzygnięcie w sprawie unieważnienia PEW w terminie 14 dni od dnia powzięcia informacji o przyczynach uzasadniających unieważnienie.

9. O rozstrzygnięciu, o którym mowa w ust. 7, dyrektor CEM zawiadamia na piśmie osobę, która złożyła wniosek, o którym mowa w ust. 7.

10. Komunikat o rozstrzygnięciu, o którym mowa w ust. 7, dyrektor CEM zamieszcza na stronie internetowej CEM, a osobie, której egzamin został unieważniony, przekazuje rozstrzygnięcie za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej, wykorzystując adres poczty elektronicznej, o którym mowa w art. 57 ust. 8 pkt 6.

11. Osoba zdająca, która wystąpiła z wnioskiem, oraz osoba, której unieważniono PEW, w terminie 7 dni od dnia przekazania informacji o unieważnieniu w sposób, o którym mowa w ust. 10, może złożyć na piśmie albo za pośrednictwem ePUAP odwołanie do ministra właściwego do spraw zdrowia. Odwołanie składa się za pośrednictwem dyrektora CEM. Dyrektor CEM przekazuje odwołanie wraz ze swym stanowiskiem ministrowi właściwemu do spraw zdrowia w terminie 7 dni od dnia otrzymania odwołania.

12. Minister właściwy do spraw zdrowia wydaje ostateczne rozstrzygnięcie w terminie 7 dni od dnia otrzymania odwołania.

13. Unieważnienie PEW powoduje, że traktuje się go jako niebyły. W przypadku unieważnienia PEW z przyczyn nieleżących po stronie osoby zdającej CEM dokonuje zwrotu opłaty, o której mowa w art. 57 ust. 13.

14. Do rozstrzygnięć i postępowania, o których mowa w ust. 7–13, nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego, z wyjątkiem

przepisów dotyczących wyłączenia pracownika i organu, pełnomocnictw, sposobu obliczania terminów, wydawania uwierzytelnionych odpisów lub kopii akt sprawy oraz sprostowań.

15. Dokumentacja dotycząca PEW jest przechowywana przez CEM zgodnie z przepisami art. 5 i art. 6 ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2020 r. poz. 164 oraz z 2025 r. poz. 1173).

Art. 62. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) zakres problematyki uwzględnianej przy opracowywaniu pytań PEW, biorąc pod uwagę minimalne wymagania dotyczące kształcenia określone w przepisach prawa Unii Europejskiej oraz standardy kształcenia,
- 2) tryb powoływania członków Komisji Egzaminacyjnej, o której mowa w art. 58 ust. 1, i komisji, o której mowa w art. 61 ust. 2,
- 3) wzór oświadczenia, o którym mowa w art. 58 ust. 9,
- 4) sposób i tryb przeprowadzania PEW,
- 5) wysokość opłaty, o której mowa w art. 57 ust. 13,
- 6) wysokość wynagrodzenia dla członków i przewodniczących Zespołów Egzaminacyjnych, o których mowa w art. 58 ust. 6, oraz komisji, o której mowa w art. 61 ust. 2,
- 7) wzór świadectwa złożenia PEW,
- 8) tryb wydawania przez dyrektora CEM duplikatu albo odpisu świadectwa złożenia PEW oraz sposób uiszczania opłaty, o której mowa w art. 61 ust. 6,
- 9) tryb dokonywania przez dyrektora CEM wymiany świadectwa złożenia PEW oraz sposób uiszczania opłaty, o której mowa w art. 61 ust. 6

– mając na uwadze zakres wiedzy i umiejętności, które zgłaszający się do PEW powinien posiadać, oraz uwzględniając prawidłowe przygotowanie i przebieg PEW oraz zachowanie bezstronności pracy Zespołów Egzaminacyjnych, o których mowa w art. 58 ust. 6, i komisji, o której mowa w art. 61 ust. 2, nakład ich pracy, a także konieczność zapewnienia prawidłowego tworzenia dokumentacji dotyczącej złożenia PEW i koszty organizacji PEW.

2. Dyrektor CEM wydaje regulamin porządkowy PEW, zatwierdzany przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

Rozdział 4

Rejestry pielęgniarek i położnych oraz zaświadczenia.

Art. 63. 1. Centralny Rejestr Pielęgniarek i Położnych prowadzi Naczelna Rada.

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. 69 ust. 7.

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

6. Naczelna Rada jest administratorem danych w rejestrze, o którym mowa w ust.1, w tym jest administratorem danych osobowych w tym rejestrze w rozumieniu art. 4 pkt 7 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2017, str. 2 oraz Dz. Urz. UE L 74 z 04.03.2021, str. 35).

7. Rejestr, o którym mowa w ust.1, jest rejestrem publicznym w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2025 r. poz. 1703 oraz z 2026 r. poz. 160).

Art. 64. 1. Rejestr, o którym mowa w art. 63 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) obywatelstwo (obywatelstwa);
- 8) adres miejsca zamieszkania;
- 9) tytuł zawodowy;
- 10) numer prawa wykonywania zawodu albo ograniczonego prawa wykonywania zawodu z określeniem organu stwierdzającego albo przyznającego prawo;
- 11) datę uzyskania prawa i numer wpisu do rejestru pielęgniarek lub rejestru położnych prowadzonego przez właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych;
- 12) informację o posiadaniu prawa wykonywania zawodu w innym państwie niż Rzeczpospolita Polska;
- 13) informację o ograniczeniach w wykonywaniu zawodu;
- 14) nazwę ukończonej uczelni, numer dyplomu i datę jego wydania oraz rok ukończenia tej szkoły;
- 15) datę rozpoczęcia wykonywania zawodu;
- 16) datę i miejsce rozpoczęcia i ukończenia stażu podyplomowego – jeżeli dotyczy;
- 17) datę i rodzaj ukończonego kształcenia podyplomowego, nazwę organizatora kształcenia wydającego zaświadczenie oraz w przypadku szkolenia specjalizacyjnego – numer dyplomu oraz datę jego wystawienia;
- 18) stopień naukowy, datę jego uzyskania oraz nazwę organu nadającego stopień;
- 19) tytuł naukowy, datę jego uzyskania oraz nazwę organu nadającego tytuł;
- 20) nazwę pracodawcy oraz datę zatrudnienia i stanowisko, poczynając od daty rozpoczęcia wykonywania zawodu;
- 21) informację o prowadzeniu indywidualnej, indywidualnej specjalistycznej lub grupowej praktyki wraz z numerem wpisu do właściwego rejestru;
- 22) informację o zaprzestaniu wykonywania zawodu;
- 23) informację o czasowym zaprzestaniu wykonywania zawodu, o którym mowa w art. 35;
- 24) informację o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu;
- 25) informację o przyczynie wygaśnięcia prawa wykonywania zawodu;

- 26) stosunek do służby wojskowej – w odniesieniu do obywateli Rzeczypospolitej Polskiej;
- 27) informację o wykreśleniu z rejestru pielęgniarek lub rejestru położnych prowadzonego przez właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych;
- 28) datę zgonu;
- 29) zdjęcie lub wizerunek pielęgniarki lub położnej;
- 30) numer serii prawa wykonywania zawodu.

2. Naczelna Rada udostępnia informacje, o których mowa w ust. 1 pkt 1, 10–14, 17–26, i 28, w ramach informacji publicznej, w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.

3. Naczelna Rada udostępnia na swojej stronie internetowej weryfikację prawa wykonywania zawodu pielęgniarki, zawodu położnej.

Art. 65. 1. Naczelna Rada na wniosek osoby wpisanej do rejestru, o którym mowa w art. 63 ust. 1, niezwłocznie wydaje wypis z rejestru, o którym mowa w art. 63 ust. 1, w zakresie dotyczącym tej osoby. Wydanie wypisu jest bezpłatne.

2. Naczelna Rada na wniosek odpowiednich władz lub organizacji państwa członkowskiego Unii Europejskiej udostępnia z rejestru, o którym mowa w art. 63 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 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 art. 63 ust. 3.

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

6. System informacji w ochronie zdrowia udostępnia dane dotyczące zatrudnienia pielęgniarek i położnych do Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych.

Art. 66. Naczelna Rada 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 IMI.

Art. 67. Pielęgniarka i położna wpisane do rejestru, o którym mowa w art. 63 ust. 1, są obowiązane do niezwłocznego zawiadomienia właściwej okręgowej rady pielęgniarek i położnych o wszelkich zmianach danych, o których mowa w art. 64 ust. 1, jednak nie później niż w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

Art. 68. Naczelna Rada 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 izb pielęgniarek i położnych, według stanu na dzień 31 grudnia roku poprzedniego.

Art. 69. 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. 64 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 lub podpisanego podpisem kwalifikowanym lub profilem zaufanym oraz danych zawartych w innych systemach informatycznych prowadzonych przez jednostki podległe ministrom w zakresie systemów informacyjnych w ochronie zdrowia.

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.

8. Na wniosek okręgowej izby lub Naczelnej Izby pracodawcy udostępniania dane dotyczące zatrudnionych przez niego pielęgniarek i położnych, zawierające imię (imiona), nazwisko, numer prawa wykonywania zawodu.

9. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych jest administratorem danych w rejestrze, o którym mowa w ust. 1, w tym jest administratorem danych osobowych w tym rejestrze w rozumieniu art. 4 pkt 7 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).

10. Rejestr, o którym mowa w ust.1, jest rejestrem publicznym w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne.

Art. 70. 1. Naczelna Rada prowadzi rejestr obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej czasowo i okazjonalnie wykonujących na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zawód pielęgniarki lub położnej, w ramach rejestru, o którym mowa w art. 63 ust. 1.

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

- 1) imię (imiona) i nazwisko;
- 2) obywatelstwo (obywatelstwa);
- 3) miejsce i datę urodzenia;
- 4) nazwę i numer oraz kraj wydania dokumentu potwierdzającego tożsamość;
- 5) adres miejsca zamieszkania w państwie, w którym na stałe wykonuje zawód pielęgniarki 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.

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. Naczelna Rada 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. 71. W przypadku wątpliwości co do aktualności danych zawartych w rejestrze pielęgniarek i położnych, okręgowa rada pielęgniarek i położnych może zwrócić się do podmiotów

prowadzących zbiory meldunkowe, zbiory PESEL oraz ewidencję wydanych i utraconych dowodów osobistych o przekazanie danych niezbędnych do aktualizacji rejestrów.

Art. 72. 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 2026 r. poz. 166).

2. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych, na wniosek pielęgniarki będącej członkiem tej izby, wydaje zaświadczenie stwierdzające, że pielęgniarka ubiegająca się o uznanie kwalifikacji zawodowych pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną na zasadach praw nabytych w innym kraju członkowskim Unii Europejskiej faktycznie i zgodnie z prawem wykonywała zawód pielęgniarki, w tym ponosiła pełną odpowiedzialność za planowanie, organizację i sprawowanie opieki pielęgniarskiej nad pacjentami, przez co najmniej 3 kolejne lata w okresie 5 lat poprzedzających wydanie tego zaświadczenia, po uprzedniej weryfikacji tej pielęgniarki w rejestrze, o którym mowa w art. 54 ust. 1.

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

Art. 73. 1. Na wniosek osoby posiadającej dyplom ukończenia studiów pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo oraz studiów pierwszego stopnia na kierunku położnictwo, w języku innym niż polski, okręgowa rada pielęgniarek i położnych, właściwa dla miejsca kształcenia, wydaje zaświadczenie o posiadaniu kwalifikacji zgodnych z minimalnymi wymaganiami

wynikającymi z przepisów prawa Unii Europejskiej oraz że posiadany dyplom potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji odpowiada dokumentom potwierdzającym formalne kwalifikacje pielęgniarki lub położnej wynikające z prawa Unii Europejskiej.

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

- 1) imię (imiona) i nazwisko wnioskodawcy;
- 2) wskazanie daty ukończenia studiów pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo oraz studiów pierwszego stopnia na kierunku na kierunku położnictwo, nazwę uczelni i adres;
- 3) numer i serię dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz obywatelstwo wnioskodawcy.

3. Do wniosku, o którym mowa w ust. 1, dołącza się dyplom ukończenia studiów pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo oraz studiów pierwszego stopnia na kierunku na kierunku położnictwo w języku obcym i w języku polskim, albo odpis tego dyplomu w języku obcym i w języku polskim, oraz suplement do dyplomu, które są zwracane wnioskodawcy po przeprowadzeniu postępowania.

4. Za wydanie zaświadczenia, o którym mowa w ust. 1, pobiera się opłatę w wysokości 3 % minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie przepisów ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2024 r. poz. 1773), obowiązującego w roku wydania zaświadczenia. Opłatę wnosi się na rachunek bankowy izby, która wydała to zaświadczenie.

Rozdział 5

Kształcenie przeddyplomowe pielęgniarek i położnych

Art. 74. 1. Pielęgniarka uzyskuje kwalifikacje zawodowe po ukończeniu:

- 1) studiów pierwszego stopnia;
- 2) studiów drugiego stopnia.

2. Kształcenie, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, trwa co najmniej 3 lata i obejmuje co najmniej 4600 godzin kształcenia zawodowego.

Art. 75. Położna uzyskuje kwalifikacje zawodowe:

- 1) po ukończeniu kształcenia, o którym mowa w art. 74 ust. 1 pkt 1, oraz studiów trwających co najmniej 18 miesięcy (co najmniej 3000 godzin) i obejmuje tę część programu kształcenia

położnych, o którym mowa w załączniku V pkt 5.5.1 do dyrektywy, która nie została zrealizowana w ramach kształcenia, o którym mowa w art. 74 ust. 1 pkt 1;

2) studiów drugiego stopnia.

Art. 76. 1. Studia, o których mowa w art. 74 ust. 1 pkt 1 i art. 75 pkt 1, mają profil praktyczny i są prowadzone w formie stacjonarnej.

2. Studia, o których mowa w art. 74 ust. 1 pkt 2 i art. 75 pkt 2, mają profil praktyczny lub ogólnoakademicki.

3. Zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe na studiach, o których mowa w art. 74 ust. 1 i art. 75, odbywają się w dni robocze.

Art. 77. 1. Na studiach drugiego stopnia może kształcić uczelnia, która prowadzi kształcenie na poziomie pierwszego stopnia, przy czym liczba studentów na tych studiach nie może być wyższa, niż liczba studentów na studiach prowadzonych na poziomie pierwszego stopnia.

2. Uczelnia może rozpocząć kształcenie na poziomie drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo dopiero po ukończeniu co najmniej jednego cyklu kształcenia na poziomie pierwszego stopnia.

Art. 78. Studia, o których mowa w art. 75 pkt 1, mogą być prowadzone przez uczelnie, które prowadzą kształcenie na studiach I stopnia na kierunku pielęgniarstwo.

Art. 79. 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 pielęgniarzka lub położna mogą się posługiwać na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Rozdział 6

Ustawiczny rozwój zawodowy pielęgniarek i położnych

Art. 80. 1. Pielęgniarzka i położna mają prawo i obowiązek ustawicznego rozwoju zawodowego przez aktualizację wiedzy i umiejętności zawodowych.

2. Ustawiczny rozwój zawodowy może być realizowany przez kształcenie podyplomowe lub doskonalenie zawodowe.

Art. 81. Pielęgniarzka i położna mają prawo do nabywania i aktualizacji wiedzy i umiejętności przez uczestnictwo w ramach kształcenia podyplomowego w formie:

- 1) szkolenia specjalizacyjnego, zwanego dalej „specjalizacją”;
- 2) kursu kwalifikacyjnego.

Art. 82. Pielęgniarzka i położna mają obowiązek doskonalenia zawodowego realizowanego w następujących formach:

- 1) kursach doskonalących;
- 2) samokształceniu.

Art. 83. 1. Dopełnienie obowiązku ustawicznego rozwoju zawodowego odbywa się przez uzyskanie wymaganej liczby punktów edukacyjnych za udział w poszczególnych formach ustawicznego rozwoju zawodowego, o którym mowa w art. 80 ust. 2, w 5-letnim okresie rozliczeniowym. Pierwszy okres rozliczeniowy rozpoczyna się z dniem 1 stycznia roku następującego po roku, w którym osoba ta rozpoczęła wykonywanie zawodu pielęgniarzki lub zawodu położnej.

2. Za udział w poszczególnych formach ustawicznego rozwoju zawodowego, o których mowa w art. 80 ust. 2, przysługują punkty edukacyjne. Pielęgniarzka lub położna dokumentuje przebieg ustawicznego rozwoju zawodowego za pośrednictwem systemu informatycznego prowadzonego przez okręgowe izby pielęgniarek i położnych, przez indywidualne konto.

3. Pielęgniarka lub położna, informację o ukończeniu danej formy ustawicznego rozwoju zawodowego przekazuje w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia jej zakończenia za pośrednictwem systemu, o którym mowa ust. 2, przez indywidualne konto.

4. Okręgowa izba pielęgniarek i położnych potwierdza w systemie, o którym mowa w ust. 2, dopełnienie ustawicznego rozwoju zawodowego.

5. Minister właściwy do spraw zdrowia po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady określi, w drodze rozporządzenia liczbę punktów edukacyjnych przyznawanych za poszczególne formy ustawicznego rozwoju zawodowego, o których mowa w art. 81 i art. 82, oraz dokumenty potwierdzające ich realizację, a także liczbę punktów niezbędnych do wypełnienia obowiązku ustawicznego rozwoju zawodowego, w danym okresie rozliczeniowym, mając na celu zapewnienie właściwej jakości ustawicznego rozwoju zawodowego oraz rzetelnego sposobu dokumentowania jego przebiegu.

6. Kierownik podmiotu leczniczego i innych jednostek organizacyjnych, w których pielęgniarka, położna wykonuje zawód, ma obowiązek umożliwić pielęgniarce, położnej realizację obowiązku ustawicznego rozwoju zawodowego.

7. Dopełnienie obowiązku ustawicznego rozwoju zawodowego pielęgniarki, położnej potwierdza okręgowa izba pielęgniarek i położnych wpisując dane do rejestru pielęgniarek i rejestru położnych, o którym mowa w art. 69.

Art. 84. 1. Pielęgniarce lub położnej, które realizują obowiązek ustawicznego rozwoju zawodowego, na jej wniosek przysługuje zwolnienie z części dnia pracy z zachowaniem prawa do wynagrodzenia płatnego według zasad obowiązujących przy obliczaniu wynagrodzenia za urlop wypoczynkowy i urlop szkoleniowy w wymiarze do 6 dni roboczych rocznie. Pielęgniarka i położna ma obowiązek niezwłocznie przedstawić pracodawcy dokument poświadczający jej udział w formach podnoszenia kwalifikacji zawodowych, o których mowa w art. 81 i art. 82.

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 podmiot kształcący;

3) udzielić dodatkowego urlopu szkoleniowego.

3. W przypadku powtarzania więcej niż raz którejkolwiek z form ustawicznego rozwoju zawodowego, o których mowa w art. 81 i art. 82 pkt 1, z powodu niezadowalających wyników w nauce, skutkujących brakiem uzyskania punktów edukacyjnych za tę formę ustawicznego rozwoju zawodowego, pracodawca może odmówić udzielania świadczeń, o których mowa w ust. 1 i 2, przez okres powtarzania danej formy ustawicznego rozwoju zawodowego.

Art. 85. 1. Pielęgniarce lub położnej realizującej obowiązek ustawicznego rozwoju zawodowego, 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.

Art. 86. 1. Pracodawca zawiera z pielęgniarką lub położną, o których mowa w art. 85 ust. 1 umowę określającą wzajemne prawa i obowiązki stron.

2. Pielęgniarka lub położna, które otrzymały od pracodawcy świadczenia, o których mowa w art. 84 ust. 2, i w trakcie realizacji kształcenia podyplomowego, o którym mowa w art. 81, 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 kształcenia 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. 84 ust. 2, są obowiązane, na wniosek pracodawcy, do zwrotu kosztów tych świadczeń w części lub całości, jeżeli bez uzasadnionych przyczyn przerwą ustawiczny rozwój zawodowy 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 z zaistnieniem przyczyn o charakterze osobistym powodujących konieczność zmiany miejsca zamieszkania.

Art. 87. 1. Wymiar urlopu szkoleniowego dla pielęgniarki lub położnej podejmujących kształcenie podyplomowe, o którym mowa w art. 81 pkt 1, na udział w obowiązkowych zajęciach w ciągu całego okresu jego trwania wynosi do 28 dni roboczych i jest ustalany przez pracodawcę w zależności od czasu trwania specjalizacji.

2. Niezależnie od wymiaru urlopu szkoleniowego, o którym mowa w ust. 1, wymiar urlopu szkoleniowego dla pielęgniarki lub położnej podejmujących kształcenie podyplomowe, przystępujących do PESP, wynosi 6 dni.

Art. 88. 1. Specjalizacja ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną specjalistycznej wiedzy i umiejętności w określonej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa oraz tytułu specjalisty w tej dziedzinie. Specjalizacja jest jednostopniowa. W tym samym czasie można odbywać jedną specjalizację.

2. Specjalizację realizują uczelnie prowadzące kształcenie na studiach kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo, okręgowe izby pielęgniarek i położnych, szpitale kliniczne i instytuty badawcze, dla których ministrem nadzorującym jest minister właściwy do spraw zdrowia, minister właściwy do spraw wewnętrznych albo Minister Obrony Narodowej; po uzyskaniu akredytacji udzielonej przez dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, zwane dalej „CMKP”, zwane dalej „jednostkami szkolącymi” oraz CMKP.

3. Akredytacja może zostać udzielona, jeżeli jednostka szkoląca spełniła następujące warunki:

- 1) powołała kierownika specjalizacji;
- 2) powołała zespół do spraw kształcenia podyplomowego;
- 3) zawarła umowy na pełnienie obowiązków kierowników specjalizacji z osobami posiadającymi tytuł specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa, a w przypadku braku specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa, specjalista w dziedzinie pokrewnej lub podpisała promesy zawarcia umowy w tym zakresie;
- 4) spełniła założenia organizacyjno-programowe określone w programie danej specjalizacji;
- 5) opracowała regulamin organizacyjny specjalizacji;
- 6) oświadczyła, że będzie prowadziła dokumentację odzwierciedlającą prawidłowy przebieg procesu kształcenia;
- 7) zapewnia realizację staży określonych programem specjalizacji w ramach własnej struktury organizacyjnej lub zawarła z innymi podmiotami umowy lub porozumienia o realizacji tych staży, jeżeli nie może zapewnić ich odbywania w ramach swojej struktury organizacyjnej.

4. Regulamin organizacyjny specjalizacji, o którym mowa w ust. 3 pkt 5, określa, w szczególności:

- 1) maksymalną liczbę osób, które mogą jednocześnie odbywać specjalizację;
- 2) organizację specjalizacji, w tym staży kierunkowych i kursów specjalizacyjnych;
- 3) szczegółowy zakres obowiązków kierowników specjalizacji, opiekunów staży kierunkowych, wykładowców i innych osób prowadzących zajęcia;
- 4) metody oceny wiedzy i umiejętności praktycznych;
- 5) sposoby oceny organizacji i przebiegu specjalizacji przez osoby w niej uczestniczące.

5. Jednostka szkoląca, o której mowa w ust. 2, zamierzająca prowadzić specjalizację składa do dyrektora CMKP, 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”, wniosek o udzielenie akredytacji, opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym kierownika jednostki szkolącej lub osoby przez niego upoważnionej.

6. Wniosek o udzielenie akredytacji zawiera następujące dane:

- 1) oznaczenie jednostki szkolącej, adres miejsca świadczenia działalności lub adres korespondencyjny oraz numer identyfikacji podatkowej (NIP);
- 2) dziedzinę specjalizacji, w której zamierza prowadzić kształcenie;
- 3) liczbę i kwalifikacje kadry dydaktycznej prowadzącej zajęcia teoretyczne i praktyczne, właściwej dla wskazanej dziedziny specjalizacji oraz kierownika specjalizacji;
- 4) opis bazy dydaktycznej i warunków organizacyjnych właściwych dla wskazanej dziedziny specjalizacji;
- 5) opis działań wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia, uwzględniający narzędzia oceny jakości kształcenia oraz metody tej oceny.

7. Do wniosku o udzielenie akredytacji jednostka szkoląca, o którym mowa w ust. 2, dołącza:

- 1) kopie dokumentów potwierdzających formę organizacyjno-prawną jednostki szkolącej, uwierzytelnione przy użyciu kwalifikowanego podpisu elektronicznego, podpisu zaufanego albo podpisu osobistego;
- 2) informacje o dotychczasowym przebiegu działalności jednostki szkolącej, uwierzytelnione przy użyciu kwalifikowanego podpisu elektronicznego, podpisu zaufanego albo podpisu osobistego;
- 3) kopie dokumentów potwierdzających spełnianie przez jednostkę szkolącą warunków, o których mowa w ust. 3, uwierzytelnione przy użyciu kwalifikowanego podpisu elektronicznego, podpisu zaufanego albo podpisu osobistego.

8. Dyrektor CMKP jest upoważniony do żądania od wnioskodawcy przedłożenia oryginału dokumentów, o których mowa w ust. 7.

9. Wniosek o udzielenie akredytacji składa się najpóźniej na 4 miesiące przed planowanym terminem rozpoczęcia pierwszej edycji specjalizacji w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa.

10. Dyrektor CMKP sprawdza pod względem formalnym wniosek o udzielenie akredytacji oraz dokumenty, o których mowa w ust. 6. W przypadku stwierdzenia braków formalnych dyrektor CMKP wzywa jednostkę szkolącą, która złożyła wniosek o udzielenie akredytacji, do ich usunięcia w terminie 14 dni od dnia doręczenia wezwania przekazywanego za pomocą SMK. Po bezskutecznym upływie tego terminu wniosek o udzielenie akredytacji pozostawia się bez rozpoznania.

11. Dyrektor CMKP w celu uzyskania opinii o spełnieniu przez jednostkę szkolącą warunków, o których mowa w ust. 3, powołuje zespół ekspertów w składzie:

- 1) dwóch ekspertów w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, spośród ekspertów zgłoszonych przez konsultanta krajowego w danej dziedzinie albo w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie powołano konsultanta krajowego;
- 2) przedstawiciel właściwego dla danej dziedziny pielęgniarstwa lub położnictwa lub dziedziny pokrewnej stowarzyszenia będącego zgodnie z postanowieniami jego statutu towarzystwem naukowym o zasięgu krajowym, właściwym dla danej dziedziny pielęgniarstwa i położnictwa posiadający tytuł specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia będącej przedmiotem akredytacji lub posiadający dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie;
- 3) przedstawiciel Naczelnej Rady posiadający tytuł specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia będącej przedmiotem akredytacji lub posiadający dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.

12. Dyrektor CMKP w celu uzyskania opinii, o której mowa w ust. 11, przekazuje zespołowi ekspertów za pomocą SMK wnioski o udzielenie akredytacji. Zespół ekspertów zbiera się w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz na kwartał, i przekazuje swoją opinię dyrektorowi CMKP w terminie 7 dni od dnia jej sporządzenia. Opinia, o której mowa w ust. 11, może być przyjmowana przez zespół ekspertów w trybie obiegowym, z użyciem dostępnych systemów teleinformatycznych lub środków komunikacji elektronicznej.

Art. 89. 1. Dyrektor CMKP na podstawie opinii zespołu ekspertów, o której mowa w art. 88 ust. 11:

- 1) udziela akredytacji i dokonuje wpisu jednostki szkolącej, o której mowa w art. 88 ust. 2, na prowadzoną przez siebie, za pomocą SMK, listę jednostek szkolących na okres 5 lat, w przypadku gdy opinia zespołu ekspertów jest pozytywna, ze wskazaniem maksymalnej liczby miejsc szkoleniowych, albo

2) odmawia, w drodze decyzji, udzielenia akredytacji i dokonania wpisu jednostce szkolącej, na prowadzoną przez siebie, za pomocą SMK, listę jednostek szkolących, w przypadku gdy opinia zespołu ekspertów jest negatywna.

2. Dyrektor CMKP przekazuje do jednostki szkolącej, wpisanej na listę jednostek szkolących, na 6 miesięcy przed dniem upływu okresu, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, informację o dacie wygaśnięcia akredytacji, i konieczności ponownego złożenia wniosku o udzielenie akredytacji, mając na względzie konieczność zapewnienia pielęgniarkom i położnym ciągłości specjalizacji w tej jednostce.

3. Dyrektor CMKP publikuje i aktualizuje na swojej stronie internetowej oraz w SMK listę jednostek szkolących, na której zamieszcza następujące informacje:

- 1) nazwę jednostki szkolącej;
- 2) adres jednostki szkolącej;
- 3) województwo, w którym jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne;
- 4) liczbę miejsc akredytowanych;
- 5) dziedzinę specjalizacji, w której prowadzi się kształcenie;
- 6) termin ważności akredytacji.

4. W przypadku gdy jednostka szkoląca, o której mowa w art. 88 ust. 2, przestała spełniać warunki niezbędne do uzyskania akredytacji do prowadzenia specjalizacji, niezwłocznie powiadamia o tym dyrektora CMKP.

5. Dyrektor CMKP, w drodze decyzji administracyjnej, cofa akredytację i skreśla z listy jednostek szkolących podmiot, o którym mowa w art. 88 ust. 2, w odniesieniu do specjalizacji będącej przedmiotem akredytacji, który nie realizuje programu specjalizacji lub nie przestrzega standardów, o których mowa w art. 90 ust. 2, albo przestał spełniać warunki niezbędne do uzyskania akredytacji do prowadzenia specjalizacji.

Art. 90. 1. Program specjalizacji określa:

- 1) założenia organizacyjno-programowe, określające:
 - a) cele specjalizacji,
 - b) uzyskane kompetencje zawodowe,
 - c) sposób organizacji specjalizacji;
- 2) czas trwania specjalizacji, w tym liczbę godzin stażu podstawowego;

- 3) szczegółowy zakres wymaganej wiedzy teoretycznej i wykaz umiejętności praktycznych będących przedmiotem specjalizacji;
- 4) moduły specjalizacji oraz formy i metody kształcenia stosowane w ramach modułów, w tym:
 - a) kursy obejmujące szczegółowy zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych będących przedmiotem kursu oraz ich wymiar godzinowy, w tym kurs w zakresie prawa medycznego oraz kursy, które mogą być realizowane z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość,
 - b) staże kierunkowe obejmujące określony zakres wymaganych umiejętności praktycznych będących przedmiotem stażu kierunkowego oraz miejsce, liczbę godzin i sposób zaliczenia poszczególnych staży kierunkowych;
- 5) formy i metody samokształcenia, w tym przygotowanie opracowań teoretycznych lub pracy pogładowej lub pracy oryginalnej, których temat odpowiada programowi z zakresu danego specjalizacji;
- 6) metody oceny wiedzy teoretycznej i nabytych umiejętności praktycznych, w tym:
 - a) kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem danego modułu,
 - b) sprawdzian z zakresu programu kursu,
 - c) kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej i sprawdzian umiejętności praktycznych objętych programem stażu kierunkowego,
 - d) ocenę złożonych opracowań teoretycznych lub pracy pogładowej lub pracy oryginalnej, o których mowa w pkt 5.

2. Program, o którym mowa w ust. 1, określa ponadto standardy kształcenia w danej specjalizacji, z uwzględnieniem danych dotyczących:

- 1) liczby i kwalifikacji kadry dydaktycznej;
- 2) bazy dydaktycznej do realizacji programu kursów i staży kierunkowych;
- 3) sposobu realizacji programu specjalizacji, w tym oceny wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych;
- 4) wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia.

3. Program specjalizacji opracowuje zespół ekspertów powołany przez dyrektora CMKP.

4. W skład zespołu ekspertów wchodzi:

- 1) konsultant krajowy w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa albo w pokrewnej dziedzinie, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta krajowego;
- 2) przedstawiciel stowarzyszenia będącego zgodnie z postanowieniami jego statutu towarzystwem naukowym o zasięgu krajowym, zrzeszającego specjalistów w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa;
- 3) przedstawiciel Naczelnej Rady, który posiada tytuł specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa;
- 4) dwie osoby posiadające tytuł specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa lub legitymujące się dorobkiem naukowym lub zawodowym w tej dziedzinie zgłoszone przez konsultanta krajowego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa albo w pokrewnej dziedzinie, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta krajowego;
- 5) przedstawiciel CMKP.

6. Opracowany przez zespół ekspertów, o którym mowa w ust. 4, i zredagowany przez CMKP program specjalizacji zatwierdza minister właściwy do spraw zdrowia.

7. Dyrektor CMKP publikuje program specjalizacji zatwierdzony przez ministra właściwego do spraw zdrowia na swojej stronie internetowej oraz za pomocą SMK.

8. Program specjalizacji jest aktualizowany przez zespół ekspertów, o którym mowa w ust. 4, zgodnie z postępem wiedzy, jednak nierzadziej niż co 5 lat.

Art. 91. Pielęgniarka i położna po odbyciu specjalizacji i zdaniu PESP uzyskują tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa.

Art. 92. 1. Pielęgniarka lub położna posiadające co najmniej stopień naukowy doktora i odpowiedni dorobek naukowy i zawodowy w dziedzinie, w której zamierzają uzyskać tytuł specjalisty, może wystąpić do dyrektora CMKP o zwolnienie z obowiązku odbywania specjalizacji w części lub w całości.

2. Dyrektor CMKP na podstawie opinii powołanego przez siebie Zespołu ekspertów, może uznać pielęgniarkę lub położną, w drodze decyzji ten dorobek za równoważny ze zrealizowaniem całego lub części programu specjalizacji i zwolnić z obowiązku odbywania specjalizacji w części lub całości.

3. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, składa się do dyrektora CMKP.

4. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, zawiera następujące dane:

- 1) imię (imiona) i nazwisko wnioskodawcy;
- 2) datę i miejsce urodzenia wnioskodawcy;
- 3) numer PESEL, a w przypadku jego braku – cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz kraj wydania;;
- 4) adres do korespondencji wnioskodawcy, a także, jeżeli posiada, numer telefonu i adres poczty elektronicznej;
- 5) określenie przedmiotu wniosku;
- 6) numer prawa wykonywania zawodu wnioskodawcy;
- 7) informacje o przebiegu działalności naukowej lub zawodowej, uwzględniające w szczególności osiągnięcia z zakresu dziedziny pielęgniarstwa lub położnictwa, której dotyczy wniosek;
- 8) informacje o:
 - a) aktualnym miejscu zatrudnienia,
 - b) posiadanym stopniu naukowym lub tytule profesora,
 - c) posiadanym tytule specjalisty.

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

- 1) dokumenty potwierdzające przebieg działalności naukowej lub zawodowej;
- 2) kopię elektroniczną:
 - a) dyplomu ukończenia studiów,
 - b) dokumentu potwierdzającego posiadanie stopnia naukowego lub tytułu profesora, jeżeli dotyczy,
 - c) dyplomu potwierdzającego posiadanie tytułu specjalisty, jeżeli dotyczy.

6. Dyrektor CMKP dokonuje weryfikacji wniosku pod kątem kompletności złożonych dokumentów. W przypadku stwierdzenia niekompletności wniosku dyrektor CMKP wzywa wnioskodawcę do jego uzupełnienia w terminie wskazanym w wezwaniu, pod rygorem pozostawienia wniosku bez rozpoznania. Po bezskutecznym upływie tego terminu wniosek pozostawia się bez rozpoznania.

7. Dyrektor CMKP przekazuje wniosek, o którym mowa w ust. 1, wraz z dokumentami, o których mowa w ust. 5, zespołowi ekspertów, o którym mowa w art. 90 ust. 3, w celu wydania oceny merytorycznej oraz ustala termin i miejsce posiedzenia tego zespołu.

8. Zespół ekspertów, o którym mowa w art. 90 ust. 3, przekazuje dyrektorowi CMKP ocenę merytoryczną, o której mowa w ust. 7, niezwłocznie po jej sporządzeniu, niepóźniej jednak niż w terminie 7 dni od dnia jej sporządzenia.

9. Zespół ekspertów, o którym mowa w art. 90 ust. 3, dokonuje oceny merytorycznej wniosków, o których mowa w ust. 7, nierzadziej niż raz na kwartał.

10. Dyrektor CMKP zamieszcza w SMK informację o decyzji, o której mowa w ust. 2, podając:

- 1) numer decyzji i datę jej wydania;
- 2) imię (imiona) i nazwisko osoby, której decyzja dotyczy;
- 3) przedmiot decyzji;
- 4) rodzaj rozstrzygnięcia;
- 5) określenie organu wydającego decyzję.

11. Osoba, która uzyskała decyzję, o której mowa w ust. 2, może:

- 1) wchodzić w skład zespołu ekspertów, o którym mowa w art. 88 ust. 11;
- 2) pełnić funkcję kierownika specjalizacji w danej dziedzinie;
- 3) wchodzić w skład zespołu ekspertów, o którym mowa w art. 90 ust. 3;
- 4) wchodzić w skład zespołu kontrolnego, o którym mowa w art. 128 ust. 1;
- 5) przystąpić do PESP.

Art. 93. 1. Do specjalizacji mogą przystąpić pielęgniarka lub położna posiadająca tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa lub położnictwa i która:

- 1) złożyła wniosek o rozpoczęcie specjalizacji w wybranej dziedzinie, zwany dalej „wnioskiem”;
- 2) posiada prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub prawo wykonywania zawodu położnej
- 3) udzielała świadczeń zdrowotnych co najmniej przez 2 lata w dziedzinie zgodnej z dziedziną specjalizacji;
- 4) została zakwalifikowana do specjalizacji po przeprowadzeniu postępowania kwalifikacyjnego za pośrednictwem SMK.

2. Pielęgniarka lub położna w celu zakwalifikowania do specjalizacji składa, za pomocą SMK, wniosek do okręgowej rady pielęgniarek i położnych, na terenie której zamierza odbywać specjalizację, celem przeprowadzenia postępowania kwalifikacyjnego.

3. Wniosek zawiera następujące dane wnioskodawcy:

- 1) imię (imiona) i nazwisko;
- 2) numer PESEL, a w przypadku jego braku – cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz kraj wydania;
- 3) numer dokumentu „Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki” lub „Prawo wykonywania zawodu położnej”;
- 4) obywatelstwo (obywatelstwa);
- 5) adres do korespondencji oraz numer telefonu i adres poczty elektronicznej, jeżeli posiada;
- 6) cechy dokumentu, na podstawie którego obywatel państwa trzeciego przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 7) informację o posiadanym stopniu naukowym lub tytule profesora, jeżeli dotyczy;
- 8) okres wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej;
- 9) liczbę publikacji i ich wykaz, jeżeli dotyczy.

4. Do wniosku dołącza się:

- 1) elektroniczną kopię dyplomu potwierdzającego posiadany stopień naukowy lub tytuł profesora, jeżeli dotyczy;
- 2) elektroniczną kopię dokumentu potwierdzającego okres wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej;
- 3) oświadczenie dotyczące informacji, o których mowa w ust. 3 pkt 9, jeżeli dotyczy.

5. Oświadczenie wskazane w ust. 4 pkt 3 pielęgniarka lub położna składa pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

6. Wniosek składa się w terminie:

- 1) od dnia 15 listopada do dnia 15 grudnia każdego roku – w przypadku postępowania kwalifikacyjnego przeprowadzanego w terminie od dnia 16 grudnia do dnia 15 stycznia, albo

2) od dnia 30 kwietnia do dnia 31 maja każdego roku – w przypadku postępowania kwalifikacyjnego przeprowadzanego w terminie od dnia 1 czerwca do dnia 30 czerwca.

7. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych potwierdza elektronicznie zapisanie zgłoszonych we wniosku danych.

8. W przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii minister właściwy do spraw zdrowia może zmienić terminy, o których mowa w ust. 6. W przypadku nieustania okoliczności będących przyczyną zmiany terminów minister właściwy do spraw zdrowia dokonuje ponownej zmiany tych terminów, jednak łączny okres przedłużenia danego terminu nie może być dłuższy niż 5 miesięcy. Informację o zmianie tych terminów minister właściwy do spraw zdrowia ogłasza na stronie internetowej urzędu go obsługującego.

9. Do terminów, o których mowa w ust. 6 i 8, nie stosuje się przepisów art. 58–60 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego. W przypadku awarii SMK trwającej dłużej niż godzinę, uniemożliwiającej dokonanie zgłoszenia w okresie tygodnia przed upływem odpowiednich terminów, o których mowa w ust. 6 i 8, terminy te przedłuża się o czas trwania awarii od momentu jej usunięcia. Przepis ust. 8 zdanie trzecie stosuje się.

10. Pielęgniarka lub położna ubiegająca się o odbycie specjalizacji może być w danym terminie dopuszczona do postępowania kwalifikacyjnego wyłącznie w jednej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa i wyłącznie do jednego postępowania kwalifikacyjnego.

Art. 94. 1. Postępowanie konkursowe przeprowadza się, jeżeli liczba kandydatów do odbycia specjalizacji spełniających warunki określone w art. 93 ust. 1 jest większa niż liczba miejsc szkoleniowych. W postępowaniu konkursowym uwzględnia się:

- 1) okres zatrudnienia pielęgniarki lub położnej w dziedzinie zgodnej z dziedziną specjalizacji w wymiarze odpowiadającym pełnemu wymiarowi czasu pracy;
- 2) posiadanie stopnia naukowego lub tytułu profesora;
- 3) opublikowanie jako autor lub współautor:
 - a) monografii naukowej,
 - b) artykułu naukowego oryginalnego,
 - c) artykułu o charakterze poglądowym, rozdziału w książce naukowej lub popularnonaukowej,

- d) artykułu popularnonaukowego, programu multimedialnego lub komunikatu z badań naukowych,
- e) publikacji w czasopiśmie naukowym zamieszczonym w wykazie czasopism naukowych sporządzonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 267 ust. 2 pkt 2 lit. b ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024 r. poz. 1571, z późn. zm.³⁾) lub w wykazach czasopism naukowych sporządzonych na podstawie poprzednio obowiązujących przepisów
– z zakresu pielęgniarstwa lub położnictwa.

2. W przypadku gdy co najmniej dwóch kandydatów ubiegających się o miejsce szkoleniowe w tej samej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa ma identyczny wynik w postępowaniu konkursowym, uwzględnia się wynik studiów na dyplomie ukończenia studiów.

3. W przypadku gdy co najmniej dwóch kandydatów ubiegających się o miejsce szkoleniowe w tej samej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa ma identyczny wynik studiów na dyplomie ukończenia studiów, uwzględnia się średnią ocen uzyskaną w okresie studiów liczoną do dwóch znaków po przecinku, ze wskazaniem skali ocen, jaka obowiązywała w danej uczelni.

4. W przypadku, o którym mowa w ust. 3, okręgowa rada pielęgniarek i położnych, za pomocą SMK, wzywa niezwłocznie kandydatów do dostarczenia dokumentu albo jego elektronicznej kopii poświadczającego średnią ocen uzyskaną w okresie studiów liczoną do dwóch znaków po przecinku.

5. W przypadku gdy co najmniej dwóch kandydatów ubiegających się o miejsce szkoleniowe w tej samej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa, ma identyczną średnią ocen uzyskaną w okresie studiów liczoną do dwóch znaków po przecinku, uwzględnia się okres zatrudnienia w zawodzie pielęgniarki lub położnej w wymiarze odpowiadającym pełnemu wymiarowi czasu pracy – 1 punkt za każdy rok zatrudnienia.

6. Do odbywania specjalizacji kwalifikuje się pielęgniarki lub położne w liczbie odpowiadającej liczbie miejsc przyznanych na dane postępowanie kwalifikacyjne w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa, na obszarze działalności danej okręgowej izby

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2024 r. poz. 1871 i 1897, z 2025 r. poz. 619, 620, 621, 622, 1162, 1794, 1837 i 1864 oraz z 2026 r. poz. 187, 203, 238 i 370.

pielęgniarek i położnych w kolejności od najwyższego wyniku uzyskanego w postępowaniu konkursowym.

7. O wyniku postępowania kwalifikacyjnego okręgowa rada pielęgniarek i położnych zawiadamia wnioskodawcę za pomocą SMK.

8. Pielęgniarka lub położna, która nie została zakwalifikowana do odbycia specjalizacji, może wystąpić do okręgowej rady pielęgniarek i położnych za pomocą SMK o weryfikację postępowania kwalifikacyjnego, w terminie 7 dni od dnia przekazania zawiadomienia, o którym mowa w ust. 7. O rozstrzygnięciu sprawy okręgowa rada pielęgniarek i położnych zawiadamia pielęgniarkę lub położną niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od dnia otrzymania wystąpienia, za pomocą SMK.

9. Szczegółowy sposób i tryb przeprowadzenia postępowania kwalifikacyjnego określa regulamin postępowania kwalifikacyjnego określony w przepisach wydanych na podstawie art. 116.

10. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych, uwzględniając wynik przeprowadzonego postępowania kwalifikacyjnego, za pomocą SMK kieruje pielęgniarkę lub położną do odbywania specjalizacji w jednostce szkolącej posiadającej wolne miejsca szkoleniowe.

11. W przypadku rezygnacji pielęgniarki lub położnej z rozpoczęcia specjalizacji po skierowaniu do jednostki szkolącej okręgowa rada pielęgniarek i położnych kieruje na tą specjalizację kolejną pielęgniarkę lub położną z listy, wyłonioną w postępowaniu konkursowym.

12. Osobie zakwalifikowanej do rozpoczęcia specjalizacji właściwa okręgowa rada pielęgniarek i położnych tworzy w SMK elektroniczną kartę przebiegu specjalizacji, zwaną dalej „EKS”.

13. EKS zawiera:

- 1) dane dotyczące osoby, o której mowa w art. 93 ust. 2:
 - a) imię (imiona) i nazwisko,
 - b) datę i miejsce urodzenia,
 - c) płeć,
 - d) numer PESEL, a w przypadku jego braku – cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz państwo jego wydania,

- e) adres do korespondencji, a także, jeżeli posiada, numer telefonu i adres poczty elektronicznej,
 - f) numer i datę wydania dyplomu ukończenia studiów, jeżeli dotyczy,
 - g) informację o posiadanym stopniu naukowym lub tytule profesora,
- 2) dane dotyczące przebiegu specjalizacji, w tym nazwę i adres siedziby jednostki szkolącej,
 - 3) oznaczenie okręgowej rady pielęgniarek i położnych, która utworzyła EKS.

14. Dane, o których mowa w ust. 13, są przetwarzane od dnia utworzenia EKS do dnia zakończenia specjalizacji.

15. EKS z wymaganymi wpisami stanowi dowód odbycia specjalizacji zgodnie z jego programem.

Art. 95. 1. Konto w SMK zakłada w celu dokonywania czynności w tym systemie:

- 1) pielęgniarka albo położna;
- 2) kierownik specjalizacji;
- 3) konsultant krajowy lub konsultant wojewódzki;
- 4) kierownik jednostki szkolącej lub osoba przez niego upoważniona.

2. Warunkiem dokonywania przez osoby określone w ust. 1 czynności za pomocą SMK jest potwierdzenie tożsamości osoby, która konto założyła, i weryfikacja uprawnień tej osoby.

3. Potwierdzenia, o którym mowa w ust. 2, dokonuje się na podstawie wniosku o nadanie uprawnień:

- 1) podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, lub
- 2) potwierdzonego przez właściwą jednostkę szkolącą 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.

4. Weryfikacji uprawnień, o których mowa w ust. 3, dokonuje w stosunku do:

- 1) pielęgniarki albo położnej, o których mowa w ust. 2 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 – właściwa jednostka szkoląca;

- 3) konsultanta krajowego lub konsultanta wojewódzkiego – urząd obsługujący ministra właściwego do spraw zdrowia;
- 4) kierownika jednostki szkolącej – Centrum e-Zdrowia.

Art. 96. Pielęgniarka lub położna zakwalifikowana do rozpoczęcia specjalizacji rozpoczyna ją w terminie nie dłuższym niż 3 miesiące. Kierownik specjalizacji wprowadza do SMK datę rozpoczęcia specjalizacji przez pielęgniarkę lub położną.

Art. 97. 1. Rejestr osób odbywających specjalizację jest prowadzony przez dyrektora CMKP, za pomocą SMK, z wykorzystaniem danych na bieżąco zamieszczanych w SMK przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych.

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

- 1) numer wpisu do rejestru, składający się z ciągu kolejnych znaków, zawierający:
 - a) unikalny identyfikator wpisu nadawany przez SMK,
 - b) numer PESEL, a w przypadku jego braku – cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz kraj wydania; 2) imię (imiona) i nazwisko osoby, o której mowa w ust. 1;
- 3) obywatelstwo (obywatelstwa);
- 4) numer i datę wydania dyplomu ukończenia studiów;
- 5) nazwę odbywanej specjalizacji;
- 6) nazwę i adres siedziby jednostki szkolącej, w której jest odbywana specjalizacja;
- 7) imię (imiona) i nazwisko kierownika specjalizacji;
- 8) datę postępowania kwalifikacyjnego;
- 9) datę rozpoczęcia i zakończenia specjalizacji;
- 10) datę skreślenia z rejestru;
- 11) datę przedłużenia albo skrócenia specjalizacji i okres, o jaki specjalizacja została przedłużona albo skrócona;
- 12) datę utworzenia EKS i jej numer;
- 13) datę uzyskania tytułu specjalisty;
- 14) adres e-mail kierownika specjalizacji i osoby odbywającej specjalizację.

3. Kierownik specjalizacji prowadzi EKS i wprowadza na bieżąco do SMK informacje niezbędne do prowadzenia rejestru, o którym mowa w ust. 1, i oceny przebiegu specjalizacji danej pielęgniarki lub położnej odbywającej tą specjalizację.

4. Administratorem danych zawartych w rejestrze, o którym mowa w ust. 1, jest CMKP.

Art. 98. Kierownik jednostki szkolącej zawiera z pielęgniarką lub położną zakwalifikowaną do rozpoczęcia specjalizacji umowę o specjalizację określającą wzajemne prawa i obowiązki wynikające z realizowania programu specjalizacji.

Art. 99. 1. Okres specjalizacji określony w jej programie ulega przedłużeniu o czas nieobecności osoby odbywającej specjalizację:

- 1) obejmujący okres pobierania świadczenia przewidzianego w art. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2025 r. poz. 501 i 1083 oraz z 2026 r. poz. 26 i 441);
- 2) z powodu urlopu bezpłatnego udzielonego przez pracodawcę na czas nie dłuższy niż 3 miesiące w okresie specjalizacji;
- 3) w przypadkach określonych w art. 92, art. 176–179, art. 182³, art. 185 i art. 188 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy;
- 4) z powodu przerwy, nie dłuższej niż 14 dni, wynikającej z procedur stosowanych przy zmianie jednostki szkolącej;
- 5) z powodu urlopu wychowawczego na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy.

2. Okres specjalizacji zostaje dodatkowo przedłużony o okres wykonywania obowiązków poza granicami państwa w ramach misji Polskich Kontyngentów Wojskowych lub medycznych misji humanitarnych.

3. Pielęgniarka lub położna odbywająca specjalizację, ma obowiązek niezwłocznie poinformować okręgową radę pielęgniarek i położnych o planowanej przez nią nieobecności z powodów, o których mowa w ust. 1 i 2, trwającej dłużej niż 3 miesiące.

4. W uzasadnionych przypadkach zgodę na dodatkowe przedłużenie okresu specjalizacji może wyrazić okręgową rada pielęgniarek i położnych na wniosek pielęgniarki lub położnej odbywającej specjalizację.

5. Wniosek, o którym mowa w ust. 4, pielęgniarka lub położna odbywająca specjalizację składa do okręgowej rady pielęgniarek i położnych właściwej ze względu na miejsce odbywania specjalizacji, po uzyskaniu opinii kierownika jednostki szkolącej i kierownika specjalizacji.

6. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych rozstrzyga o przedłużeniu okresu odbywania szkolenia specjalizacyjnego po zasięgnięciu opinii konsultanta wojewódzkiego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa albo w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie powołano konsultanta wojewódzkiego.

7. Informacja o przedłużeniu okresu odbywania specjalizacji, o którym mowa w ust. 1, 2 i 4, jest zamieszczana w EKS.

8. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych posiadająca informację o nieobecności, o której mowa w ust. 3, może skierować na okres tej nieobecności inną pielęgniarkę lub położną zakwalifikowaną do odbywania specjalizacji w jednostce szkolącej, biorąc pod uwagę możliwość odbycia przez nią części lub całości programu specjalizacji oraz możliwość wykorzystania miejsc szkoleniowych.

Art. 100. 1. Czas trwania specjalizacji określony w jej programie ulega skróceniu na wniosek pielęgniarki lub położnej odbywającej specjalizację złożony do dyrektora CMKP, pod warunkiem zrealizowania programu kursów i staży kierunkowych, o okres nie dłuższy niż 1/2 okresu tego szkolenia.

2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, obejmuje uznanie za równoważne ze zrealizowaniem części programu specjalizacji, kursów lub staży odbytych w kraju lub za granicą i skrócenie czasu odbywania specjalizacji, jeżeli okres od dnia ukończenia kursu albo stażu do dnia złożenia tego wniosku jest nie dłuższy niż 5 lat.

3. Dyrektor CMKP rozstrzyga o skróceniu okresu odbywania specjalizacji, w drodze decyzji, na podstawie opinii dotyczącej zrealizowania zakresu programu specjalizacji wydanej przez powołany przez siebie zespół. Dyrektor CMKP za pomocą SMK przekazuje decyzję pielęgniarce lub położnej i dodatkowo podaje:

- 1) datę decyzji;
- 2) imię (imiona) i nazwisko osoby, której decyzja dotyczy;
- 3) przedmiot decyzji;
- 4) rodzaj rozstrzygnięcia;

5) organ wydający decyzję.

4. W skład zespołu, o którym mowa w ust. 3, wchodzi:

- 1) konsultant wojewódzki w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa albo w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie powołano konsultanta wojewódzkiego;
- 2) kierownik specjalizacji;
- 3) przedstawiciel stowarzyszenia będącego zgodnie z postanowieniami jego statutu towarzystwem naukowym o zasięgu ogólnokrajowym zrzeszającym specjalistów w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa;
- 4) przedstawiciel Naczelnej Rady, który posiada tytuł specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa albo w dziedzinie pokrewnej.

5. Od decyzji, o której mowa w ust. 3, przysługuje odwołanie do ministra właściwego do spraw zdrowia.

6. Informacja o skróceniu okresu odbywania specjalizacji jest zamieszczana w EKS.

Art. 101. 1. Specjalizacja odbywa się pod nadzorem kierownika specjalizacji, który jest odpowiedzialny za ustalenie szczegółowych warunków jej przebiegu w sposób zapewniający realizację programu specjalizacji.

2. Kierownika specjalizacji powołuje, za jego zgodą, i odwołuje kierownik jednostki szkolącej.

3. Kierownikiem specjalizacji może być osoba posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa będącej przedmiotem specjalizacji, a w uzasadnionych przypadkach w dziedzinie pokrewnej.

4. Kierownik specjalizacji może wykonywać obowiązki związane ze specjalizacją 3 osób, a w uzasadnionych przypadkach, za zgodą konsultanta krajowego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa albo w pokrewnej dziedzinie, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta krajowego – 4 osób.

5. Do obowiązków kierownika specjalizacji należy:

- 1) udział w ustalaniu warunków odbywania specjalizacji, która umożliwi nabycie wiedzy i umiejętności praktycznych, określonych w programie specjalizacji;
- 2) nadzór nad realizacją specjalizacji;
- 3) ustalanie planowanego harmonogramu specjalizacji oraz jego aktualizacja;

- 4) prowadzenie ewaluacji specjalizacji zgodnie z jego programem;
- 5) potwierdzanie w EKS realizacji poszczególnych elementów specjalizacji;
- 6) potwierdzanie w EKS, że specjalizacja odbyła się zgodnie z programem;
- 7) zawiadamianie okręgowej rady pielęgniarek i położnych, za pomocą SMK, o przerwaniu specjalizacji przez pielęgniarkę albo położną, która nie realizuje albo nie będzie mogła realizować programu specjalizacji.

6. Kierownik specjalizacji dokonuje potwierdzeń, o których mowa w ust. 5 pkt 5 i 6, w terminie 14 dni od dnia zakończenia poszczególnych elementów specjalizacji albo od dnia odbycia specjalizacji.

7. Kierownik specjalizacji ma prawo do udziału w egzaminie ustnym lub praktycznym wchodzącym w skład PESP w charakterze obserwatora.

8. Odwołanie kierownika specjalizacji może nastąpić w przypadku:

- 1) niewypełnienia przez kierownika specjalizacji obowiązków, o których mowa w ust. 5;
- 2) wniosku kierownika specjalizacji;
- 3) uzasadnionego wniosku pielęgniarki albo położnej odbywającej specjalizację pod nadzorem danego kierownika specjalizacji.

9. Nadzór nad realizacją programu staży kierunkowych wynikających z programu danej specjalizacji może sprawować osoba posiadająca tytuł specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa, zwana dalej „opiekunem stażu kierunkowego”. Opiekun stażu kierunkowego zapewnia nadzór nad realizacją programu staży kierunkowych niewięcej niż 5 osób.

Art. 102. 1. Jeżeli jednostka szkoląca ulegnie likwidacji albo restrukturyzacji uniemożliwiającej prowadzenie specjalizacji albo utraci akredytację, okręgowa rada pielęgniarek i położnych w porozumieniu z kierownikiem specjalizacji i kierownikiem innej jednostki szkolącej wskazuje, za pomocą SMK, miejsce i termin kontynuowania specjalizacji.

2. W szczególnie uzasadnionych przypadkach okręgowa rada pielęgniarek i położnych może, na wniosek pielęgniarki lub położnej odbywającej specjalizację, skierować ją do innej jednostki szkolącej posiadającej akredytację do prowadzenia specjalizacji oraz wolne miejsce szkoleniowe.

3. W przypadku gdy jednostka szkoląca, o której mowa w ust. 1 i 2, znajduje się na obszarze innej okręgowej izby pielęgniarek i położnych, zmiana miejsca specjalizacji następuje po wyrażeniu zgody przez okręgową radę pielęgniarek i położnych oraz konsultanta wojewódzkiego

właściwych dla województwa, na którego obszarze pielęgniarka lub położna ma kontynuować jej odbywanie.

4. W przypadku, o którym mowa w ust. 3, okręgowa rada pielęgniarek i położnych wydaje, za pomocą SMK, pielęgniarce lub położnej skierowanie do odbywania specjalizacji oraz odnotowuje ten fakt w EKS na podstawie dokumentów przekazanych przez okręgową radę pielęgniarek i położnych, na której obszarze pielęgniarka lub położna odbywała dotychczas specjalizację.

5. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych, w drodze uchwały, skreśla z rejestru, o którym mowa w art. 97 ust. 1, pielęgniarkę lub położną odbywającą specjalizację na obszarze danej okręgowej izby pielęgniarek i położnych:

- 1) w przypadku nierozpoczęcia specjalizacji w terminie 3 miesięcy od daty określonej w EKS jako data rozpoczęcia specjalizacji lub upływu czasu, w którym pielęgniarka lub położna zobowiązana była ukończyć specjalizację,
- 2) po zawiadomieniu przez kierownika specjalizacji i po uzyskaniu opinii konsultanta wojewódzkiego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa albo w pokrewnej dziedzinie, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta wojewódzkiego, w przypadku gdy pielęgniarka lub położna odbywająca specjalizację nie realizuje lub nie może realizować programu specjalizacji;
- 3) na wniosek pielęgniarki lub położnej odbywającej specjalizację.

Art. 103. 1. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych dokonuje weryfikacji formalnej odbycia specjalizacji zgodnie z programem specjalizacji pielęgniarki lub położnej, która uzyskała potwierdzenie odbycia specjalizacji przez kierownika specjalizacji.

2. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych w terminie 14 dni od dnia otrzymania informacji o uzyskaniu potwierdzenia, o którym mowa w ust. 1, występuje do właściwego konsultanta wojewódzkiego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa a w przypadku jego braku – do konsultanta krajowego lub do konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta, o weryfikację zgodności odbytej specjalizacji z jej programem. Konsultant dokonuje weryfikacji w terminie 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia okręgowej rady pielęgniarek i położnych. Czynności te odbywają się za pomocą SMK.

3. W przypadku niezrealizowania przez pielęgniarkę lub położną programu specjalizacji konsultant, o którym mowa w ust. 2, za pomocą SMK, wskazuje brakujące elementy programu.

4. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych niezwłocznie po weryfikacji, o której mowa w ust. 2:

- 1) potwierdza zakończenie specjalizacji;
- 2) w przypadku, o którym mowa w ust. 3, odmawia potwierdzenia zakończenia specjalizacji oraz kieruje do zrealizowania brakującego elementu programu specjalizacji przedłuża okres szkolenia na czas niezbędny do realizacji tego elementu, uwzględniając okres przerwy wynikającej z procedur weryfikacji realizacji programu specjalizacji.

5. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych zawiadamia pielęgniarkę lub położną o rozstrzygnięciu, o którym mowa w ust. 4, za pomocą SMK. O odmowie potwierdzenia zakończenia specjalizacji okręgowa rada pielęgniarek i położnych powiadamia pielęgniarkę lub położną również na piśmie. Do doręczenia powiadomienia na piśmie przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego stosuje się odpowiednio.

6. W przypadku, o którym mowa w ust. 4 pkt 2, po zrealizowaniu brakującego elementu programu specjalizacji przez pielęgniarkę lub położną przepisy ust. 2–5 stosuje się.

Art. 104. 1. Pielęgniarka lub położna, która uzyskała potwierdzenie odbycia specjalizacji, może wystąpić do dyrektora CEM, z wnioskiem o przystąpienie do PESP.

2. Wniosek o przystąpienie do PESP zawiera:

- 1) imię (imiona) i nazwisko;
- 2) numer PESEL, a w przypadku jego braku – cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz kraj wydania; 3) numer dokumentu „Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki” lub „Prawo wykonywania zawodu położnej”;
- 4) adres do korespondencji wnioskodawcy oraz numer telefonu i adres poczty elektronicznej;
- 5) imię (imiona) i nazwisko oraz tytuł zawodowy lub stopień naukowy, lub tytuł profesora kierownika specjalizacji;
- 6) wskazanie dziedziny pielęgniarstwa lub położnictwa, w której wnioskodawca zamierza przystąpić do PESP;
- 7) wskazanie sesji egzaminacyjnej, do której zgłasza się wnioskodawca;
- 8) wskazanie części PESP, do której zamierza przystąpić wnioskodawca.

3. Wniosek o przystąpienie do PESP składa się za pomocą SMK.

4. Wniosek, o którym mowa w ust. 2, składa się w terminie do dnia 31 stycznia każdego roku dla sesji wiosennej albo do dnia 31 sierpnia każdego roku dla sesji jesiennej. Do tych terminów nie stosuje się przepisów art. 58–60 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego.

5. W przypadku awarii SMK trwającej dłużej niż godzinę, uniemożliwiającej dokonanie zgłoszenia do PESP w okresie tygodnia przed upływem terminów, o których mowa w ust. 4, terminy te przedłuża się z urzędu o czas trwania awarii od momentu jej usunięcia.

6. Dyrektor CEM ustala listy pielęgniarek lub położnych zdających PESP w danym miejscu i terminie oraz zawiadamia te osoby o terminie i miejscu egzaminu oraz nadanym numerze kodowym nie później niż 14 dni przed dniem rozpoczęcia egzaminu. Zawiadomienie jest przekazywane za pomocą SMK. Dyrektor CEM może przekazać zawiadomienie pocztą elektroniczną na adres wskazany we wniosku o przystąpienie do PESP.

Art. 105. 1. Pielęgniarka lub położna wnosi opłatę za przystąpienie do PESP w wysokości niewyższej niż 25 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, w drodze obwieszczenia, do dnia 15 stycznia każdego roku.

2. Opłata jest wnoszona na rachunek bankowy wskazany przez CEM, podany za pomocą SMK w trakcie składania wniosku, o którym mowa w art. 104 ust 1. Opłatę uiszcza się niezwłocznie po złożeniu wniosku, nie później niż w terminie 5 dni od dnia upływu terminu składania wniosków, o którym mowa w art. 104 ust. 4.

3. Opłata stanowi dochód budżetu państwa.

4. W przypadku niewniesienia opłaty albo wniesienia jej w wysokości niższej niż należna dyrektor CEM wzywa wnioskodawcę, do uzupełnienia braków formalnych, za pomocą SMK lub za pomocą środków komunikacji elektronicznej, na adres wskazany we wniosku, o którym mowa w art. 104 ust. 2 pkt 4. Przepisu art. 64 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego nie stosuje się. W przypadku nieuzupełnienia braków formalnych w terminie 7 dni od skierowania wezwania dotknięty nim wniosek traktuje się jako niezłożony. O konsekwencji tej dyrektor CEM informuje w wezwaniu do uzupełnienia braków formalnych.

Art. 106. 1. PESP organizuje CEM dwa razy do roku w miejscach ustalonych przez dyrektora CEM.

2. PESP jest przeprowadzany przez Państwową Komisję Egzaminacyjną, zwaną dalej „PKE”.

3. Przewodniczącego PKE i jej członków powołuje i odwołuje dyrektor CEM.

4. Przewodniczący PKE i jej członkowie posiadają tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa, a w przypadku niemożności powołania takich osób – w pokrewnej dziedzinie.

5. Członkiem PKE nie może być osoba skazana prawomocnym wyrokiem sądu za przestępstwo umyślne ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.

6. Kandydatów do PKE mogą zgłaszać:

- 1) konsultant krajowy w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa albo w pokrewnej dziedzinie, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta krajowego;
- 2) Naczelna Rada;
- 3) stowarzyszenie będące zgodnie z postanowieniami jego statutu towarzystwem naukowym o zasięgu ogólnokrajowym zrzeszającym specjalistów w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa;

7. Dyrektor CEM powołuje na przewodniczącego PKE konsultanta krajowego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa albo w pokrewnej dziedzinie, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta krajowego.

8. Dyrektor CEM odwołuje członka PKE w przypadku:

- 1) złożenia rezygnacji;
- 2) choroby trwale uniemożliwiającej sprawowanie przez niego funkcji członka PKE;
- 3) niewykonywania albo nienależytego wykonywania obowiązków;
- 4) skazania prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe;
- 5) złożenia niezgodnego z prawdą oświadczenia, o którym mowa w art. 107 ust. 5.

9. Dyrektor CEM może zawiesić członka PKE w przypadku wszczęcia przeciwko niemu postępowania karnego w związku z podejrzeniem popełnienia przez niego umyślnego przestępstwa ściganego z oskarżenia publicznego lub umyślnego przestępstwa skarbowego.

10. Członkostwo w PKE wygasa w przypadku śmierci członka PKE.

Art. 107. 1. W celu przeprowadzenia PESP w ustalonych terminach i miejscach dyrektor CEM wyznacza spośród członków PKE Zespoły Egzaminacyjne.

2. Zespół Egzaminacyjny składa się co najmniej z trzech członków PKE, z zachowaniem reprezentacji podmiotów wymienionych w art. 106 ust. 6. Liczbę członków Zespołu Egzaminacyjnego każdorazowo ustala Dyrektor CEM kierując się liczbą osób dopuszczonych do danego egzaminu oraz względami organizacyjnymi.

3. Członkiem Zespołu Egzaminacyjnego nie może być osoba, w stosunku do której kandydat do złożenia PESP w tym Zespole Egzaminacyjnym jest:

- 1) jego małżonkiem;
- 2) osobą pozostającą z nim w stosunku:
 - a) pokrewieństwa albo powinowactwa do drugiego stopnia,
 - b) przysposobienia;
- 3) osobą pozostającą z nim we wspólnym pożyciu;
- 4) osobą pozostającą wobec niego w stosunku zależności służbowej.

4. Powody wyłączenia określone w ust. 3 pkt 1 i 2 lit. b trwają mimo ustania małżeństwa albo przysposobienia.

5. Członkowie Zespołu Egzaminacyjnego przed rozpoczęciem PESP składają dyrektorowi CEM pisemne oświadczenie, pod rygorem odpowiedzialności karnej, że nie pozostają z żadnym z kandydatów do złożenia PESP w tym Zespole Egzaminacyjnym w stosunku, o którym mowa w ust. 3, oraz nie zostali skazani prawomocnym wyrokiem sądu za przestępstwo umyślne ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

6. Członkom Zespołów Egzaminacyjnych przysługuje:

- 1) wynagrodzenie za udział w pracach Zespołu Egzaminacyjnego, w wysokości niewyższej niż 1500 zł dla przewodniczącego Zespołu Egzaminacyjnego oraz niewyższej niż 1000 zł dla członka Zespołu Egzaminacyjnego;

- 2) zwrot kosztów przejazdu w wysokości i na warunkach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 77⁵ § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, przysługujących pracownikom z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju;
- 3) zwolnienie od pracy w dniu wykonywania czynności Zespołu Egzaminacyjnego bez zachowania prawa do wynagrodzenia.

7. Tryb wypłaty wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 6 pkt 1, oraz zwrotu kosztów, o których mowa w ust. 6 pkt 2, określa, w drodze zarządzenia, dyrektor CEM.

Art. 108. Do zadań Zespołu Egzaminacyjnego przeprowadzającego dany PESP należy:

- 1) przeprowadzenie PESP zgodnie z regulaminem porządkowym, o którym mowa w art. 111 ust. 3;
- 2) rozpatrywanie zastrzeżeń do pytań egzaminacyjnych, złożonych w trybie określonym w art. 109 ust. 5;
- 3) przekazanie do CEM kart odpowiedzi, niezwłocznie po zakończonym egzaminie testowym, w sposób uniemożliwiający dokonywanie zmian w ich treści;
- 4) przekazanie do CEM ocen z egzaminu praktycznego oraz dokumentacji związanej z przeprowadzonym PESP, niezwłocznie po zakończonym PESP, jednak nie później niż w terminie 14 dni od dnia przeprowadzenia PESP.

Art. 109. 1. Zakres PESP jest zgodny z programem danej specjalizacji.

2. PESP dla każdej dziedziny składa się z dwóch części w następującej kolejności – egzaminu teoretycznego i egzaminu praktycznego. Warunkiem dopuszczenia do części praktycznej PESP jest uzyskanie pozytywnego wyniku egzaminu teoretycznego.

3. Egzamin teoretyczny jest przeprowadzany w formie:

- 1) testu, gdy do PESP w danej dziedzinie w sesji zostanie dopuszczonych co najmniej 30 osób, albo
- 2) egzaminu ustnego.

4. Egzamin testowy dla danej dziedziny odbywa się jednocześnie w całym kraju, w terminie ustalonym przez dyrektora CEM. Egzamin testowy polega na rozwiązaniu 120 pytań zawierających 5 wariantów odpowiedzi, z których jeden jest prawidłowy. Osoba zdająca może wybrać jedną odpowiedź. Za każdą prawidłową odpowiedź osoba zdająca uzyskuje 1 punkt.

W przypadku braku odpowiedzi, udzielenia nieprawidłowej odpowiedzi albo zaznaczenia więcej niż jednej odpowiedzi punkty nie są przyznawane. Pozytywny wynik egzaminu testowego otrzymuje osoba zdająca, która uzyskała co najmniej 60 % maksymalnej liczby punktów z testu.

5. Osoba zdająca PESP w danym terminie może wnieść w trakcie egzaminu albo bezpośrednio po jego zakończeniu, przed opuszczeniem sali egzaminacyjnej, merytoryczne zastrzeżenie do pytania testowego wykorzystanego podczas tego PESP. Zastrzeżenie na formularzu, którego wzór opracowuje CEM. W przypadku uznania zgłoszonego zastrzeżenia, zadanie testowe objęte zastrzeżeniem jest pomijane przy ustalaniu wyniku egzaminu testowego w stosunku do wszystkich osób zdających, co odpowiednio obniża liczbę możliwych do uzyskania punktów. Punkty za zadania unieważnione nie są przyznawane.

6. Egzamin ustny i egzamin praktyczny przeprowadza się w zakresie danej dziedziny pielęgniarstwa albo położnictwa i w sposób uwzględniający specyfikę tej dziedziny. Egzamin ustny obejmuje trzy lub cztery zadania egzaminacyjne, a egzamin praktyczny obejmuje od jednego do trzech zadań egzaminacyjnych. Uzyskanie przez osobę zdającą oceny niedostatecznej za którekolwiek z zadań egzaminacyjnych powoduje uzyskanie negatywnego wyniku egzaminu ustnego albo egzaminu praktycznego.

7. Miejsca i terminy egzaminu praktycznego i egzaminu ustnego ustala dyrektor CEM w porozumieniu z przewodniczącym PKE.

Art. 110. 1. Pytania testowe są opracowywane przez autorów wskazanych przez Przewodniczącego PKE w danej dziedzinie spośród osób posiadających wysokie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe w tej dziedzinie. Test przygotowuje się odrębnie dla każdej dziedziny oraz na każdą sesję egzaminacyjną.

2. Opracowanie pytań egzaminacyjnych jest finansowane przez CEM.

3. Pytania testowe podlegają weryfikacji przez recenzentów wyznaczonych przez dyrektora CEM w porozumieniu z przewodniczącym PKE w danej dziedzinie.

4. Pytania testowe do danego testu są wybierane przez Przewodniczącego PKE lub osobę przez niego upoważnioną. Ostateczną treść testu zatwierdza Przewodniczący PKE lub osoba przez niego upoważniona.

5. Testy i pytania testowe są opracowywane, przetwarzane, dystrybuowane i przechowywane w sposób uniemożliwiający dostęp do nich osobom innym niż uczestniczące w ich opracowaniu,

przetwarzaniu, dystrybuowaniu i przechowywaniu lub przeprowadzaniu egzaminu państwowego, lub sprawującym nadzór nad ich przeprowadzeniem.

6. Testy i pytania testowe mogą być udostępnione wyłącznie osobie przystępującej do danego egzaminu testowego, na jej wniosek, po ich wykorzystaniu na egzaminie testowym. Dyrektor CEM udostępnia testy i pytania testowe w drodze ich okazania w siedzibie CEM. Zakazane jest wnoszenie poza siedzibę CEM udostępnianych testów i pytań testowych oraz ich reprodukcja, kopiowanie jakąkolwiek techniką lub przepisywanie. W przypadku naruszenia tego zakazu udostępnianie zostaje przerwane. Przebieg udostępniania może być monitorowany za pomocą urządzeń rejestrujących obraz i dźwięk.

7. Udostępnieniu na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej podlegają wyłącznie pytania testowe wraz z poprawnymi odpowiedziami wykorzystane na potrzeby PESP, po upływie 5 lat od dnia przeprowadzenia tego egzaminu.

8. Zarejestrowany obraz i dźwięk związany z udostępnianiem testów i pytań testowych podlegają archiwizacji przez okres 3 miesięcy od dnia powstania zapisu. Pracownicy CEM oraz inne osoby przeprowadzające lub nadzorujące egzamin uzyskują dostęp do zarchiwizowanych materiałów w zakresie realizacji ich ustawowych zadań po otrzymaniu upoważnienia wydanego przez administratora danych.

Art. 111. 1. PESP jest przeprowadzany w sesji wiosennej w terminie od dnia 1 maja do dnia 30 czerwca oraz w sesji zimowej w terminie od dnia 1 grudnia do dnia 31 stycznia.

2. W przypadkach uzasadnionych nadzwyczajnymi okolicznościami, w szczególności zagrażającymi życiu lub zdrowiu osób biorących udział w PESP, minister właściwy do spraw zdrowia może zdecydować o przeprowadzeniu PESP jeden raz w roku, w jednej z sesji egzaminacyjnych.

3. PESP przeprowadza się zgodnie z regulaminem porządkowym ustalonym przez dyrektora CEM i zatwierdzonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

Art. 112. 1. PESP odbywa się w obecności co najmniej trzech członków Zespołu Egzaminacyjnego.

2. Pielęgniarka lub położna może składać PESP po okazaniu dokumentu potwierdzającego jej tożsamość. W przypadku braku dokumentu potwierdzającego tożsamość osoby zdającej nie może ona przystąpić do egzaminu.

3. Test jest rozwiązywany przez osobę zdającą samodzielnie. Podczas zdawania PESP osoba zdająca nie może korzystać z żadnych pomocy naukowych i dydaktycznych, a także nie może korzystać z urządzeń służących do kopiowania oraz do przekazywania i odbioru informacji. Naruszenie tego zakazu lub rozwiązywanie testu niesamodzielnie stanowi podstawę zdyskwalifikowania osoby zdającej, co jest równoznaczne z uzyskaniem przez nią wyniku negatywnego.

4. Przebieg PESP może być monitorowany za pomocą urządzeń rejestrujących obraz i dźwięk.

5. W celu sprawdzenia, czy osoba zdająca posiada przy sobie urządzenia służące do kopiowania oraz przekazywania i odbioru informacji, członkowie Zespołu Egzaminacyjnego lub osoby upoważnione przez dyrektora CEM mogą posługiwać się elektronicznym wykrywaczem takich urządzeń.

6. W przypadku stwierdzenia, w trakcie egzaminu, naruszenia zakazu, o którym mowa w ust. 3, lub rozwiązywania testu niesamodzielnie, przewodniczący Zespołu Egzaminacyjnego, o którym mowa w art. 106 ust. 3, dokonuje dyskwalifikacji osoby zdającej i odnotowuje dyskwalifikację wraz ze wskazaniem jej przyczyny oraz godziną przerwania egzaminu testowego w protokole egzaminacyjnym.

7. W przypadku stwierdzenia po zakończeniu PESP, na podstawie analizy obrazu i dźwięku zarejestrowanych za pomocą urządzeń rejestrujących obraz i dźwięk, o których mowa w ust. 4, że zdający naruszył zakaz, o którym mowa w ust. 3, lub rozwiązał test niesamodzielnie, przewodniczący PKE, na wniosek Zespołu Egzaminacyjnego, dokonuje dyskwalifikacji osoby zdającej i odnotowuje ten fakt wraz ze wskazaniem przyczyny w protokole egzaminacyjnym..7

8. O dyskwalifikacji dyrektor CEM zawiadamia na piśmie osobę zdyskwalifikowaną i , Prezesa Naczelnej Rady. Informację o dyskwalifikacji dyrektor CEM zamieszcza również w SMK.

9. Osoba zdyskwalifikowana nie może przystąpić do PESP w kolejnej najbliższej sesji egzaminacyjnej od dnia dyskwalifikacji.

10. Zarejestrowany obraz i dźwięk związany z przebiegiem PESP podlega archiwizacji przez okres 3 miesięcy od dnia powstania zapisu. Pracownicy CEM oraz inne osoby przeprowadzające lub nadzorujące egzamin uzyskują dostęp do zarchiwizowanych materiałów w zakresie realizacji ich ustawowych zadań, po otrzymaniu upoważnienia wydanego przez administratora danych.

11. Z przebiegu PESP sporządza się protokół egzaminacyjny, który podpisują członkowie Zespołu Egzaminacyjnego przeprowadzający dany egzamin.

12. Przewodniczący Zespołu Egzaminacyjnego przesyła protokół egzaminacyjny dyrektorowi CEM w terminie 14 dni od dnia przeprowadzenia egzaminu.

Art. 113. 1. W przypadku rażących uchybień formalnych w przeprowadzeniu PESP lub nieprzewidzianych sytuacji mających wpływ na przeprowadzenie PESP dyrektor CEM, na wniosek członka Zespołu Egzaminacyjnego, osoby zdającej albo z urzędu, może unieważnić PESP w całości albo w części, w danym terminie dla danej dziedziny pielęgniarstwa albo położnictwa, dla poszczególnych albo wszystkich osób zdających.

2. Unieważnienie PESP w całości albo w części następuje również, gdy osoba, która przystępowała do egzaminu, nie była do tego uprawniona.

3. Dyrektor CEM podejmuje rozstrzygnięcie w sprawie unieważnienia PESP w całości albo części w terminie 14 dni od dnia powzięcia informacji o przyczynach uzasadniających unieważnienie.

4. O rozstrzygnięciu, o którym mowa w ust. 3, dyrektor CEM zawiadamia na piśmie osobę, która złożyła wniosek.

5. Komunikat o rozstrzygnięciu, o którym mowa w ust. 3, dyrektor CEM zamieszcza na stronie internetowej CEM, a osobie zdającej, której egzamin został unieważniony, przekazuje rozstrzygnięcie w SMK.

6. Osoba zdająca, która wystąpiła z wnioskiem, oraz osoba, której unieważniono PESP, w terminie 7 dni od dnia zamieszczenia informacji o unieważnieniu w SMK może złożyć odwołanie do ministra właściwego do spraw zdrowia. Odwołanie składa się za pośrednictwem dyrektora CEM. Dyrektor CEM przekazuje odwołanie wraz ze swoim stanowiskiem ministrowi właściwemu do spraw zdrowia w terminie 7 dni od dnia otrzymania odwołania.

7. Minister właściwy do spraw zdrowia wydaje ostateczne rozstrzygnięcie w terminie 7 dni od dnia otrzymania odwołania.

8. Unieważnienie PESP w całości albo w części powoduje, że traktuje się odpowiednio PESP w całości albo jego część jako niebyły.

9. Do rozstrzygnięć i postępowania, o których mowa w ust. 1–8, nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego, z wyjątkiem przepisów dotyczących wyłączenia pracownika i organu, pełnomocnictw, sposobu obliczania terminów, wydawania uwierzytelnionych odpisów lub kopii akt sprawy oraz sprostowań.

10. Dokumentacja dotycząca PESP jest przechowywana przez CEM zgodnie z przepisami art. 5 i art. 6 ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2020 r. poz. 164 oraz z 2025 r. poz. 1173).

Art. 114. 1. CEM ustala wyniki PESP i zamieszcza je w SMK, i ogłasza je także na swojej stronie internetowej. Wynik PESP nie stanowi decyzji w rozumieniu ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego.

2. Pielęgniarka lub położna, która nie przystąpiła do PESP w wyznaczonym terminie albo uzyskała wynik negatywny z PESP, może przystąpić do PESP w kolejnej sesji egzaminacyjnej.

3. Za wynik pozytywny PESP uznaje się uzyskanie pozytywnych wyników z części teoretycznej i praktycznej.

4. Wynik pozytywny z części teoretycznej PESP jest uznawany w kolejnych sześciu sesjach egzaminacyjnych po sesji, w której został uzyskany. W przypadku nieuzyskania wyniku pozytywnego z egzaminu praktycznego albo nieprzystąpienia w ustalonym terminie do egzaminu praktycznego pielęgniarka lub położna może przystąpić w innej sesji egzaminacyjnej do tej części PESP.

5. Oceną końcową PESP jest ocena wynikająca ze średniej arytmetycznej ocen z egzaminu teoretycznego i praktycznego.

6. Wyniki PESP dyrektor CEM za pomocą SMK przekazuje Naczelnej Izbie Pielęgniarek i Położnych, dyrektorowi CMKP.

Art. 115. 1. Potwierdzeniem złożenia PESP jest dyplom wydany przez dyrektora CEM.

2. Dyrektor CEM wydaje dyplom, o którym mowa w ust. 1, w terminie 30 dni od dnia otrzymania kompletnej dokumentacji egzaminacyjnej.

3. Dyplom, o którym mowa w ust. 1, zawiera elementy zabezpieczające przed sfalszowaniem uwzględniające minimalne zabezpieczenia dla dokumentów publicznych kategorii drugiej określone w przepisach wydanych na podstawie art. 7 ust. 5 ustawy z dnia 22 listopada 2018 r. o dokumentach publicznych.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia może upoważnić dyrektora CEM do wykonania w jego imieniu zadań określonych w art. 11, art. 14, art. 34 ust. 2 i 3, art. 35, art. 36 ust. 1 i art. 37–39 ustawy z dnia 22 listopada 2018 r. o dokumentach publicznych.

5. Na wniosek pielęgniarki lub położnej, która złożyła PESP, dyrektor CEM wydaje odpłatnie duplikat albo odpis dyplomu albo dokonuje wymiany dyplomu PESP dotkniętego błędem. Opłata wynosi 50 zł. Opłaty nie wnosi się, w przypadku gdy wymiana wynika z błędu CEM.

6. Dokumentacja dotycząca PESP, która nie jest gromadzona w SMK, jest przechowywana przez CEM zgodnie z art. 5 i art. 6 ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

Art. 116. Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z Naczelną Radą określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) wykaz dziedzin pielęgniarstwa i położnictwa, w których jest możliwe odbycie specjalizacji, uwzględniając potrzebę zabezpieczenia dostępu do świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie;
- 2) wykaz kodów specjalizacji w określonych dziedzinach pielęgniarstwa lub położnictwa, uwzględniając możliwość wyszukania danej dziedziny pielęgniarstwa lub położnictwa;
- 3) regulamin postępowania kwalifikacyjnego, uwzględniając konieczność prawidłowego przeprowadzenia postępowania kwalifikacyjnego;
- 4) wzór oświadczenia, o którym mowa w art. 107 ust. 5, uwzględniając konieczność zapewnienia jednolitości i przejrzystości tego dokumentu;
- 5) szczegółowy sposób i tryb składania PESP oraz ustalania jego wyników, uwzględniając konieczność prawidłowego i efektywnego przeprowadzenia PESP;
- 6) wzór dyplomu specjalisty, uwzględniając konieczność zapewnienia przejrzystości dokumentu;
- 7) tryb wydawania przez dyrektora CEM duplikatu albo odpisu dyplomu PESP oraz sposób uiszczania opłaty za wydanie duplikatu lub odpisu dyplomu PESP;

- 8) tryb dokonywania przez dyrektora CEM korekty dyplomu PESP oraz sposób uiszczania opłaty za dokonanie korekty dyplomu
– mając na celu zapewnienie sprawnej realizacji zadań przez CEM;
- 9) wysokość wynagrodzenia przewodniczącego Zespołu Egzaminacyjnego i członków Zespołu Egzaminacyjnego, o których mowa w art. 107 ust. 6, uwzględniając nakład pracy związany z przeprowadzaniem PESP;
- 10) wysokość i sposób uiszczania opłaty, o której mowa w art. 105 ust. 1;
- 11) tryb powoływania PKE
– uwzględniając nakład pracy członków i przewodniczącego zespołu egzaminacyjnego, o których mowa w art. 107 ust. 1, koszty przeprowadzenia egzaminu oraz zapewnienie bezstronności PKE i zespołu egzaminacyjnego.

Art. 117. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia uznaje uzyskany za granicą tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa za równoważny z tytułem specjalisty w Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli zostały spełnione następujące warunki:

- 1) czas specjalizacji odbytej za granicą nie odbiega od czasu określonego w programie specjalizacji w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa realizowanego w Rzeczypospolitej Polskiej;
- 2) program specjalizacji w zakresie wymaganej wiedzy teoretycznej oraz umiejętności praktycznych odpowiada w istotnych elementach programowi specjalizacji w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa w Rzeczypospolitej Polskiej.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia uznaje tytuł specjalisty uzyskany przez pielęgniarkę lub położną w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej przed dniem 1 stycznia 2021 r. za równoważny z tytułem specjalisty w określonej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa w Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli zakres programu kształcenia odbytego w Zjednoczonym Królestwie odpowiada zakresowi programu kształcenia wymaganemu do uzyskania tytułu specjalisty w Rzeczypospolitej Polskiej.

3. W przypadku gdy zakres programu kształcenia odbytego w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej przed dniem 1 stycznia 2021 r. nie odpowiada zakresowi programu kształcenia wymaganemu do uzyskania tytułu specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa w Rzeczypospolitej Polskiej, minister właściwy do spraw zdrowia może uznać tytuł

specjalisty uzyskany w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej przed dniem 1 stycznia 2021 r. za równoważny z tytułem specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa w Rzeczypospolitej Polskiej. Przepisy ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej stosuje się odpowiednio.

4. Osoba, która uzyskała za granicą tytuł specjalisty, o którym mowa w ust. 1–3, występuje do ministra właściwego do spraw zdrowia za pośrednictwem dyrektora CMKP, z zastrzeżeniem ust. 13, z wnioskiem, do którego dołącza oryginał albo kopie poświadczone za zgodność z oryginałem wraz z tłumaczeniem na język polski sporządzonym przez tłumacza przysięgłego prowadzącego działalność w Rzeczypospolitej Polskiej lub w innym państwie członkowskim dokumentów:

- 1) potwierdzających:
 - a) uzyskanie tytułu specjalisty,
 - b) wykonywanie czynności zawodowych po uzyskaniu tytułu specjalisty i wskazujących miejsce, czas i rodzaj tych czynności;
- 2) zawierających informacje o:
 - a) miejscu i czasie odbycia specjalizacji oraz zrealizowanym programie specjalizacji,
 - b) sposobie i trybie złożenia egzaminu końcowego albo innej formie potwierdzającej nabytą wiedzę teoretyczną i umiejętności praktyczne.

5. Wniosek, o którym mowa w ust. 4, zawiera:

- 1) imię (imiona) i nazwisko wnioskodawcy;
- 2) numer PESEL, a w przypadku jego braku – cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz kraj wydania;³⁾ obywatelstwo (obywatelstwa);
- 4) adres do korespondencji oraz numer telefonu i adres poczty elektronicznej, jeżeli posiada;
- 5) określenie przedmiotu wniosku;
- 6) nazwę uczelni, w której wnioskodawca ukończył studia i uzyskał tytuł zawodowy;
- 7) informację o posiadanym stopniu naukowym lub tytule profesora, jeżeli dotyczy;
- 8) informację o posiadanych tytułach specjalisty, jeżeli dotyczy.

6. Minister właściwy do spraw zdrowia uznaje tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa albo odmawia jego uznania, w drodze decyzji, na podstawie opinii sporządzonej przez dyrektora CMKP.

7. Opinia, o której mowa w ust. 6, jest sporządzona na podstawie oceny merytorycznej wniosku, dokonanej przez zespół ekspertów, o którym mowa w art. 90 ust. 4. W wyniku dokonania oceny zespół ekspertów może wnioskować o:

- 1) uznanie tytułu specjalisty uzyskanego za granicą bez żadnych dodatkowych warunków;
- 2) uznanie tytułu specjalisty uzyskanego za granicą po odbyciu stażu uzupełniającego w jednostce szkolącej wskazanej w tej opinii, którego zakres i program określi w indywidualnych przypadkach zespół ekspertów;
- 3) odmowę uznania tytułu specjalisty uzyskanego za granicą.

8. W sprawach, o których mowa w ust. 1 i 2, zespół ekspertów, o którym mowa w art. 90 ust. 4, zbiera się w miarę potrzeby, nierzadziej jednak niż raz na kwartał.

9. Dyrektor CMKP w terminie 7 dni roboczych od dnia otrzymania opinii, o której mowa w ust. 6, przekazuje tę opinię wraz z wnioskiem oraz dokumentami, o których mowa w ust. 4 i 5, do ministra właściwego do spraw zdrowia.

10. Obsługę organizacyjną i finansowanie prac zespołu ekspertów, o którym mowa w art. 90 ust. 4, zapewnia CMKP.

11. W przypadku gdy opinia, o której mowa w ust. 6, zawiera wskazanie do odbycia stażu uzupełniającego, o którym mowa w ust. 7 pkt 2, dyrektor CMKP kieruje osobę, o której mowa w ust. 1 i 2, do odbycia tego stażu, z uwzględnieniem czasu trwania i zakresu merytorycznego tego stażu, oraz wskazuje jednostkę szkolącą, w której staż uzupełniający ma być odbyty.

12. Staż uzupełniający, o którym mowa w ust. 7 pkt 2, jest odbywany w jednostce szkolącej na podstawie umowy o odbycie stażu uzupełniającego zawartej z tą jednostką na warunkach określonych w tej umowie i kończy się uzyskaniem pisemnej opinii wystawionej przez kierownika właściwej komórki organizacyjnej podmiotu prowadzącego specjalizację i przekazanej do dyrektora CMKP. Przepis ust. 9 stosuje się odpowiednio.

13. Minister właściwy do spraw zdrowia uznaje tytuł specjalisty uzyskany przez pielęgniarkę lub położną lub uznany w państwie członkowskim za równoważny z tytułem specjalisty na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie przepisów ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o

zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej, albo odmawia uznania, w drodze decyzji.

14. W SMK w zakresie decyzji, o których mowa w ust. 6, zamieszcza się:

- 1) numer decyzji;
- 2) datę wydania decyzji;
- 3) imię (imiona) i nazwisko osoby, której decyzja dotyczy;
- 4) obywatelstwo (obywatelstwa) osoby, której decyzja dotyczy;
- 5) państwa, w którym osoba, której decyzja dotyczy, uzyskała tytuł specjalisty;
- 6) przedmiot decyzji;
- 7) rodzaj rozstrzygnięcia;
- 8) organ wydający decyzję.

Art. 118. 1. Specjalizacja jest dofinansowywana w ramach dotacji podmiotowej, którą CMKP otrzymuje z budżetu państwa z części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia, zgodnie z art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 13 września 2018 r. o Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, 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.

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 przeznaczają się w danym roku na specjalizację, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady, 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 osoby legitymujące się tytułem specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa.

3. Wyboru jednostki szkolącej prowadzącej specjalizację dofinansowywaną ze środków publicznych dokonuje dyrektor CMKP, stosując przepisy o zamówieniach publicznych i uwzględniając zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i położnictwa.

4. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i położnictwa opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia,

po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.

5. Dyrektor CMKP zawiera umowy z wyłonionymi w drodze zamówienia publicznego jednostkami szkolącymi prowadzącymi specjalizację dofinansowywaną ze środków publicznych.

6. Dyrektor CMKP przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia roczne sprawozdanie z wyboru jednostek szkolących prowadzących specjalizację dofinansowywaną ze środków publicznych do dnia 31 stycznia roku następującego po roku, którego dotyczy sprawozdanie.

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

8. 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 jednostce szkolącej oświadczenie o odbytych przez siebie specjalizacjach dofinansowywanych ze środków publicznych.

9. Przepis ust. 8 stosuje się do pielęgniarki i położnej, które przerwały i nie ukończyły specjalizacji dofinansowywanej ze środków publicznych albo trzykrotnie nie zdały egzaminu państwowego.

10. W przypadku gdy środki określone w ust. 3 stanowią dla pracodawców, 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 (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023).

11. Pomoc, o której mowa w ust. 10, może być udzielana pracodawcy, 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.

12. W przypadku gdy dofinansowanie specjalizacji, o którym mowa w ust. 1, dotyczy osoby prowadzącej indywidualną lub grupową praktykę pielęgniarstwa lub położnictwa, jest ono udzielane jako pomoc de minimis zgodnie z warunkami określonymi w rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis.

Art. 119. 1. Kurs kwalifikacyjny ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną wiedzy i umiejętności niezbędnych do udzielania określonych świadczeń zdrowotnych.

2. Organizatorem kształcenia kursów kwalifikacyjnych mogą być okręgowe izby pielęgniarstwa i położnictwa, uczelnie prowadzące kształcenie na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo, oraz szpitale kliniczne i instytuty badawcze, dla których ministrem nadzorującym jest minister właściwy do spraw zdrowia, minister właściwy do spraw wewnętrznych albo Minister Obrony Narodowej, po uzyskaniu wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe, zwanego dalej „rejestrem”, będącego rejestrem działalności regulowanej, prowadzonego przez Naczelną Radę.

3. Kursy kwalifikacyjne może prowadzić również CMKP.

4. Kurs kwalifikacyjny odbywa się na podstawie programu kursu kwalifikacyjnego, który określa:

- 1) założenia organizacyjno-programowe określające rodzaj i cel kształcenia, czas jego trwania, sposób organizacji oraz sposób sprawdzania efektów uczenia się;
- 2) plan nauczania;
- 3) efekty uczenia się;
- 4) wskazówki metodyczne;
- 5) standardy dotyczące kadry i bazy dydaktycznej.

5. Program kursu kwalifikacyjnego opracowuje zespół ekspertów powołany przez dyrektora CMKP.

6. Dyrektor CMKP powołuje zespół ekspertów spośród osób legitymujących się doświadczeniem zawodowym i dorobkiem naukowym w zakresie dziedziny pielęgniarstwa lub położnictwa właściwej dla programu danego kursu kwalifikacyjnego.

7. Opracowany przez zespół ekspertów program kursu kwalifikacyjnego dyrektor CMKP redaguje i przedstawia do zatwierdzenia ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.

8. Dyrektor CMKP podaje do publicznej wiadomości zatwierdzony program kursu kwalifikacyjnego na stronie internetowej CMKP.

9. Do kształcenia w ramach kursu kwalifikacyjnego mogą przystąpić pielęgniarka lub położna, które:

- 1) posiadają prawo wykonywania zawodu;
- 2) zostały dopuszczone do kursu kwalifikacyjnego po przeprowadzeniu postępowania kwalifikacyjnego.

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

11. Odbycie kursu kwalifikacyjnego jest potwierdzone zaświadczeniem.

12. Dyrektor CMKP rozstrzyga o uznaniu kursu objętego programem specjalizacji za równoważny z kursem kwalifikacyjnym, w drodze decyzji, na podstawie opinii dotyczącej zrealizowania zakresu programu specjalizacji powołanego przez siebie zespołu.

13. W skład zespołu wchodzi:

- 1) konsultant wojewódzki w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa albo w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie powołano konsultanta wojewódzkiego;
- 2) przedstawiciel stowarzyszenia będącego zgodnie z postanowieniami jego statutu towarzystwem naukowym o zasięgu ogólnokrajowym zrzeszającym specjalistów w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa;
- 3) przedstawiciel Naczelnej Rady, który posiada tytuł specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa albo w dziedzinie pokrewnej.

14. Informację, o odbyłym kursie kwalifikacyjnym organizator kształcenia przekazuje Naczelnej Izbie Pielęgniarek i Położnych.

Art. 120. Minister właściwy do spraw zdrowia po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) zakres problematyki kursów kwalifikacyjnych,
- 2) sposób i tryb przeprowadzania postępowania kwalifikacyjnego na kurs kwalifikacyjny,
- 3) sposób i tryb odbywania i zaliczania kursu kwalifikacyjnego,
- 4) wzór zaświadczenia potwierdzającego odbycie kursu kwalifikacyjnego

– uwzględniając zakres wiedzy i umiejętności niezbędnych do wykonywania określonych świadczeń zdrowotnych, a także mając na celu uwzględnienie obiektywnych kryteriów weryfikacji wiedzy i umiejętności zdobytych podczas tego kursu.

Art. 121. 1. Kurs doskonalący ma na celu pogłębienie i aktualizację wiedzy i umiejętności zawodowych, w tym szkolenie praktyczne.

2. Organizatorem kształcenia kursów doskonalących mogą być uczelnie prowadzące kształcenie na studiach pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo, okręgowe izby pielęgniarek i położnych, szpitale kliniczne i instytuty badawcze, dla których ministrem nadzorującym jest minister właściwy do spraw zdrowia, minister właściwy do spraw wewnętrznych albo Minister Obrony Narodowej, po uzyskaniu wpisu do rejestru.

3. Kursy doskonalące może prowadzić również CMKP.

4. Zakres doskonalenia zawodowego obejmuje wiedzę i umiejętności niezbędne do realizacji zadań, o których mowa w art. 4 i w art. 5.

5. Informację o ukończeniu kursu doskonalącego organizator kształcenia przekazuje Naczelnej Izbie Pielęgniarek i Położnych.

Art. 122. 1. Podmiot zamierzający wykonywać działalność w zakresie, o którym mowa w art. 81 pkt 2 oraz w art. 82 pkt 1, z wyłączeniem CMKP, składa do Naczelnej Rady wnioski 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) określenie rodzaju, dziedziny i systemu kształcenia;
- 4) miejsce prowadzenia kształcenia, w odniesieniu do zajęć teoretycznych i praktycznych;
- 5) numer księgi rejestrowej podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 106 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – w przypadku podmiotu leczniczego.

2. Do wniosku, o którym mowa w ust. 1, dołącza się oświadczenie o posiadaniu bazy dydaktycznej. W przypadku gdy podmiot, o którym mowa w art. 119 ust. 2 i w art. 121 ust. 2, zamierzający wykonywać działalność w zakresie, o którym mowa w art. 81 pkt 2 oraz w art. 82

pkt 1, nie może zapewnić odbywania staży określonych w programie kształcenia w ramach swojej struktury organizacyjnej, dołącza do wniosku umowę lub porozumienie z innymi podmiotami w sprawie realizacji tych staży.

3. Naczelna Rada może zażądać od podmiotu, o którym mowa w art. 119 ust. 2 i w art. 121 ust. 2, dodatkowych wyjaśnień i dokumentów dotyczących zapewnienia kadry dydaktycznej oraz miejsca prowadzenia kształcenia teoretycznego i praktycznego.

4. Wraz z wnioskiem, o którym mowa w ust. 1, podmiot, o którym mowa w art. 119 ust. 2 i w art. 121 ust. 2, 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 ... r. o zawodzie pielęgniarki i zawodzie położnej (Dz. U. ...)

5. Oświadczenie powinno również zawierać:

- 1) oznaczenie podmiotu, o którym mowa w art. 119 ust. 2 i w art. 121 ust. 2, adres jego miejsca zamieszkania lub siedziby;
- 2) oznaczenie miejsca i datę złożenia oświadczenia;
- 3) podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu, o którym mowa w art. 119 ust. 2 i w art. 121 ust. 2, ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji.

6. Wpis do rejestru podlega opłacie.

7. Wysokość opłaty, o której mowa w ust. 6, wynosi 8 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia – w gospodarce narodowej w poprzednim roku kalendarzowym ogłoszonego 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.

8. Opłata, o której mowa w ust. 7, stanowi przychód Naczelnej Rady.

9. Naczelna Rada wydaje z urzędu zaświadczenie o dokonaniu wpisu do rejestru, które zawiera następujące dane:

- 1) oznaczenie organizatora kształcenia;

- 2) adres miejsca zamieszkania lub siedziby organizatora kształcenia;
- 3) numer identyfikacji podatkowej (NIP) organizatora kształcenia;
- 4) formę organizacyjno-prawną organizatora kształcenia;
- 5) numer wpisu do rejestru przedsiębiorców w Krajowym Rejestrze Sądowym organizatora kształcenia (w przypadku podmiotu podlegającego obowiązkowi takiego wpisu);
- 6) wskazanie rodzaju i dziedziny kształcenia;
- 7) wskazanie adresata programu;
- 8) wskazanie systemu kształcenia;
- 9) miejsce prowadzenia kształcenia;
- 10) numer księgi rejestrowej podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 106 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – w przypadku podmiotu leczniczego.

10. Naczelna Rada jest obowiązana dokonać wpisu podmiotu, o którym mowa w art. 119 ust. 2 i w art. 121 ust. 2, do rejestru w terminie 30 dni od dnia wpływu do tego organu wniosku o wpis wraz z dokumentami, o których mowa w ust. 3, oraz oświadczeniem, o którym mowa w ust. 4.

11. Jeżeli Naczelna Rada nie dokona wpisu w terminie, o którym mowa w ust. 10, a od dnia wpływu wniosku do tego organu upłynęło 40 dni, podmiot, o którym mowa w art. 119 ust. 2 i w art. 121 ust. 2, może rozpocząć działalność, chyba że Naczelna Rada wezwała wnioskodawcę do uzupełnienia wniosku o wpis.

12. Jeżeli Naczelna Rada wezwała podmiot, o którym mowa w art. 119 ust. 2 i w art. 121 ust. 2, do uzupełnienia wniosku o wpis, termin, o którym mowa w ust. 11, biegnie od dnia wpływu uzupełnienia wniosku.

13. Podmiot, o którym mowa w art. 119 ust. 2 i w art. 121 ust. 2, uzupełnia wnioski o wpis w terminie 14 dni od dnia doręczenia wezwania.

14. Naczelna Rada odmawia wpisu podmiotu, o którym mowa w art. 119 ust. 2 i w art. 121 ust. 2, do rejestru, w przypadku gdy:

- 1) wydano prawomocne orzeczenie zakazujące podmiotowi, o którym mowa w art. 119 ust. 2 i w art. 121 ust. 2, wykonywania działalności objętej wpisem;

2) podmiot, o którym mowa w art. 119 ust. 2 i w art. 121 ust. 2., o którym mowa w art. 119 ust. 2 i w art. 121 ust. 2, wykreślono z rejestru na podstawie ust. 15 pkt 1, 4 lub 5 w okresie 3 lat poprzedzających złożenie wniosku.

15. Wpis organizatora kształcenia do rejestru podlega wykreśleniu w przypadku:

- 1) złożenia oświadczenia, o którym mowa w ust. 4, 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.
- 5) niezastosowania się do zaleceń pokontrolnych, o których mowa w art. 126 ust. 12 pkt 1;
- 6) złożenia przez organizatora kształcenia wniosku o wykreślenie z rejestru;
- 7) uzyskania przez organ prowadzący rejestr informacji z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej albo Krajowego Rejestru Sądowego o wykreśleniu przedsiębiorcy;
- 8) wykreślenia organizatora kształcenia z rejestru, o którym mowa w art. 100 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
- 9) prowadzenia kształcenia na podstawie nieobowiązujących programów kształcenia
- 10) upływu czasu, na który został dokonany wpis, o którym mowa w ust. 10.

16. W przypadkach, o których mowa w ust. 15 pkt 1, 4 i 5, wykreślenie z rejestru następuje po uprzednim podjęciu przez Naczelną Radę uchwały o zakazie wykonywania działalności objętej wpisem do rejestru.

17. Uchwała, o której mowa w ust. 16, podlega natychmiastowemu wykonaniu.

18. Organizator kształcenia, którego wykreślono z rejestru na podstawie ust. 15 pkt 1, 4 lub 5, może uzyskać ponowny wpis do tego rejestru niewcześniej niż po upływie 3 lat od dnia podjęcia uchwały o wykreśleniu.

19. W przypadku zmiany danych zawartych w rejestrze organizator kształcenia składa wniosek w sprawie zmiany danych wpisanych do rejestru, zawierający dane, o których mowa w ust. 1, wskazując zakres wprowadzanej zmiany, w terminie 14 dni od dnia powstania tych zmian. Po dokonaniu zmiany Naczelna Rada wydaje z urzędu zaświadczenie, o którym mowa w ust. 9.

20. Do wniosku w sprawie zmiany danych wpisanych do rejestru organizator kształcenia dołącza oświadczenie, o którym mowa w ust. 4, jeżeli dotyczy, oraz oświadczenie następującej treści:

„Oświadczam, że:

- 1) dane zawarte we wniosku w sprawie zmiany danych wpisanych 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 ... r. o zawodzie pielęgniarki i zawodzie położnej (Dz. U. ...).”.

21. Organizator kształcenia może złożyć wniosek o wykreślenie wpisu z rejestru zawierający dane, o których mowa w ust. 2.

22. Do wniosku o wykreślenie wpisu z rejestru organizator kształcenia dołącza oświadczenie następującej treści:

„Oświadczam, że dane zawarte we wniosku o wykreślenie wpisu z rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe są kompletne i zgodne z prawdą.”.

23. Do wniosków, o których mowa w ust. 19 i 21, przepisy ust. 4 i 13 stosuje się odpowiednio.

24. Do uchwał Naczelnej Rady w sprawie odmowy wpisu i wykreślenia wpisu z rejestru stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego dotyczące decyzji administracyjnych.

Art. 123. 1. Rejestr jest prowadzony w systemie informatycznym.

2. Do rejestru wpisuje się dane, o których mowa w art. 122 ust. 1, z wyjątkiem adresu zamieszkania, jeżeli jest on inny niż adres siedziby.

3. Naczelna Rada prostuje z urzędu wpis do rejestru zawierający oczywiste błędy lub niezgodności ze stanem faktycznym.

Art. 124. 1. Organizator kształcenia oraz CMKP zamierzający prowadzić kształcenie, o którym mowa w art. 81 pkt 2 lub w art. 82 pkt 1, informują Naczelną Radę o planowanych terminach rozpoczęcia i zakończenia kształcenia podyplomowego.

2. Naczelna Rada zamieszcza na swojej stronie internetowej informacje o miejscu i terminie realizacji kursu kwalifikacyjnego i doskonalącego.

3. Do ewidencji wpisuje się następujące dane:

- 1) oznaczenie organizatora kształcenia, adres miejsca świadczenia działalności lub adres korespondencyjny oraz numer identyfikacji podatkowej (NIP) albo wskazanie, że szkolenie prowadzi CMKP;
- 2) formę organizacyjno-prawną organizatora szkolenia;
- 3) określenie rodzaju lub zakresu kształcenia;
- 4) miejsce prowadzenia kształcenia, w odniesieniu do zajęć teoretycznych i praktycznych.

Art. 125. Organizator kształcenia oraz CMKP są obowiązani:

- 1) przechowywać dokumentację przebiegu kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego, w tym protokoły przebiegu egzaminów lub innych form zakończenia kształcenia, przez okres 5 lat od dnia zakończenia kształcenia;
- 2) prowadzić rejestr wydanych zaświadczeń o odbyciu określonego rodzaju kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego, w tym ich duplikatów;
- 3) rejestrować przebieg zajęć teoretycznych prowadzonych z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość, w zakresie obejmującym dźwięk; nośnik z zarejestrowanymi zajęciami stanowi integralną część dokumentacji przebiegu kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego.

Art. 126. 1. Naczelna Rada jest uprawniona 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) zgodność realizacji zajęć z programem kształcenia i harmonogramem;
- 4) prawidłowość prowadzonej dokumentacji przebiegu kształcenia;
- 5) zapewnienie odpowiedniej jakości kształcenia;
- 6) spełnienie warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego.

3. Kontrola, o której mowa w ust. 1, jest wykonywana przez przedstawicieli Naczelnej Rady.

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;
- 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) stwierdzone uchybienia lub nieprawidłowości albo informację o ich braku;
- 7) datę i miejsce sporządzenia protokołu;
- 8) informację o braku zastrzeżeń albo informację o odmowie podpisania protokołu przez organizatora kształcenia oraz o przyczynie tej odmowy.

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

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

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

9. Jeden egzemplarz protokołu przekazuje się organizatorowi kształcenia.

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

11. Organizator kształcenia 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 z rejestru organizatora kształcenia w przypadku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 122 ust. 15 pkt 1, 4 lub 5.

Art. 127. 1. Nadzór nad realizacją specjalizacji sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia, za pośrednictwem dyrektora CMKP.

2. W ramach nadzoru, o którym mowa w ust. 1, dyrektor CMKP jest uprawniony do:

- 1) kontroli jednostki szkolącej;
- 2) żądania przedstawienia dokumentacji i wyjaśnień dotyczących prowadzonego szkolenia specjalizacyjnego;
- 3) wydawania zaleceń dotyczących usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

3. Nadzorowi podlega realizacja procesu specjalizacji prowadzonej przez jednostkę szkolącą, o której mowa w art. 88 ust. 2, w tym:

- 1) zgodność realizacji zajęć z programem specjalizacji i z harmonogramem kształcenia;
- 2) prawidłowość prowadzonej dokumentacji przebiegu specjalizacji;
- 3) zapewnienie odpowiedniej jakości kształcenia;
- 4) zapewnienie bazy i kadry dydaktycznej odpowiedniej do realizacji programu specjalizacji.

Art. 128. 1. Kontrola realizacji szkolenia specjalizacyjnego jest prowadzona przez zespół kontrolny powoływany przez dyrektora CMKP. W skład zespołu kontrolnego mogą wchodzić, poza pracownikami CMKP:

- 1) konsultant krajowy w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa albo w pokrewnej dziedzinie, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta krajowego;
- 2) przedstawiciel stowarzyszenia będącego zgodnie z postanowieniami jego statutu towarzystwem naukowym o zasięgu krajowym, właściwym dla danej dziedziny pielęgniarstwa lub położnictwa, posiadający tytuł specjalisty w tej dziedzinie lub legitymujący się dorobkiem naukowym i zawodowym w tej dziedzinie;

- 3) osoby posiadające tytuł specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa lub legitymujące się dorobkiem naukowym i zawodowym w tej dziedzinie zgłoszone przez konsultanta krajowego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa albo w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta krajowego;
- 4) przedstawiciel właściwej miejscowo okręgowej izby pielęgniarek i położnych;
- 5) przedstawiciel Naczelnej Rady, który posiada tytuł specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa albo w dziedzinie pokrewnej lub legitymuje się dorobkiem naukowym i zawodowym w tej dziedzinie.

2. Zespół kontrolny składa się z co najmniej 3 osób, o których mowa w ust. 1.

3. Zespół kontrolny po okazaniu upoważnień udzielonych przez dyrektora CMKP ma prawo do:

- 1) wstępu do pomieszczeń dydaktycznych;
- 2) udziału w zajęciach w charakterze obserwatora;
- 3) wglądu do dokumentacji związanej z przebiegiem specjalizacji prowadzonej przez jednostkę szkolącą;
- 4) żądania od kierownika kontrolowanej jednostki szkolącej ustnych i pisemnych wyjaśnień;
- 5) badania opinii uczestników specjalizacji i kadry dydaktycznej.

4. Z przeprowadzonych czynności kontrolnych sporządza się protokół, który zawiera:

- 1) nazwę i adres siedziby jednostki szkolącej;
- 2) miejsce odbywania specjalizacji;
- 3) datę rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych;
- 4) imię (imiona) i nazwisko osoby wykonującej czynności kontrolne;
- 5) opis stanu faktycznego;
- 6) opis stwierdzonych nieprawidłowości albo informację o braku zastrzeżeń;
- 7) wnioski osób wykonujących czynności kontrolne;
- 8) w przypadku odmowy podpisania protokołu przez kierownika kontrolowanej jednostki szkolącej – informację o takiej odmowie;
- 9) datę i miejsce sporządzenia protokołu.

5. Protokół podpisują osoby wykonujące czynności kontrolne oraz kierownik kontrolowanej jednostki szkolącej.

6. Protokół sporządza się w dwóch egzemplarzach, z których jeden jest przekazywany kierownikowi kontrolowanej jednostki szkolącej.

7. Kierownik kontrolowanej jednostki szkolącej, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, ma prawo do wniesienia pisemnie umotywowanych zastrzeżeń co do treści protokołu oraz co do sposobu wykonywania czynności kontrolnych. Osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane zbadać zasadność wniesionych zastrzeżeń i w razie potwierdzenia ich zasadności uzupełnić protokół w terminie 14 dni od dnia otrzymania zastrzeżeń.

8. W razie nieuwzględnienia w całości albo w części zastrzeżeń, o których mowa w ust. 7, zespół kontrolny przekazuje na piśmie swoje stanowisko kierownikowi kontrolowanej jednostki szkolącej.

9. Dyrektor CMKP przekazuje kierownikowi kontrolowanej jednostki szkolącej zalecenia pokontrolne dotyczące stwierdzenia nieprawidłowości w trakcie kontroli i zobowiązuje go do usunięcia tych nieprawidłowości w wyznaczonym przez niego terminie. Kopię pisma z zaleceniami pokontrolnymi dyrektor CMKP przekazuje do wiadomości konsultantowi krajowemu właściwemu w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa albo w pokrewnej dziedzinie, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta krajowego i właściwemu konsultantowi wojewódzkiemu.

10. W przypadku niezrealizowania w określonym terminie zaleceń pokontrolnych dyrektor CMKP wydaje decyzję, o której mowa w art. 89 ust. 5. Od decyzji tej przysługuje odwołanie do ministra właściwego do spraw zdrowia.

11. Osobom wykonującym czynności kontrolne przysługuje:

- 1) wynagrodzenie za wykonanie czynności kontrolnych w kwocie niewyższej niż 300 zł;
- 2) zwrot kosztów przejazdu, w wysokości i na warunkach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 77⁵ § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, przysługujących pracownikom z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju;
- 3) zwolnienie od pracy w dniach wykonywania czynności kontrolnych bez zachowania prawa do wynagrodzenia.

Rozdział 7

Przepisy karne

Art. 129. 1. Kto bez wymaganych uprawnień wykonuje zawód pielęgniarki lub położnej, podlega karze grzywny.

2. Kto bez wymaganych uprawnień posługuje się tytułem pielęgniarki lub położnej, podlega karze grzywny.

3. Jeżeli sprawca czynu, o którym mowa w ust. 1 lub 2, działa w celu osiągnięcia korzyści majątkowej albo wprowadza w błąd co do posiadania takiego uprawnienia, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.

4. Postępowanie w sprawach, o których mowa w ust. 1–3, toczy się według przepisów ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. – Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia (Dz. U. z 2025 r. poz. 860, z późn. zm.⁴⁾).

Rozdział 8

Przepisy zmieniające, dostosowujące, przejściowe i końcowe

Art. 130. W ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2026 r. poz. 199, 252, 426, 473 i 507) w art. 4 pkt 21 wyrazy „w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2026 r. poz. 15)” zastępuje się wyrazami „w ustawie z dnia ... 2027 r. o zawodzie pielęgniarki i zawodzie położnej (Dz. U. poz. ...)”.

Art. 131. W ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2025 r. poz. 501 i 1083 oraz z 2026 r. poz. 26 i 441) w art. 54 po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. Zakład Ubezpieczeń Społecznych upoważnia pielęgniarkę do wystawiania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby, po złożeniu, w formie pisemnej lub w formie dokumentu elektronicznego, podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym, podpisem osobistym albo z wykorzystaniem sposobu potwierdzania pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie

⁴⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2025 r. poz. 1178, 1661, 1814, 1818 i 1872 oraz z 2026 r. poz. 473.

teleinformatycznym udostępnionym bezpłatnie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, na elektroniczną skrzynkę podawczą Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, lub na adres do doręczeń elektronicznych, oświadczenia, że zobowiązuje się do przestrzegania zasad orzekania o czasowej niezdolności do pracy i wykonywania obowiązków wynikających z przepisów ustawy i przepisów o ochronie danych osobowych.”.

Art. 132. W ustawie z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2026 r. poz. 612) w art. 95b w ust. 2 w pkt 5 wyrazy „o której mowa w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2026 r. poz. 15, 26 i 203)” zastępuje się wyrazami „o której mowa w art. 31 ust. 1 ustawy z dnia2027 r. o zawodzie pielęgniarstwa i zawodzie położnej (Dz. U. poz. ...)”.

Art. 133. W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, 1537, 1739 oraz z 2026 r. poz. 2, 6 i 203) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 32 wyrazy „o których mowa w art. 15a ust. 6 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2026 r. poz. 814, 854 i 1897 oraz z 2025 r. poz. 129, 619 i 637)” zastępuje się wyrazami „w art. 21 ust. 10 ustawy z dnia2027 r. o zawodzie pielęgniarstwa i zawodzie położnej (Dz. U. poz. ...)”;
- 2) w art. 59aa w ust. 3 w pkt 3 wyrazy „o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej”, zastępuje się wyrazami „w art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 2027 r. o zawodzie pielęgniarstwa i zawodzie położnej”.

Art. 134. W ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581 oraz z 2026 r. poz. 26) w art. 19 wyrazy „art. 12a ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2702 i 2705 oraz z 2023 r. poz. 185 i 1234)” zastępuje się wyrazami „art. 17 ustawy z dnia2027 r. o zawodzie pielęgniarstwa i zawodzie położnej (Dz. U. poz. ...)”.

Art. 135. W ustawie z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1209) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 20 ust. 3 skreśla się wyrazy „na podstawie art. 60 pkt 5 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 814, 854 i 1897 oraz z 2025 r. poz. 129, 619 i 637)”;
- 2) w art. 53 ust. 5 pkt 5 oraz w art. 61 ust. 2 skreśla się wyrazy „na podstawie art. 60 pkt 5 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej”.

Art. 136. 1. W ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2026 r. poz. 156) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 5 w ust. 4 uchyla się pkt 2;
- 2) w art. 19 w ust. 1 w pkt 3 w lit. a wyrazy „na podstawie przepisów o zawodach pielęgniarki i położnej” zastępuje się wyrazami „na podstawie przepisów o zawodzie pielęgniarki i zawodzie położnej”;
- 3) w art. 108 w ust. 2 w pkt 7 wyrazy „z przyczyn określonych w art. 42 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej” zastępuje się wyrażeniem „z przyczyn określonych w art. 55 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia ...2026 r. o zawodzie pielęgniarki i zawodzie położnej”.

Art. 137. W ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2026 r. poz. 208 i 252) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 3 w ust. 3:
 - a) w pkt 4 wyrazy „na podstawie ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2026 r. poz. 15 i 26)” zastępuje się wyrazami „na podstawie ustawy z dnia2027 r. o zawodzie pielęgniarki i zawodzie położnej (Dz. U. poz. ...),
 - b) w pkt 9 wyrazy „o zawodach pielęgniarki i położnej” zastępuje się wyrazami „o zawodzie pielęgniarki i zawodzie położnej”;
- 2) w art. 30:
 - a) w ust. 2 w pkt 1 wyrazy „art. 74 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej” zastępuje się wyrazami „art. 116 ustawy z dnia..... 2027 r. o zawodzie pielęgniarki i zawodzie położnej”,

- b) w ust. 2a w pkt 4 wyrazy „art. 67, art. 71–73, art. 76–79 i art. 82 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa” zastępuje się wyrazami „art. 88, art. 119, art. 121 ustawy z dnia.....2027 r. o zawodzie pielęgniarstwa i zawodzie położnictwa”.

Art. 138. W ustawie z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2026 r. poz. 253) w art. 48 w ust. 7–7b i ust. 7e wyrazy „o których mowa w art. 15a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa” zastępuje się wyrazami „o których mowa w art. 21 ust. 1 i 2 ustawy z dnia2026 r. o zawodzie pielęgniarstwa i zawodzie położnictwa (Dz. U. poz. ...)”.

Art. 139. W ustawie z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1760) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 4 w ust. 2 w pkt 2 wyrazy „ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U. z 2024 r. poz. 814, z późn. zm.) zastępuje się wyrazami „ustawy z dnia2026 r. o zawodzie pielęgniarstwa i zawodzie położnictwa (Dz. U. poz. ...)”;
- 2) w art. 11 w ust. 2 w pkt 1 wyrazy „w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa” zastępuje się wyrazami „w ustawie z dnia2026 r. o zawodzie pielęgniarstwa i zawodzie położnictwa”;
- 3) w art. 12 w ust. 2 w pkt 1 oraz w art. 14 w ust. 1 w pkt 4 wyrazy „na podstawie art. 27 ust. 4 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa” zastępuje się wyrazami „na podstawie art. 36 ust. 4 ustawy z dnia2027 r. o zawodzie pielęgniarstwa i zawodzie położnictwa”.

Art. 140. W ustawie z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. z 2026 r. poz. 110, 187 i 421) w art. 22j w ust. 6 w pkt 3 wyrazy „art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U. z 2026 r. poz. 15)” zastępuje się wyrazami „art. 25 ust. 1 ustawy z dnia2027 r. o zawodzie pielęgniarstwa i zawodzie położnictwa (Dz. U. poz. ...)”.

Art. 141. W ustawie z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2025 r. poz. 342) w art. 8 w ust. 3 w pkt 2 wyrazy „w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U.

z 2024 r. poz. 814, 854, 10897 oraz z 2025 r. poz. 129)” zastępuje się wyrazami „w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia2027 r. o zawodzie pielęgniarki i zawodzie położnej (Dz. U. poz. ...)”.

Art. 142. W ustawie z dnia 21 kwietnia 2017 r. o zwalczaniu dopingu w sporcie (Dz. U. z 2022 r. poz. 1258) w art. 21 w ust. 3 wyrazy „ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 551, 583 i 830)” zastępuje się wyrazami „ustawy z dnia2026 r. o zawodzie pielęgniarki i zawodzie położnej (Dz. U. poz. ...)”.

Art. 143. W ustawie z dnia 6 marca 2018 r. o zasadach uczestnictwa przedsiębiorców zagranicznych i innych osób zagranicznych w obrocie gospodarczym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2025 r. poz. 89, 619, 621 i 1794 oraz z 2026 r. poz. 507) w art. 12 w ust. 1 w pkt 27 wyrazy „ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 814, 854 i 1897)” zastępuje się wyrazami „ustawy z dnia2027 r. o zawodzie pielęgniarki i zawodzie położnej (Dz. U. poz. ...)”.

Art. 144. W ustawie z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781 oraz z 2026 r. poz. 252 i 548) w art. 85 w ust. 7 skreśla się wyrazy „na podstawie art. 60 pkt 5 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 576, 577, 1490 i 1590)”.

Art. 145. W ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024 r. poz. 1571, z późn. zm.⁵⁾):

- 1) w art. 54:
 - a) w ust. 2 pkt 3 wyrazy „lekarsko-dentystycznym i farmacja” zastępuje się wyrazami „lekarsko-dentystycznym, farmacja, pielęgniarstwo i położnictwo”;
 - b) uchyla się ust. 4;
- 2) w art. 56:
 - a) w ust. 1 uchyla się pkt 5,
 - b) uchyla się ust. 2.

Art. 146. W ustawie z dnia 13 września 2018 r. o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego (Dz. U. z 2025 r. poz. 269) w art. 3 w ust. 5 wyrazy „zgodnie z art. 70 ust. 1

⁵⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2024 r. poz. 1871 i 1897, z 2025 r. poz. 619, 620, 621, 622, 1162, 1794, 1837 i 1864 oraz z 2026 r. poz. 187, 203, 238 i 370.

ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 814, 854 i 1897 oraz z 2025 r. poz. 129)” zastępuje się wyrazami „zgodnie z art. 118 ust. 1 ustawy z dnia ...2027 r. o zawodzie pielęgniarki i zawodzie położnej (Dz. U. poz.)”.

Art. 147. W ustawie z dnia 30 sierpnia 2019 r. o Państwowej Komisji do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 (Dz. U. z 2024 r. poz. 94) w art. 3c w ust. 1 w pkt 3 wyrazy „art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2026 r. poz. 15)” zastępuje się wyrazami „art. 25 ust. 1 ustawy z dnia2027 r. o zawodzie pielęgniarki i zawodzie położnej (Dz. U. poz.)”.

Art. 148. W ustawie z dnia 13 lutego 2020 r. o Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa (Dz. U. z 2023 r. poz. 1992 oraz z 2025 r. poz. 1709) w art. 31 ust. 7 skreśla się wyrazy „na podstawie art. 60 pkt 5 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2702 i 2705 oraz z 2023 r. poz. 185 i 1234)”.

Art. 149. W ustawie z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2025 r. poz. 764 i 1806 oraz z 2026 r. poz. 39) uchyla się art. 7f.

Art. 150. W ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o warunkach dopuszczalności powierzania pracy cudzoziemcom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. poz. 621 i 1794 oraz z 2026 r. poz. 203 i 473) w art. 82 w ust. 1 w pkt 2 wyrazy „w art. 35a ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. z 2024 r. poz. 814, 854 i 1897 oraz z 2025 r. poz. 129 i 619)” zastępuje się wyrazami „art. 44 ust. 4 ustawy z dnia2027 r. o zawodzie pielęgniarki i zawodzie położnej (Dz. U. poz.)”.

Art. 151. Pielęgniarka lub położna, która uzyskała prawo wykonywania zawodu na podstawie przepisów dotychczasowych, zachowuje swoje uprawnienia.

Art. 152. Do postępowań w przedmiocie prawa wykonywania zawodu, wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie ustawy, stosuje się przepisy dotychczasowe.

Art. 153. Wydane na podstawie przepisów dotychczasowych zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu albo ograniczonym prawie wykonywania zawodu zachowują moc.

Art. 154. Prawo wykonywania zawodu, o którym mowa w art. 35a ust. 6 ustawy, o której mowa w art. 168, wygasa w przypadku:

- 1) uzyskania przez pielęgniarkę albo położną prawa wykonywania zawodu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na innej podstawie;
- 2) wydania decyzji, o której mowa w art. 35a ust. 27 ustawy, o której mowa w art. 168,;
- 3) skreślenia z rejestru, o którym mowa w art. 69 ust. 1;
- 4) upływu czasu, na który zostało wydane;
- 5) ubezwłasnowolnienia całkowitego albo częściowego pielęgniarki albo położnej;
- 6) złożenia przez pielęgniarkę albo położną oświadczenia o zrzeczeniu się tego prawa;
- 7) śmierci pielęgniarki albo położnej.

Art. 155. Prawo wykonywania zawodu, o którym mowa w art. 35a ust. 18 ustawy, o której mowa w art. 168, zachowuje ważność przez okres 5 lat od dnia jego wydania.

Art. 156. Właściwa okręgowa rada pielęgniarek i położnych na wniosek pielęgniarki lub położnej może przedłużyć prawo wykonywania zawodu, o którym mowa w art. 35a ust. 6 i 18, ustawy, o której mowa w art. 168, na okres kształcenia się w uczelni, o której mowa w art. 74 ust. 1 pkt 1, lub uczelni, o której mowa w art. 75 pkt 1, jednak na nie dłuższej niż 3 lata, po przedłożeniu przez wnioskodawcę zaświadczenia o aktualnym zatrudnieniu w zawodzie pielęgniarki lub położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz zaświadczenia o realizacji kształcenia w uczelni, o której mowa w art. 74 ust. 1 pkt 1, lub uczelni, o której mowa w art. 75 pkt 1.

Art. 157. Położne, które w dniu wejścia w życie niniejszej ustawy, które wykonywały zawód zgodnie z art. 5a ustawy, o której mowa w art. 168, mogą dalej wykonywać zawód w zakresie dodatkowych świadczeń zdrowych, o których mowa w tym artykule.

Art. 158. 1. Jednostki szkolące posiadające w dniu wejścia w życie niniejszej ustawy uprawnienia do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego pielęgniarek lub położnych stają się z dniem wejścia w życie niniejszej ustawy jednostkami szkolącymi, o których mowa w art. 88 ust. 2, na okres akredytacji udzielonej im na podstawie dotychczasowych przepisów.

2. Jednostki, o których mowa w ust. 1, zostają z urzędu wpisane na listę jednostek posiadających akredytację, o której mowa w art. 89 ust. 1 pkt 1.

3. Kształcenie podyplomowe rozpoczęte na podstawie dotychczasowych przepisów, a niezakończone przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, kontynuuje się na dotychczasowych zasadach.

4. Programy szkolenia specjalizacyjnego obowiązujące przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy zachowują ważność do dnia wejścia w życie programów szkolenia specjalizacyjnego, o których mowa w art. 90 ust. 1.

5. Członkowie zespołów ekspertów do spraw programów szkolenia specjalizacyjnego działających przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy stają się z dniem wejścia w życie niniejszej ustawy członkami zespołów ekspertów, o których mowa w art. 90 ust. 4.

6. Członkowie zespołów ekspertów do spraw programów szkolenia specjalizacyjnego, o których mowa w art. 78 ust. 1 ustawy, o której mowa w art. 168, działających przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy stają się z dniem wejścia w życie niniejszej ustawy członkami zespołów ekspertów, o których mowa w art. 90 ust. 4.

7. Czynności kontrolne, o których mowa w art. 82 i art. 83 ustawy, o której mowa w art. 168, prowadzone przez zespół kontrolny, powołany przez Naczelną Radę i odpowiednio dyrektora CMKP, w zakresie realizacji kształcenia podyplomowego wszczęte przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy są kontynuowane na podstawie przepisów dotychczasowych.

8. Wnioski o:

- 1) zwolnienie przez dyrektora CMKP z obowiązku odbywania specjalizacji w części lub w całości, o których mowa w art. 67 ust. 3 ustawy, o której mowa w art. 168,
 - 2) uznanie uzyskanego za granicą tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa za równoważny z tytułem specjalisty uzyskanym w Rzeczypospolitej Polskiej, o których mowa w art. 69 ustawy, o której mowa w art. 168,
 - 3) udzielenie przez ministra właściwego do spraw zdrowia zgody na wykonywanie zawodu pielęgniarki lub położnej, które uzyskały kwalifikacje poza terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej oraz przyznanie prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej, na określony zakres czynności zawodowych, okres i miejsce zatrudnienia w podmiocie wykonującym działalność leczniczą
- złożone i nierozpatrzone przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy podlegają rozpatrzeniu na podstawie przepisów dotychczasowych;

Art. 159. Egzamin praktyczny, o którym mowa w art. 109 ust. 2, jest organizowany po raz pierwszy w sesji wiosennej w 2032 r.

Art. 160. Pielęgniarki lub położne, które w procesie dotychczasowego kształcenia przygotowującego do danego poziomu kompetencji nie nabyły umiejętności do wykonywania określonych czynności, o których mowa w art. są obowiązane do uzupełnienia kwalifikacji wymaganych na danym poziomie kompetencyjnym w okresie 3 lat od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.

Art. 161. Decyzje wydane przez ministra właściwego do spraw zdrowia na podstawie przepisów art. 35a ustawy, o której mowa w art. 168, zachowują swoją ważność, przez okres, na który zostały wydane.

Art. 162. 1. Wpisy do rejestru organizatorów kształcenia zachowują ważność.

2. Wnioski o wpis do rejestru organizatorów kształcenia, zmianę wpisu i wykreślenie z tego rejestru złożone i nierozpatrzone przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy są rozpatrywane na dotychczasowych zasadach.

Art. 163. 1. Rejestry, o których mowa w art. 43, art. 48–49, art. 76 ustawy, o której mowa w art. 168, 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. 164. 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.

Art. 165. 1. Kształcenie rozpoczęte w szkołach pielęgniarskich i szkołach położnych kontynuuje się na dotychczasowych zasadach do jego zakończenia;

2. Dotychczasowi członkowie Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych, o których mowa w art. 57 ust. 2 ustawy, o której mowa w art. 168, stają się członkami Polskiej Komisji Akredytacyjnej, o której mowa w art. 251 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce i pełnią swoją funkcję nie dłużej niż do końca kadencji Polskiej Komisji Akredytacyjnej, w skład której weszli.

Art. 166. Cudzoziemcy odbywający w dniu wejścia w życie niniejszej ustawy staż adaptacyjny na podstawie art. 35 ustawy, o której mowa w art. 168, odbywają go na dotychczasowych zasadach.

Art. 167. 1. Dotychczasowe przepisy wykonawcze wydane na podstawie art. 6, art. 15a, 27 ust. 10, art. 34, art. 35 ust. 6, art. 41 ust. 2 ustawy, o której mowa w art. 168, zachowują moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 10, art. 21 ust. 12, art. 36 ust. 10, art. 44 ust. 7, art. 47 i art. 54 ust. 6, jednak nie dłużej niż przez 12 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy.

2. Dotychczasowe przepisy wykonawcze wydane na podstawie art. 55 ust. 2, art. 60 art. 74 ust. 1 i 2, zachowują moc do czasu trwania cyklu kształcenia rozpoczętego na podstawie ustawy, o której mowa w art. 168.

Art. 168. Traci moc ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2026 r. poz. 15, 26 i 203).

Art. 169. 1. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 marca 2027 r.

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM,
LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM
Melanie Raczek-Żeromska
Zastępca Dyrektora Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia
/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

Załącznik nr 1

Wykaz tytułów pielęgniarek.

- 1) „Gesundheits- und Krankenpflegerin /Gesundheits- und Krankenpfleger” “lub Pflegefachfrau/Pflege- fachman” 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” lub „Infermiere w Republice Włoskiej;
- 8) „Infirmier” w Wielkim Księstwie Luksemburga;
- 9) „Verpleegkundige” w Królestwie Niderlandów;
- 10) „State Registered Nurse” lub „Registered General Nurse” lub „Registered Nurse – Adult” w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej;
- 11) „Διπλωματούχος ή πτυχιούχος νοσκοόμος, νοσηλευτής ή νοσηλεύτρια” w Republice Greckiej;
- 12) „Enfermero/a diplomado/a” lub “Graduado/a en Enfermería” 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” w Republice Czeskiej;
- 18) „Õde” w Republice Estońskiej;
- 19) „Εγγεγραμμένος Νοσηλευτής” lub „Νοσηλευτής(τρια) Γενικής Νοσηλευτικής” 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;
- 27) „Medicinska sestra opće njege/medicinski tehničar opće njege” lub „Prvostupnik (baccalaureus) sestrinstva/prvostupnica (baccalaurea) sestrinstva” w Republice Chorwacji;
- 28) „Hjúkrunarfræðingur” w Republice Islandii;
- 29) „Krankenschwester Krankenpfleger” w Księstwie Liechtensteinu;
- 30) „Sykepleier” w Królestwie Norwegii;
- 31) „Infirmiere”, „Infirmier”, „Krankenschwester”, „Krankenpfleger”, „Infermiera” lub „Infermiere” w Konfederacji Szwajcarskiej.

. Wykaz tytułów położnych.

- 1) „Hebamme” lub „Entbindungspfleger” w Republice Federalnej Niemiec;
- 2) „Vroedvrouw/Accoucheuse” lub „Sage-femme” w Królestwie Belgii;
- 3) „Акушерка” w Republice Bułgarii;
- 4) „Jordemoder” w Królestwie Danii;
- 5) „Sage-femme” w Republice Francuskiej;
- 6) „Registered Midwife” w Republice Irlandii;
- 7) „Ostetrica” w Republice Włoskiej;
- 8) „Sage-femme” w Wielkim Księstwie Luksemburga;
- 9) „Verloskundige” w Królestwie Niderlandów;
- 10) „Registered 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) „Kättilö/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) „Szülésző” w Republice Węgierskiej;
- 23) „Qabla” w Republice Malty;
- 24) „Moaşă” w Rumunii;
- 25) „Diplomirana babica/Diplomirani babičar” w Republice Słowenii;
- 26) „Pôrodná asistentka” w Republice Słowackiej;

- 27) „Prvostupnik (baccalaureus) primaljstva/prvostupnica (baccalaurea) primaljstva” w Republice Chorwacji;
- 28) „Ljósmóðir” w Republice Islandii;
- 29) „Hebamme” w Księstwie Liechtensteinu;
- 30) „Jordmor” w Królestwie Norwegii;
- 31) „Sage-femme”, „Hebamme” lub „Levatrice” w Konfederacji Szwajcarskiej.