

USTAWA
z dnia 5 lipca 1996 r.

o zawodach pielęgniarki i położnej¹⁾

Opracowano na podstawie tj. Dz. U. z 2009 r. Nr 151, poz. 1217, Nr 219, poz. 1706, z 2010 r. Nr 238, poz. 1578, z 2011 r. Nr 45, poz. 235.

Rozdział 1
Przepisy ogólne

Art. 1.

Ustawa określa zasady i warunki wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej.

Art. 2.

Zawody pielęgniarki i położnej są zawodami samodzielnymi.

¹⁾ Przepisy niniejszej ustawy wdrażają postanowienia:

- 1) dyrektywy 77/452/EWG z dnia 27 czerwca 1977 r. dotyczącej wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną, łącznie ze środkami mającymi na celu ułatwienie skutecznego wykonywania prawa przedsiębiorczości i swobody świadczenia usług (Dz. Urz. WE L 176 z 15.07.1977, z późn. zm.),
- 2) dyrektywy 77/453/EWG z dnia 27 czerwca 1977 r. dotyczącej koordynacji przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych w zakresie działalności pielęgniarek odpowiedzialnych za opiekę ogólną (Dz. Urz. WE L 176 z 15.07.1977, z późn. zm.),
- 3) dyrektywy 80/154/EWG z dnia 21 stycznia 1980 r. dotyczącej wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji w zakresie położnictwa i zawierającej środki mające na celu ułatwienie skutecznego wykonywania prawa przedsiębiorczości i swobody świadczenia usług (Dz. Urz. WE L 033 z 11.02.1980, z późn. zm.),
- 4) dyrektywy 80/155/EWG z dnia 21 stycznia 1980 r. dotyczącej koordynacji przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych odnoszących się do podejmowania i wykonywania działalności przez położne (Dz. Urz. WE L 33 z 11.02.1980, z późn. zm.),
- 5) dyrektywy 2001/19/WE z dnia 14 maja 2001 r. zmieniającej dyrektywy 89/48/EWG i 92/51/EWG w sprawie ogólnego systemu uznawania kwalifikacji zawodowych oraz dyrektywy 77/452/EWG, 77/453/EWG, 78/686/EWG, 78/687/EWG, 78/1026/EWG, 78/1027/EWG, 80/154/EWG, 80/155/EWG, 85/384/EWG, 85/432/EWG, 85/433/EWG i 93/16/EWG dotyczące zawodów pielęgniarki ogólnej, lekarza dentysty, lekarza weterynarii, położnej, architekta, farmaceuty i lekarza (Dz. Urz. WE L 206 z 31.07.2001).

Dane dotyczące ogłoszenia aktów prawnych prawa Unii Europejskiej, zamieszczone w niniejszej ustawie – z dniem uzyskania przez Rzeczpospolitą Polską członkostwa w Unii Europejskiej – dotyczą ogłoszenia tych aktów w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej – wydanie specjalne.

Art. 3.

1. Ilekroć w ustawie jest mowa o „pielęgniарce”, należy przez to rozumieć również „pielęgniарza”.
2. Ilekroć w ustawie jest mowa o „położnej”, należy przez to rozumieć również „położnego”.
3. Ilekroć w ustawie jest mowa o „państwie członkowskim Unii Europejskiej”, należy przez to rozumieć również „państwo członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – strony umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym oraz Konfederację Szwajcarską”.
4. Ilekroć w ustawie jest mowa o „obywatelach państw członkowskich Unii Europejskiej”, należy przez to rozumieć również „członków ich rodzin” w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 14 lipca 2006 r. o wjeździe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, pobycie oraz wyjeździe z tego terytorium obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej i członków ich rodzin (Dz. U. Nr 144, poz. 1043, z 2007 r. Nr 120, poz. 818 oraz z 2008 r. Nr 216, poz. 1367) oraz obywatele państw trzecich posiadających zezwolenie na pobyt rezydenta długoterminowego WE w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o cudzoziemcach (Dz. U. z 2006 r. Nr 234, poz. 1694, z późn. zm.²⁾).

Art. 4.

1. Wykonywanie zawodu pielęgniarki polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, a w szczególności świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz z zakresu promocji zdrowia.
2. Udzielanie świadczeń, o których mowa w ust. 1, pielęgniarka wykonuje przede wszystkim poprzez:
 - 1) rozpoznawanie warunków i potrzeb zdrowotnych;
 - 2) rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych;
 - 3) sprawowanie opieki pielęgnacyjnej;
 - 4) realizację zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;
 - 5) samodzielne udzielanie w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych;
 - 6) edukację zdrowotną.
3. Za wykonywanie zawodu pielęgniarki przez osobę, o której mowa w ust. 1, uważa się również:
 - 1) nauczanie zawodu pielęgniarki;
 - 2) prowadzenie prac naukowo-badawczych w dziedzinie pielęgniarstwa;
 - 3) kierowanie pracą zawodową pielęgniarek i położnych;

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2007 r. Nr 120, poz. 818 i Nr 165, poz. 1170, z 2008 r. Nr 70, poz. 416, Nr 180, poz. 1112, Nr 216, poz. 1367, Nr 227, poz. 1505 i Nr 234, poz. 1570 oraz z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 31, poz. 206 i Nr 95, poz. 790.

<4) zatrudnienie na stanowisku pielęgniarki w żłobku lub klubie dziecięcym, o których mowa w ustawie z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. Nr 45, poz. 235).>

Dodany pkt 4 w ust. 3 w art. 4 wchodzi w życie z dn. 4.04.2011 r. (Dz. U. z 2011 r. Nr 45, poz. 235).

Art. 5.

1. Wykonywanie zawodu położnej polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, a w szczególności świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz promocji zdrowia, w zakresie opieki nad kobietą, kobietą ciężarną, rodzącą i położnicą oraz noworodkiem.
2. Udzielanie świadczeń, o których mowa w ust. 1, położna wykonuje przede wszystkim przez:
 - 1) prowadzenie działalności edukacyjno-zdrowotnej w zakresie przygotowania do życia w rodzinie, metod planowania rodziny oraz ochrony macierzyństwa i ojcostwa;
 - 2) rozpoznawanie ciąży i sprawowanie opieki nad kobietą w przebiegu ciąży fizjologicznej oraz przeprowadzanie badań niezbędnych w monitorowaniu ciąży fizjologicznej;
 - 3) kierowanie na badania konieczne do jak najwcześniejszego rozpoznania ciąży wysokiego ryzyka;
 - 4) prowadzenie porodu fizjologicznego oraz monitorowanie płodu z wykorzystaniem aparatury medycznej;
 - 5) przyjmowanie porodu siłami natury wraz z nacięciem i szyciem naciętego krocza;
 - 6) podejmowanie koniecznych działań w sytuacjach nagłych, do czasu przybycia lekarza, w tym przyjęcie porodu z położenia miednicowego oraz ręczne wydobycie łożyska;
 - 7) sprawowanie opieki nad matką i monitorowanie przebiegu okresu poporodowego;
 - 8) badanie noworodków i opiekę nad nimi;
 - 9) realizację zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;
 - 10) samodzielne udzielanie w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych;
 - 11) profilaktykę chorób kobiecych i patologii położniczych.
3. Za wykonywanie zawodu położnej przez osobę, o której mowa w ust. 1, uważa się również:
 - 1) nauczanie zawodu położnej;
 - 2) prowadzenie prac naukowo-badawczych w dziedzinie opieki położniczej;
 - 3) kierowanie pracą zawodową pielęgniarek i położnych;

<4) 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.>

Dodany pkt 4 w ust. 3 w art. 5 wchodzi w życie z dn. 4.04.2011 r. (Dz. U. z 2011 r. Nr 45, poz. 235).

Art. 6.

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

Rozdział 2

Uzyskiwanie kwalifikacji zawodowych

Art. 7.

1. Pielęgniarka uzyskuje kwalifikacje zawodowe po ukończeniu szkoły pielęgniarskiej. Położna uzyskuje kwalifikacje zawodowe po ukończeniu szkoły położnych.
2. Szkołą pielęgniarską w rozumieniu ustawy jest, prowadząca kształcenie w zawodzie pielęgniarki:
 - 1) szkoła pomaturalna;
 - 2) (uchylony);
 - 3) szkoła wyższa, prowadząca kształcenie w formie:
 - a) studiów magisterskich jednolitych lub uzupełniających lub
 - b) studiów wyższych zawodowych.
3. Szkołą położnych w rozumieniu ustawy jest, prowadząca kształcenie w zawodzie położnej:
 - 1) szkoła pomaturalna;
 - 2) (uchylony);
 - 3) szkoła wyższa, prowadząca kształcenie w formie:
 - a) studiów magisterskich jednolitych lub uzupełniających lub
 - b) studiów wyższych zawodowych.
4. Kształcenie w szkole pielęgniarskiej, o której mowa w ust. 2 pkt 3 lit. b, oraz szkole położnych, o której mowa w ust. 3 pkt 3 lit. b, trwa co najmniej 3 lata i obejmuje co najmniej 4 600 godzin kształcenia zawodowego, w tym kształcenie kliniczne stanowi co najmniej jedną drugą, a zajęcia teoretyczne co najmniej jedną trzecią wymiaru kształcenia.
5. Kształcenie w szkole położnych, o której mowa w ust. 3 pkt 3 lit. b, osoby posiadającej jeden z dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji wymienionych w załączniku 5.2.2 do dyrektywy 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji za-

wodowych (Dz. Urz. UE L 255 z 30.09.2005, str. 22, z późn. zm.) trwa co najmniej 18 miesięcy i obejmuje tę część programu kształcenia położnych, która nie została zrealizowana w ramach równoważnego kształcenia w szkole pielęgniarstwa.

6. W trakcie kształcenia teoretycznego student zdobywa wiedzę zawodową, doświadczenie i umiejętności niezbędne do planowania, organizowania i sprawowania opieki zdrowotnej oraz oceny działań z tym związanych.
7. W trakcie kształcenia klinicznego student uczy się sprawowania kompleksowej opieki zdrowotnej jako członek zespołu, w bezpośrednim kontakcie z osobami zdrowymi i chorymi.
8. Kształcenie kliniczne odbywa się w zakładach opieki zdrowotnej, pod kierunkiem wykładowców pielęgniarstwa lub położnictwa oraz przy pomocy innych specjalistów, w szczególności pielęgniarek i położnych. Kształcenie kliniczne jest praktyką w rozumieniu przepisów o szkolnictwie wyższym.

Art. 8.

1. Absolwent szkoły pielęgniarstwa, o której mowa w art. 7 ust. 2:
 - 1) w pkt 1 – uzyskuje tytuł zawodowy pielęgniarki;
 - 2) w pkt 3 lit. a – uzyskuje tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;
 - 3) w pkt 3 lit. b – uzyskuje tytuł zawodowy licencjata pielęgniarstwa.
2. Absolwent szkoły położnych, o której mowa w art. 7 ust. 3:
 - 1) w pkt 1 – uzyskuje tytuł zawodowy położnej;
 - 2) w pkt 3 lit. a – uzyskuje tytuł zawodowy magistra położnictwa;
 - 3) w pkt 3 lit. b – uzyskuje tytuł zawodowy licencjata położnictwa.
3. Pielęgniarka, położna będąca obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej ma prawo używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej odpowiedniego tytułu zawodowego wymienionego w ust. 1 i 2, jeżeli posiada dyplom, świadectwo lub inny dokument nadany przez to państwo, potwierdzający kwalifikacje uprawniające do wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej.

Art. 8a.

1. Tworzy się Krajową Radę Akredytacyjną Szkolnictwa Medycznego, działającą przy ministrze właściwym do spraw zdrowia, zwaną dalej „Krajową Radą”.
2. W skład Krajowej Rady wchodzi do 12 członków, których powołuje i odwołuje minister właściwy do spraw zdrowia spośród kandydatów zgłoszonych w połowie przez szkoły wymienione w art. 7 ust. 2 i 3 oraz w połowie przez samorząd pielęgniarek i położnych, stowarzyszenia i organizacje zawodowe pielęgniarek i położnych. Członkowie Krajowej Rady wybierają spośród siebie przewodniczącego Krajowej Rady.
3. Kadencja Krajowej Rady trwa 4 lata.
4. Krajowa Rada działa na posiedzeniach, którym przewodniczy przewodniczący Krajowej Rady albo inna upoważniona przez niego osoba.

5. W posiedzeniach Krajowej Rady uczestniczą, z głosem doradczym, przedstawiciel ministra właściwego do spraw zdrowia i przedstawiciel ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego.
6. Do zadań Krajowej Rady należy:
 - 1) ocena, czy szkoła wyższa ubiegająca się o akredytację spełnia standardy kształcenia, w tym wymogi programowe określone odrębnymi przepisami;
 - 2) bieżąca ocena spełniania przez szkoły standardów kształcenia, w szczególności poprzez wizytację szkół i analizę wyników nauczania;
 - 3) występowanie do ministra właściwego do spraw zdrowia z wnioskami o wydanie akredytacji lub jej cofnięcie w przypadku niespełniania standardów kształcenia.
7. Przedmiotem wizytacji szkół, o której mowa w ust. 6 pkt 2, jest badanie przebiegu i warunków realizacji procesu nauczania.
8. Wizytacja przeprowadzana jest na podstawie imiennego upoważnienia wydane-go przez przewodniczącego Krajowej Rady.
9. Upoważnienie, o którym mowa w ust. 8, powinno zawierać:
 - 1) imię i nazwisko osoby uprawnionej do przeprowadzenia wizytacji;
 - 2) nazwę szkoły objętej wizytacją;
 - 3) cel wizytacji;
 - 4) termin przeprowadzenia wizytacji.
10. W trakcie trwania wizytacji szkoła jest obowiązana udostępniać wszelkie dokumenty i udzielać wyjaśnień w sprawach objętych celem wizytacji.
11. Członkom Krajowej Rady przysługuje wynagrodzenie w formie ryczałtu. Mie-sięczna wysokość ryczałtu nie może być wyższa niż 100 % przeciętnego mie-sięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego, w drodze obwieszczenia, przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Pol-skiej „Monitor Polski”.
12. Prace Krajowej Rady są finansowane z części budżetu państwa, której dysponen-tem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

Art. 8b.

Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) szczegółowy tryb i zakres działania Krajowej Rady, uwzględniając sposób przeprowadzania oceny niezbędnej do uzyskania i utrzymania akredytacji;
- 2) tryb wyłaniania członków Krajowej Rady, w tym w szczególności dane, ja-kie powinno zawierać ogłoszenie o naborze kandydatów, dane objęte wnio-skiem o zgłoszeniu kandydata, a także termin rozpatrzenia wniosku;
- 3) wysokość i sposób wynagradzania członków Krajowej Rady, uwzględniając zakres realizowanych zadań i udział w pracach Krajowej Rady;
- 4) tryb uzyskiwania akredytacji, uwzględniając w szczególności dane, jakie powinien zawierać wniosek o jej przeprowadzenie.

Art. 8c.

1. Szkoła pielęgnarska i szkoła położnych, z wyłączeniem szkół określonych w art. 7 ust. 2 pkt 1 i ust. 3 pkt 1, obowiązane są uzyskać akredytację potwierdzającą spełnianie standardów kształcenia.
2. Akredytację uzyskuje się po dokonaniu oceny spełniania przez szkołę standardów kształcenia, o których mowa w art. 8a ust. 6 pkt 1.
3. Standardy kształcenia określa, w drodze rozporządzenia, minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Krajowej Rady, uwzględniając w szczególności wymagania dotyczące:
 - 1) sposobu realizacji programu kształcenia;
 - 2) kadry prowadzącej kształcenie;
 - 3) bazy dydaktycznej, w tym szkolenia praktycznego;
 - 4) posiadania wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia.
4. Akredytację uzyskuje się na okres od 3 do 5 lat.
5. Uzyskanie, odmowa lub cofnięcie akredytacji następuje w drodze decyzji administracyjnej.
6. Cofnięcie akredytacji powoduje wstrzymanie rekrutacji do czasu ponownego uzyskania akredytacji.
7. Do czasu ponownego uzyskania akredytacji sposób i tryb przeprowadzenia egzaminu dyplomowego ustala minister właściwy do spraw zdrowia, w drodze decyzji administracyjnej, po zasięgnięciu opinii ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego.
8. Uzyskanie akredytacji potwierdza certyfikat wydawany przez ministra właściwego do spraw zdrowia, na wniosek Krajowej Rady.
9. Uzyskanie akredytacji i wydanie certyfikatu podlega opłacie ponoszonej przez ubiegającego się o uzyskanie akredytacji i wydanie certyfikatu; opłata stanowi dochód budżetu państwa.
10. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wysokość opłat za uzyskanie akredytacji oraz wydanie certyfikatu, uwzględniając koszty ponoszone przez Krajową Radę.

Art. 9.

1. Pielęgniarka po ukończeniu szkoły, o której mowa w art. 7 ust. 2 pkt 1, oraz położna po ukończeniu szkoły, o której mowa w art. 7 ust. 3 pkt 1, w celu uzyskania prawa wykonywania zawodu są obowiązane do odbycia 12-miesięcznego stażu podyplomowego w zakładzie opieki zdrowotnej.
2. Organizacja i zapewnienie odbycia stażu podyplomowego dla osób mających stałe miejsce zamieszkania na obszarze województwa, absolwentów szkół pielęgnarskich i szkół położnych, zamierzających wykonywać zawód na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej, jest zadaniem marszałka województwa z zakresu administracji rządowej.
- 2a. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych, w drodze uchwały, w porozumieniu z marszałkiem województwa, kieruje do odbycia stażu na obszarze swojego dzia-

- łania pielęgniarstwa i położnictwa, którym przyznała ograniczone prawo wykonywania zawodu i które wpisała na listę członków izby.
- 2b. Staż podyplomowy odbywany przez cudzoziemców nie jest finansowany ze środków publicznych; zasady finansowania stażu reguluje umowa zawarta między odbywającym staż a zakładem opieki zdrowotnej organizującym staż.
3. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia:
- 1) ramowy program stażu pielęgniarstwa i stażu położnictwa;
 - 2) sposób i tryb odbywania oraz zaliczania stażu podyplomowego;
 - 3) zakres uprawnień zawodowych pielęgniarstwa i położnictwa w okresie odbywania stażu podyplomowego;
 - 4) warunki, jakie powinien spełniać zakład opieki zdrowotnej, w którym odbywane są staże podyplomowe;
 - 5) wysokość wynagrodzenia pielęgniarstwa i położnictwa odbywającego staż podyplomowy;
 - 6) zasady finansowania i organizacji stażu podyplomowego.
4. Marszałek województwa, po zasięgnięciu opinii właściwej okręgowej rady pielęgniarstwa i położnych, ustala listę zakładów opieki zdrowotnej, uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych.

Art. 9a.

W roku 2009 środki przeznaczone na sfinansowanie stażu podyplomowego, o którym mowa w art. 9 ust. 2, przekazuje marszałkowi województwa minister właściwy do spraw zdrowia ze środków Funduszu Pracy.

Art. 9b.

W roku 2010 środki przeznaczone na sfinansowanie stażu podyplomowego, o którym mowa w art. 9 ust. 2, przekazuje marszałkowi województwa minister właściwy do spraw zdrowia ze środków Funduszu Pracy.

Art. 9c.

W roku 2011 środki przeznaczone na sfinansowanie stażu podyplomowego, o którym mowa w art. 9 ust. 2, przekazuje marszałkowi województwa minister właściwy do spraw zdrowia ze środków Funduszu Pracy.

Art. 10. (uchylony).

Art. 10a.

1. Pielęgniarka, położna będąca obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej ma prawo, z zastrzeżeniem ust. 2, posługiwać się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oryginalnym tytułem określającym wykształcenie uzyskanym w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej lub jego skrótem, jeżeli ten tytuł lub jego skrót nie jest tożsamy z tytułem zawo-

- dowym używanym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, do którego pielęgniarka, położna nie jest uprawniona.
2. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych może wymagać, aby tytuł określający wykształcenie uzyskany przez pielęgniarkę, położną był używany wraz ze wskazaniem nazwy i siedziby instytucji, która ten tytuł przyznała.
 3. Jeżeli tytuł określający wykształcenie uzyskany przez pielęgniarkę, położną będącą obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej nie jest tożsamy i może być mylony z tytułem zawodowym używanym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, do którego pielęgniarka, położna nie jest uprawniona, w szczególności, gdy jego uzyskanie wymaga na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej dodatkowego wykształcenia, którego pielęgniarka, położna będąca obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej nie posiada, może posługiwać się oryginalnym tytułem używanym w państwie członkowskim Unii Europejskiej, którego jest obywatelem lub z którego przybywa, w języku oryginalnym w formie określonej przez okręgową radę pielęgniarek i położnych.

Rozdział 2a

Kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych

Art. 10b.

1. Pielęgniarka, położna ma obowiązek stałego aktualizowania swojej wiedzy i umiejętności zawodowych oraz prawo do doskonalenia zawodowego w różnych rodzajach kształcenia podyplomowego.
2. Kształcenie podyplomowe powinno zawierać treści programowe zgodne z aktualnym stanem wiedzy medycznej.

Art. 10c.

1. Ustala się następujące rodzaje kształcenia podyplomowego:
 - 1) szkolenie specjalizacyjne, zwane dalej „specjalizacją”;
 - 2) kursy kwalifikacyjne;
 - 3) kursy specjalistyczne;
 - 4) kursy doszkolające.
2. Specjalizacja ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę, położną specjalistycznych kwalifikacji w określonej dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz tytułu specjalisty w tej dziedzinie.
3. Kurs kwalifikacyjny ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę, położną specjalistycznych kwalifikacji do udzielania określonych świadczeń zdrowotnych wchodzących w zakres danej dziedziny pielęgniarstwa lub dziedziny mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.
4. Kurs specjalistyczny ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę, położną kwalifikacji do wykonywania określonych czynności zawodowych przy udzielaniu świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych lub rehabilitacyjnych.

5. Kurs doszkalcający ma na celu pogłębienie i aktualizację wiedzy i umiejętności zawodowych pielęgniarki, położnej.
6. Kształcenie podyplomowe może być prowadzone w trybie dziennym, wieczorowym, zaocznym lub mieszanym.

Art. 10d.

1. Organizatorami kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, zwanymi dalej „organizatorami kształcenia”, mogą być:
 - 1) jednostki organizacyjne uprawnione na podstawie odrębnych przepisów do prowadzenia kształcenia podyplomowego, w szczególności: medyczne szkoły wyższe, szkoły prowadzące działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, medyczne jednostki badawczo-rozwojowe;
 - 2) inne podmioty po uzyskaniu wpisu do właściwego rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe, zwanego dalej „rejestrem”.
2. Warunkami prowadzenia kształcenia podyplomowego są:
 - 1) posiadanie programu kształcenia zgodnego z ramowym programem, a w przypadku kursów doszkalcających – zgodnego z aktualnym stanem wiedzy w zakresie, którego dotyczy kurs;
 - 2) zapewnienie kadry dydaktycznej o kwalifikacjach odpowiednich dla danego rodzaju kształcenia;
 - 3) zapewnienie odpowiedniej do realizacji programu kształcenia bazy dydaktycznej, w tym dla szkolenia praktycznego;
 - 4) posiadanie wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia, uwzględniającego narzędzia oceny jakości kształcenia oraz metody tej oceny.

Art. 10e.

1. Kształcenie podyplomowe jest prowadzone na podstawie programów kształcenia sporządzanych dla danego jego rodzaju i trybu przez organizatora kształcenia.
2. Program kształcenia dla specjalizacji, kursu kwalifikacyjnego i kursu specjalistycznego opracowuje się na podstawie ramowego programu kształcenia. Program kształcenia zawiera w szczególności:
 - 1) założenia organizacyjno-programowe określające: rodzaj, cel i tryb kształcenia, czas jego trwania, sposób organizacji, sposób sprawdzania efektów kształcenia, wykaz umiejętności zawodowych będących przedmiotem kształcenia;
 - 2) plan nauczania określający przedmioty lub moduły kształcenia oraz liczbę godzin zajęć teoretycznych i praktycznych;
 - 3) programy nauczania poszczególnych przedmiotów lub modułów kształcenia, zawierające:
 - a) wykaz umiejętności wynikowych,
 - b) treści nauczania,
 - c) wskazówki metodyczne,
 - d) wykaz literatury.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, dziedziny pielęgniarstwa oraz dziedziny mające zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne, oraz ramowe programy specjalizacji, uwzględniając w szczególności:
 - 1) założenia organizacyjno-programowe;
 - 2) plan nauczania określający przedmioty nauczania i liczbę godzin oraz zawierający rozkład zajęć z uwzględnieniem szkolenia praktycznego;
 - 3) programy nauczania poszczególnych przedmiotów, zawierające wykaz umiejętności wynikowych i treści nauczania;
 - 4) kwalifikacje kadry dydaktycznej.
4. Ramowe programy kursów kwalifikacyjnych i ramowe programy kursów specjalistycznych opracowuje Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, zwane dalej „Centrum”, w porozumieniu z Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych. Centrum jest państwową jednostką budżetową podległą ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, finansowaną z części budżetu państwa, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia. Ramowy program uwzględnia w szczególności:
 - 1) założenia organizacyjno-programowe;
 - 2) plan nauczania, określający przedmioty nauczania i liczbę godzin oraz zawierający rozkład zajęć z uwzględnieniem szkolenia praktycznego;
 - 3) programy nauczania poszczególnych przedmiotów, zawierające wykaz umiejętności wynikowych i treści nauczania;
 - 4) kwalifikacje kadry dydaktycznej.
5. Ramowe programy, o których mowa w ust. 4, Centrum podaje do wiadomości w formie publikacji oraz informacji na stronie internetowej Centrum.

Art. 10f.

1. Organizatorzy kształcenia przed rozpoczęciem kształcenia są obowiązani uzyskać zatwierdzenie programu kształcenia dla danego rodzaju i trybu kształcenia.
2. Program kształcenia zatwierdza dyrektor Centrum, po stwierdzeniu jego zgodności z ramowym programem, a w przypadku kursów dokształcających – zgodności z aktualnym stanem wiedzy w zakresie, którego dotyczy kurs.
3. Zatwierdzenie i odmowa zatwierdzenia programu kształcenia następuje w drodze decyzji administracyjnej.
4. Program kształcenia zatwierdza się na okres od 3 lat do 6 lat.
5. Każda zmiana ramowego programu kształcenia obejmująca zakres merytoryczny powoduje obowiązek ponownego zatwierdzenia programu kształcenia w trybie określonym w ust. 2–4.

Art. 10g.

Kształcenie podyplomowe prowadzone przez przedsiębiorcę jest działalnością regulowaną w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2007 r. Nr 155, poz. 1095, z późn. zm.³⁾).

Art. 10h.

1. Podmiot inny niż wymieniony w art. 10d ust. 1 pkt 1 zamierzający wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego składa wnioski o wpis do rejestru, zawierający następujące dane:
 - 1) oznaczenie wnioskodawcy, adres jego miejsca zamieszkania lub siedziby oraz numer identyfikacji podatkowej (NIP), o ile wnioskodawca taki numer posiada;
 - 2) formę organizacyjno-prawną wnioskodawcy;
 - 3) numer wpisu do rejestru przedsiębiorców albo ewidencji działalności gospodarczej – w przypadku przedsiębiorcy;
 - 4) określenie rodzaju, dziedziny i trybu kształcenia;
 - 5) datę, numer decyzji zatwierdzającej program kształcenia oraz okres, na jaki program ten został zatwierdzony;
 - 6) miejsce prowadzenia kształcenia, w odniesieniu do zajęć teoretycznych i praktycznych;
 - 7) planowane terminy rozpoczęcia i zakończenia specjalizacji oraz kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych.
2. Wraz z wnioskiem, o którym mowa w ust. 1, wnioskodawca składa oświadczenie następującej treści:

„Oświadczam, że:

 - 1) dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe są kompletne i zgodne z prawdą;
 - 2) znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności w zakresie kształcenia podyplomowego, określone w ustawie z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.”
3. Oświadczenie powinno również zawierać:
 - 1) oznaczenie wnioskodawcy, adres jego miejsca zamieszkania lub siedziby;
 - 2) oznaczenie miejsca i datę złożenia oświadczenia;
 - 3) podpis osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji.
- 3a. Organ prowadzący rejestr jest obowiązany dokonać wpisu do rejestru wnioskodawcy, w tym będącego przedsiębiorcą, oraz wydać zaświadczenie o tym wpisie w terminie 30 dni od dnia wpływu wniosku o wpis do rejestru wraz z oświadczeniem.

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2007 r. Nr 180, poz. 1280, z 2008 r. Nr 70, poz. 416, Nr 116, poz. 732, Nr 141, poz. 888, Nr 171, poz. 1056 i Nr 216, poz. 1367 oraz z 2009 r. Nr 3, poz. 11 i Nr 18, poz. 97.

- 3b. Jeżeli właściwy organ nie dokona wpisu w terminie, o którym mowa w ust. 3a, a od dnia wpływu tego wniosku do tego organu upłynęło 40 dni, wnioskodawca może rozpocząć działalność po uprzednim zawiadomieniu o tym na piśmie organu, który nie dokonał wpisu. Nie dotyczy to przypadku, gdy organ wezwał tego wnioskodawcę do uzupełnienia wniosku o wpis nie później niż przed upływem 7 dni od dnia jego otrzymania. W takiej sytuacji termin, o którym mowa w zdaniu pierwszym, biegnie odpowiednio od dnia wpływu uzupełnienia wniosku o wpis.
4. Wpis do rejestru podlega opłacie.
5. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, wysokość opłaty, o której mowa w ust. 4, z uwzględnieniem kosztów związanych z postępowaniem w sprawie wpisu do rejestru oraz rodzaju kształcenia podyplomowego, którego dotyczy wpis.
6. Opłata, o której mowa w ust. 4, stanowi przychód okręgowej izby pielęgniarek i położnych lub Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, która dokonała wpisu do rejestru.
7. Organ prowadzący rejestr odmawia wpisu wnioskodawcy do rejestru, w przypadku gdy:
- 1) wydano prawomocne orzeczenie zakazujące wnioskodawcy wykonywania działalności objętej wpisem;
 - 2) organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, wykreślono z rejestru na podstawie ust. 8 pkt 2, 5 lub 6 w okresie 3 lat poprzedzających złożenie wniosku.
8. Wpis organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, do rejestru podlega wykreśleniu w przypadku:
- 1) upływu terminu, na jaki program został zatwierdzony, i niezyskania ponownego zatwierdzenia;
 - 2) złożenia oświadczenia, o którym mowa w art. 10h ust. 2, niezgodnego ze stanem faktycznym;
 - 3) wydania prawomocnego orzeczenia zakazującego organizatorowi kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, wykonywania działalności objętej wpisem do rejestru;
 - 4) likwidacji lub ogłoszenia upadłości organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2;
 - 5) rażącego naruszenia warunków wymaganych do wykonywania działalności objętej wpisem;
 - 6) niezastosowania się do zaleceń pokontrolnych, o których mowa w art. 10v ust. 12 pkt 1 albo art. 10y ust. 12 pkt 2;
 - 7) złożenia przez organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, wniosku o wykreślenie z rejestru.
9. W przypadkach, o których mowa w ust. 8 pkt 2, 5 i 6, wykreślenie z rejestru następuje po uprzednim podjęciu uchwały o zakazie wykonywania działalności objętej wpisem do rejestru przez organ prowadzący rejestr.

10. Organizator kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, którego wykreślono z rejestru, na podstawie ust. 8 pkt 2, 5 lub 6, może uzyskać ponowny wpis do tego rejestru nie wcześniej niż po upływie 3 lat od dnia podjęcia uchwały o wykreśleniu.

Art. 10i.

1. Organem prowadzącym rejestr jest okręgowa rada pielęgniarek i położnych właściwa dla miejsca prowadzenia kształcenia, a w przypadku jednostek organizacyjnych samorządu pielęgniarek i położnych oraz utworzonych przez nie spółek handlowych, w których posiadają one udziały lub akcje, lub innych utworzonych przez nie podmiotów, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych.
2. Rejestr może być prowadzony w systemie informatycznym.
3. Do rejestru wpisuje się dane, o których mowa w art. 10h ust. 1, z wyjątkiem adresu zamieszkania, jeżeli jest on inny niż adres siedziby.
4. Organizator kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr zmiany danych, o których mowa w art. 10h ust. 1, w terminie 14 dni od dnia powstania tych zmian.
5. Dane, o których mowa w ust. 3 i 4, organ prowadzący rejestr przekazuje do Centrum w terminie 14 dni od dnia dokonania wpisu do rejestru.
6. Organ prowadzący rejestr informuje Centrum o wykreśleniu z rejestru organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, podając datę wykreślenia, oraz przesyła prawomocną uchwałę w tej sprawie w terminie 14 dni od dnia dokonania wykreślenia.

Art. 10j. (uchylony).

Art. 10k. (uchylony).

Art. 10l.

1. Do uchwał okręgowej rady pielęgniarek i położnych lub Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w sprawie wpisu, odmowy wpisu i wykreślenia wpisu z rejestru stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego dotyczące decyzji administracyjnych.
2. Od uchwał, o których mowa w ust. 1, przysługuje odwołanie do ministra właściwego do spraw zdrowia. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem okręgowej rady pielęgniarek i położnych lub Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, w terminie 30 dni od dnia doręczenia uchwały.

Art. 10m. (uchylony).

Art. 10n. (uchylony).

Art. 10o.

1. Organizator kształcenia informuje Centrum o planowanych terminach rozpoczęcia i zakończenia specjalizacji oraz kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych, dwa razy w ciągu roku – do dnia 30 czerwca i do dnia 31 grudnia, na kolejnych sześć miesięcy.
2. Organizator kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, informuje organ, o którym mowa w art. 10i ust. 1, o planowanych terminach rozpoczęcia i zakończenia specjalizacji oraz kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych dwa razy w ciągu roku – do dnia 30 czerwca i do dnia 31 grudnia, na kolejnych sześć miesięcy.

Art. 10p.

1. Centrum prowadzi ewidencję organizatorów kształcenia, którzy uzyskali za twierdzenie programu kształcenia.
2. Do ewidencji wpisuje się dane, o których mowa w art. 10h ust. 1.
3. Ewidencja, o której mowa w ust. 1, jest jawna.

Art. 10r.

1. Pielęgniarka, położna po odbyciu specjalizacji i zdaniu egzaminu państwowego uzyskuje tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.
2. Egzamin państwowy, o którym mowa w ust. 1, przeprowadza odrębnie dla każdej dziedziny pielęgniarstwa lub dziedziny mającej zastosowanie w ochronie zdrowia państwowa komisja egzaminacyjna powołana przez ministra właściwego do spraw zdrowia na wniosek dyrektora Centrum.
3. W skład państwowej komisji egzaminacyjnej wchodzi nie więcej niż 12 osób.
4. Członkom państwowej komisji egzaminacyjnej przysługuje:
 - 1) wynagrodzenie za przeprowadzenie egzaminu państwowego, o którym mowa w ust. 1, w kwocie nie wyższej niż 1 500 zł, która jest waloryzowana w każdym roku średniorocznym wskaźnikiem cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem, ustalonym w ustawie budżetowej;
 - 2) zwrot kosztów podróży na warunkach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 77⁵ § 2 Kodeksu pracy.
5. Wynagrodzenia członków państwowej komisji egzaminacyjnej oraz zwrot kosztów podróży są finansowane z części budżetu państwa, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.
6. Obsługę organizacyjną państwowej komisji egzaminacyjnej zapewnia Centrum.

Art. 10s.

1. Pielęgniarka, położna przystępująca do egzaminu państwowego, o którym mowa w art. 10r ust. 1, jest obowiązana do wniesienia opłaty za ten egzamin.
2. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, wysokość opłaty, o

której mowa w ust. 1, z uwzględnieniem kosztów związanych z przeprowadzeniem egzaminu.

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

Art. 10t.

Organizator kształcenia obowiązany jest prowadzić i przechowywać:

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

Art. 10u.

Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, kierując się obowiązkiem zapewnienia właściwej jakości i dostępności kształcenia podyplomowego, z zachowaniem jasnych i obiektywnych kryteriów oceny oraz biorąc pod uwagę koszty związane z przeprowadzeniem egzaminu państwowego, określi, w drodze rozporządzenia:

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

Art. 10v.

1. Nadzór nad realizacją kształcenia podyplomowego sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia.
2. Nadzorowi podlega w szczególności:
 - 1) zgodność realizacji zajęć z programem kształcenia;
 - 2) prawidłowość prowadzonej dokumentacji przebiegu kształcenia;
 - 3) zapewnienie odpowiedniej jakości kształcenia.

3. Nadzór, o którym mowa w ust. 1, wykonywany jest przez pracowników Centrum oraz osoby upoważnione przez ministra właściwego do spraw zdrowia do wykonywania czynności kontrolnych, a w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego oraz przez przedstawicieli okręgowej rady pielęgniarek i położnych właściwej dla miejsca prowadzenia kształcenia.
4. Osoby, o których mowa w ust. 3, wykonując czynności kontrolne, za okazaniem upoważnienia, mają prawo:
 - 1) wstępu do pomieszczeń dydaktycznych;
 - 2) udziału w zajęciach w charakterze obserwatora;
 - 3) wglądu do prowadzonej przez organizatora kształcenia dokumentacji przebiegu kształcenia;
 - 4) żądania od organizatora kształcenia ustnych i pisemnych wyjaśnień;
 - 5) badania opinii uczestników kształcenia i kadry dydaktycznej;
 - 6) udziału w egzaminie końcowym w charakterze obserwatora, z wyjątkiem egzaminu państwowego, o którym mowa w art. 10r ust. 1.
5. Z przeprowadzonych czynności kontrolnych sporządza się protokół, który powinien zawierać:
 - 1) nazwę i adres siedziby organizatora kształcenia;
 - 2) miejsce odbywania kształcenia;
 - 3) datę rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych;
 - 4) imiona i nazwiska osób wykonujących te czynności;
 - 5) opis stanu faktycznego;
 - 6) stwierdzone nieprawidłowości;
 - 7) wnioski osób wykonujących czynności kontrolne;
 - 8) datę i miejsce sporządzenia protokołu;
 - 9) informację o braku zastrzeżeń albo informację o odmowie podpisania protokołu przez organizatora kształcenia oraz o przyczynie tej odmowy.
6. Protokół podpisują osoby wykonujące czynności kontrolne oraz organizator kształcenia.
7. Jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem, organizator kształcenia zgłosi umotywowane zastrzeżenia co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole, osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić protokół.
8. Odmowa podpisania protokołu przez organizatora kształcenia nie stanowi przeszkody do podpisania protokołu przez osoby wykonujące czynności kontrolne.
9. Jeden egzemplarz protokołu przekazuje się organizatorowi kształcenia.
10. Osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji na temat organizacji i prowadzenia kształcenia podyplomowego oraz wyników prowadzonego postępowania.

11. Organizator kształcenia, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, ma prawo do wniesienia zastrzeżeń co do sposobu przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole.
12. Na podstawie ustaleń zawartych w protokole minister właściwy do spraw zdrowia:
 - 1) wydaje organizatorowi kształcenia zalecenia pokontrolne mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, określając termin ich wykonania, albo
 - 2) jeżeli stwierdził, że organizator kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, rażąco narusza warunki wykonywania działalności objętej wpisem, występuje do organu prowadzącego rejestr z wnioskiem o wykreślenie tego organizatora kształcenia z rejestru.
13. W przypadku stwierdzenia niewykonania zaleceń pokontrolnych, o których mowa w ust. 12 pkt 1, minister właściwy do spraw zdrowia występuje do organu prowadzącego rejestr z wnioskiem, o którym mowa w ust. 12 pkt 2.

Art. 10w.

1. Specjalizacja jest finansowana ze środków publicznych przeznaczonych na ten cel w budżecie państwa, z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia, w ramach posiadanych środków i ustalonych limitów miejsc szkoleniowych dla pielęgniarek, położnych, które mogą corocznie rozpocząć specjalizację finansowaną z tych środków.
2. Limity miejsc szkoleniowych, o których mowa w ust. 1, oraz kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego w danym roku określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, i ogłasza w formie obwieszczenia w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia, w terminie do dnia 15 grudnia na rok następny, uwzględniając w szczególności zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia.
3. Wyboru organizatora kształcenia prowadzącego specjalizację finansowaną ze środków publicznych dokonuje minister właściwy do spraw zdrowia, stosując przepisy o zamówieniach publicznych.
4. Przepisy ust. 1–3 nie ograniczają możliwości odbywania specjalizacji poza limitem miejsc szkoleniowych, o których mowa w ust. 1, finansowanych ze środków publicznych.
5. W roku 2009 specjalizacja jest finansowana przez ministra właściwego do spraw zdrowia ze środków Funduszu Pracy.
6. W roku 2010 specjalizacja jest finansowana przez ministra właściwego do spraw zdrowia ze środków Funduszu Pracy.
7. W roku 2011 specjalizacja jest finansowana przez ministra właściwego do spraw zdrowia ze środków Funduszu Pracy.

Art. 10x.

1. Minister właściwy do spraw zdrowia uznaje tytuł specjalisty uzyskany przez pielęgniarkę, położną w państwach członkowskich Unii Europejskiej za równoważny tytułowi specjalisty w określonej dziedzinie pielęgniarstwa albo dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli zakres programu kształcenia odbytego w państwach członkowskich Unii Europejskiej odpowiada zakresowi programu kształcenia wymaganemu do uzyskania tytułu specjalisty w Rzeczypospolitej Polskiej.
2. Jeżeli zakres programu kształcenia odbytego w państwach członkowskich Unii Europejskiej nie odpowiada zakresowi programu kształcenia wymaganemu do uzyskania tytułu specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa albo dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej, minister właściwy do spraw zdrowia może uznać tytuł specjalisty uzyskany w państwach członkowskich Unii Europejskiej za równoważny tytułowi specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa albo dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z zasadami określonymi w *ustawie z dnia 26 kwietnia 2001 r. o zasadach uznawania nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej kwalifikacji do wykonywania zawodów regulowanych* (Dz. U. Nr 87, poz. 954, z 2002 r. Nr 71, poz. 655 oraz z 2003 r. Nr 190, poz. 1864)⁴⁾.
3. (uchylony).
4. (uchylony).
5. (uchylony).
6. (uchylony).
7. (uchylony).

Art. 10y.

1. Organ prowadzący rejestr jest uprawniony do kontroli organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2.
2. Kontroli podlega:
 - 1) zapewnienie odpowiedniej do realizacji programu kształcenia bazy dydaktycznej, w tym dla szkolenia praktycznego;
 - 2) zgodność danych objętych wpisem do rejestru.
3. Kontrola, o której mowa w ust. 1, jest wykonywana przez przedstawicieli okręgowej rady pielęgniarek i położnych właściwej dla miejsca prowadzenia kształcenia, a w przypadku jednostek organizacyjnych samorządu pielęgniarek i położnych oraz utworzonych przez nie spółek handlowych, w których posiadają one udziały lub akcje, lub innych utworzonych przez nie podmiotów przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.
4. Osoby, o których mowa w ust. 3, wykonując czynności kontrolne, za okazaniem upoważnienia, mają prawo:
 - 1) wstępu do pomieszczeń dydaktycznych;

⁴⁾ Obecnie: ustawie z dnia 18 marca 2008 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej (Dz. U. Nr 63, poz. 394), która weszła w życie z dniem 2 maja 2008 r.

- 2) wglądu do prowadzonej przez organizatora kształcenia dokumentacji przebiegu kształcenia;
 - 3) żądania od organizatora kształcenia ustnych i pisemnych wyjaśnień;
 - 4) badania opinii uczestników kształcenia i kadry dydaktycznej.
5. Z przeprowadzonych czynności kontrolnych sporządza się protokół, który powinien zawierać:
- 1) nazwę i adres siedziby organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2;
 - 2) miejsce odbywania kształcenia;
 - 3) datę rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych;
 - 4) imiona i nazwiska osób wykonujących te czynności;
 - 5) opis stanu faktycznego;
 - 6) stwierdzone nieprawidłowości;
 - 7) wnioski osób wykonujących czynności kontrolne;
 - 8) datę i miejsce sporządzenia protokołu;
 - 9) informację o braku zastrzeżeń albo informację o odmowie podpisania protokołu przez organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, oraz o przyczynie tej odmowy.
6. Protokół podpisują osoby wykonujące czynności kontrolne oraz organizator kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2.
7. Jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem, organizator kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, zgłosi umotywowane zastrzeżenia co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole, osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić protokół.
8. Odmowa podpisania protokołu przez organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, nie stanowi przeszkody do podpisania protokołu przez osoby wykonujące czynności kontrolne.
9. Jeden egzemplarz protokołu przekazuje się organizatorowi kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2.
10. Osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji na temat organizacji i prowadzenia kształcenia podyplomowego oraz wyników prowadzonego postępowania.
11. Organizator kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, ma prawo do wniesienia zastrzeżeń co do sposobu przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole.
12. Na podstawie ustaleń zawartych w protokole organ prowadzący rejestr:
- 1) wykreśla organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, z rejestru – w przypadku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 10h ust. 8 pkt 2, 5 lub 6;
 - 2) w innych przypadkach niż określone w pkt 1 wydaje organizatorowi kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, zalecenia pokontrolne, mające

na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, i określa termin ich wykonania.

Rozdział 3

Prawo wykonywania zawodów pielęgniarstwa i położnictwa

Art. 11.

1. Zawód pielęgniarstwa, położnictwa może wykonywać osoba posiadająca prawo wykonywania zawodu stwierdzone przez okręgową radę pielęgniarstwa i położnictwa.
2. Prawo wykonywania zawodu pielęgniarstwa lub odpowiednio zawodu położnictwa uzyskuje osoba, która:
 - 1) posiada obywatelstwo polskie;
 - 2) posiada dyplom ukończenia polskiej szkoły pielęgniarstwa lub odpowiednio polskiej szkoły położnictwa bądź uzyskany w innym państwie dyplom uznany w Rzeczypospolitej Polskiej za równorzędny, zgodnie z odrębnymi przepisami;
 - 3) odbyła wymagany staż podyplomowy;
 - 4) posiada pełną zdolność do czynności prawnych;
 - 5) posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu.
3. Okręgowa rada pielęgniarstwa i położnictwa przyznaje ograniczone prawo wykonywania zawodu w celu odbycia stażu osobie, która zamierza wykonywać zawód pielęgniarstwa lub położnictwa na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej i spełnia warunki określone w ust. 2 pkt 1, 2, 4 i 5.
4. 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 zawodu pielęgniarstwa, położnictwa przez obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej.
5. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres znajomości języka polskiego w mowie i piśmie konieczny do wykonywania zawodu pielęgniarstwa, położnictwa, uwzględniając zakres uprawnień zawodowych określonych w art. 4 i 5 oraz biorąc pod uwagę obowiązujące w tym zakresie przepisy prawa Unii Europejskiej.

Art. 11a.

1. Pielęgniarka będącej obywatelką państwa członkowskiego Unii Europejskiej przysługuje prawo wykonywania zawodu pielęgniarstwa, jeżeli:
 - 1) posiada jeden z tytułów zawodowych wymienionych w załączniku nr 1;
 - 2) posiada dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarstwa odpowiedzialnej za opiekę ogólną, wydany przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej;

- 2a) 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;
 - 3) posiada pełną zdolność do czynności prawnych;
 - 4) posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu, potwierdzony zaświadczeniem wydanym przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej;
 - 5) przedstawi zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, że nie została pozbawiona prawa wykonywania zawodu lub prawo to nie zostało zawieszono i nie toczy się przeciwko niej postępowanie w sprawie pozbawienia lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu;
 - 6) złoży oświadczenie, że włada językiem polskim w mowie i piśmie w zakresie koniecznym do wykonywania zawodu pielęgniarstwa.
2. Zaświadczenia, o których mowa w ust. 1 pkt 4 i 5, mogą być przedkładane w okresie trzech miesięcy od dnia ich wystawienia.
 3. Za wystarczające w stosunku do obywatela państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w zakresie spełnienia wymagań, o których mowa w ust. 1 pkt 4, uznaje się dokumenty odnoszące się do stanu zdrowia wymagane do wykonywania zawodu pielęgniarstwa w państwie członkowskim Unii Europejskiej, którego obywatelem jest pielęgniarstwo, lub w państwie członkowskim Unii Europejskiej, z którego pielęgniarstwo przybywa; w przypadku gdy dokumenty tego rodzaju nie są wymagane, za wystarczające uważa się dokumenty wydane w tym państwie odnoszące się do stanu zdrowia.

Art. 11b.

1. Położnej będącej obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej przysługuje prawo wykonywania zawodu położnej, jeżeli:
 - 1) posiada jeden z tytułów zawodowych wymienionych w załączniku nr 2;
 - 2) posiada dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu położnej wydany przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, jeżeli kształcenie w zakresie położnictwa spełnia jeden z następujących warunków:
 - a) odbyło się w pełnym wymiarze i trwało co najmniej trzy lata, a rozpoczęcie kształcenia było uzależnione od posiadania dyplomu, świadectwa lub innego dokumentu uprawniającego do podjęcia nauki w szkole wyższej, natomiast w przypadku braku takiego dokumentu rozpoczęcie kształcenia było uzależnione od dokumentu stwierdzającego równoważny poziom wiedzy albo nastąpiła po nim praktyka zawodowa potwierdzona zaświadczeniem stwierdzającym, że położna, po uzyskaniu kwalifikacji do wykonywania czynności położnej, pracowała jako położna w szpitalu lub uprawnionej w tym zakresie placówce służby zdrowia przez okres co najmniej dwóch lat,

- b) odbyło się w pełnym wymiarze i trwało co najmniej dwa lata lub 3 600 godzin i było przeznaczone dla osób posiadających dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarstwa odpowiedzialnej za opiekę ogólną,
 - c) odbyło się w pełnym wymiarze i trwało co najmniej 18 miesięcy lub 3 000 godzin i było przeznaczone dla osób posiadających dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarstwa odpowiedzialnej za opiekę ogólną, po którym nastąpiła praktyka zawodowa potwierdzona zaświadczeniem stwierdzającym, że położna, po uzyskaniu kwalifikacji do wykonywania czynności położnej, pracowała jako położna w szpitalu lub uprawnionej w tym zakresie placówce służby zdrowia przez okres co najmniej roku;
- 2a) 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;
 - 3) posiada pełną zdolność do czynności prawnych;
 - 4) posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu, potwierdzony zaświadczeniem wydanym przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej;
 - 5) przedstawi zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, że nie została pozbawiona prawa wykonywania zawodu lub prawo to nie zostało zawieszona i nie toczy się przeciwko niej postępowanie w sprawie pozbawienia lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu;
 - 6) złoży oświadczenie, że włada językiem polskim w mowie i piśmie w zakresie koniecznym do wykonywania zawodu położnej.
2. Zaświadczenia, o których mowa w ust. 1 pkt 4 i 5, mogą być przedkładane w okresie trzech miesięcy od dnia ich wystawienia.
3. Za wystarczające w stosunku do obywatela państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w zakresie spełnienia wymagań, o których mowa w ust. 1 pkt 4, uznaje się dokumenty odnoszące się do stanu zdrowia wymagane do wykonywania zawodu położnej w państwie członkowskim Unii Europejskiej, którego obywatelem jest położna, lub w państwie członkowskim Unii Europejskiej, z którego położna przybywa; w przypadku gdy dokumenty tego rodzaju nie są wymagane, za wystarczające uważa się dokumenty wydane w tym państwie odnoszące się do stanu zdrowia.

Art. 11c.

- 1. Za równoważne z dyplomem, świadectwem lub innym dokumentem potwierdzającym posiadanie formalnych kwalifikacji, uprawniającym do wykonywania w Rzeczypospolitej Polskiej zawodu pielęgniarstwa odpowiedzialnej za opiekę ogólną, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 4, uważa się dyplomy, świadectwa lub inne dokumenty wydane przez odpowiednie wła-

dze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, jeżeli kształcenie zostało rozpoczęte przed dniem:

- 1) 29 czerwca 1977 r. w Królestwie Belgii, Republice Włoskiej, Republice Federalnej Niemiec, Republice Francuskiej, Wielkim Księstwie Luksemburga i Królestwie Niderlandów,
 - 2) 29 czerwca 1979 r. w Królestwie Danii, w Republice Irlandii i Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej,
 - 3) 1 stycznia 1981 r. w Republice Greckiej,
 - 4) 1 stycznia 1986 r. w Republice Portugalii i Królestwie Hiszpanii,
 - 5) 11 marca 1990 r. w byłym Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich, w przypadku Republiki Litewskiej,
 - 6) 3 października 1990 r. w byłej Niemieckiej Republice Demokratycznej pod warunkiem, że dokument poświadczający formalne kwalifikacje pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną uprawnia do wykonywania zawodu pielęgniarki na terytorium Republiki Federalnej Niemiec na tych samych zasadach jak dokument poświadczający tego rodzaju kwalifikacje przyznany przez odpowiednie władze lub organizacje Republiki Federalnej Niemiec,
 - 7) 25 czerwca 1991 r. w byłej Jugosławii, w przypadku Republiki Słowenii,
 - 8) 20 sierpnia 1991 r. w byłym Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich, w przypadku Republiki Estońskiej,
 - 9) 21 sierpnia 1991 r. w byłym Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich, w przypadku Republiki Łotewskiej,
 - 10) 1 stycznia 1993 r. w byłej Czechosłowacji,
 - 11) 1 stycznia 1994 r. w Republice Austrii, Republice Finlandii, Królestwie Szwecji, Królestwie Norwegii, Republice Islandii,
 - 12) 1 maja 1995 r. w Księstwie Liechtensteinu,
 - 13) 1 czerwca 2002 r. w Konfederacji Szwajcarskiej,
 - 14) 1 maja 2004 r. w Republice Czeskiej, Republice Słowackiej, Republice Słowenii, Republice Litewskiej, Republice Łotewskiej, Republice Estońskiej, Republice Węgierskiej, Republice Malty lub Republice Cypryjskiej,
 - 15) 1 stycznia 2007 r. w Republice Bułgarii
– oraz do dyplomu, świadectwa lub innego dokumentu potwierdzającego posiadanie formalnych kwalifikacji zostało dołączone zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej potwierdzające, że osoba posługująca się tymi dokumentami, wykonywała zawód pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną przez okres co najmniej trzech kolejnych lat z pięciu lat bezpośrednio poprzedzających wydanie zaświadczenia.
2. Za równoważne z dyplomem, świadectwem lub innym dokumentem potwierdzającym posiadanie formalnych kwalifikacji, uprawniającym do wykonywania w Rzeczypospolitej Polskiej zawodu położnej, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 4, uważa się dyplomy, świadectwa lub inne do-

kumenty wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, jeżeli kształcenie zostało rozpoczęte przed dniem:

- 1) 23 stycznia 1983 r. w Królestwie Belgii, Królestwie Danii, Republice Federalnej Niemiec, Republice Greckiej, Republice Francuskiej, Republice Irlandii, Republice Włoskiej, Wielkim Księstwie Luksemburga, Królestwie Niderlandów i Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej,
 - 2) 1 stycznia 1986 r. w Królestwie Hiszpanii i Republice Portugalii,
 - 3) 11 marca 1990 r. w byłym Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich, w przypadku Republiki Litewskiej,
 - 4) 3 października 1990 r. w byłej Niemieckiej Republice Demokratycznej pod warunkiem, że dokument poświadczający formalne kwalifikacje położnej uprawnia do wykonywania zawodu położnej na terytorium Republiki Federalnej Niemiec na tych samych zasadach jak dokument poświadczający tego rodzaju kwalifikacje przyznany przez odpowiednie władze lub organizacje Republiki Federalnej Niemiec,
 - 5) 25 czerwca 1991 r. w byłej Jugosławii, w przypadku Republiki Słowenii,
 - 6) 20 sierpnia 1991 r. w byłym Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich, w przypadku Republiki Estońskiej,
 - 7) 21 sierpnia 1991 r. w byłym Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich, w przypadku Republiki Łotewskiej,
 - 8) 1 stycznia 1993 r. w byłej Czechosłowacji,
 - 9) 1 stycznia 1994 r. w Republice Austrii, Republice Finlandii, Królestwie Szwecji, Królestwie Norwegii, Republice Islandii,
 - 10) 1 maja 1995 r. w Księstwie Liechtensteinu,
 - 11) 1 czerwca 2002 r. w Konfederacji Szwajcarskiej,
 - 12) 1 maja 2004 r. w Republice Czeskiej, Republice Słowackiej, Republice Słowenii, Republice Litewskiej, Republice Łotewskiej, Republice Estońskiej, Republice Węgierskiej, Republice Malty lub Republice Cypryjskiej,
 - 13) 1 stycznia 2007 r. w Republice Bułgarii
– oraz do dyplomu, świadectwa lub innego dokumentu potwierdzającego posiadanie formalnych kwalifikacji zostało dołączone zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej potwierdzające, że osoba posługująca się tymi dokumentami wykonywała zawód położnej przez okres co najmniej trzech kolejnych lat z pięciu lat bezpośrednio poprzedzających wydanie zaświadczenia.
3. W przypadku pielęgniarstwa, położnej będącej obywatelką państwa członkowskiego Unii Europejskiej, której dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarstwa, położnej nie odpowiada dokumentom, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 4, kwalifikacje są uznawane po przedstawieniu zaświadczenia wydanego przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej stwierdzającego, że te kwalifikacje zostały uzyskane po odbyciu kształcenia zgodnego z przepisami prawa Unii Europejskiej.

4. W przypadku położnej będącej obywatelką państwa członkowskiego Unii Europejskiej posiadającej dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu położnej, której kształcenie zostało rozpoczęte przed dniem 3 października 1990 r. na terytorium byłej Niemieckiej Republiki Demokratycznej i odpowiada wszystkim minimalnym wymogom kształcenia zgodnego z przepisami prawa Unii Europejskiej, ale jest uznawane tylko pod warunkiem uzupełnienia go praktyką zawodową, kwalifikacje są uznawane po przedstawieniu zaświadczenia wydanego przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, że wykonywał zawód położnej w państwie członkowskim Unii Europejskiej przez co najmniej dwa lata w okresie pięciu lat bezpośrednio poprzedzających datę wystawienia zaświadczenia.
5. Za równoważne z dyplomem, świadectwem lub innym dokumentem potwierdzającym posiadanie formalnych kwalifikacji, uprawniającymi do wykonywania w Rzeczypospolitej Polskiej zawodu pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 4, uważa się dokumenty wydane przez odpowiednie władze w Rumunii i potwierdzające kwalifikacje pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną (Certificat de competențe profesionale de asistent medical generalist) z wykształceniem pomaturalnym uzyskanym w școală postliceală, jeżeli dokumenty te zostały wydane albo kształcenie w tej szkole zostało rozpoczęte przed dniem 1 stycznia 2007 r. oraz do tych dokumentów zostało dołączone zaświadczenie potwierdzające, że osoba posługująca się tymi dokumentami rzeczywiście i zgodnie z prawem wykonywała zawód pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną przez okres co najmniej pięciu kolejnych lat z siedmiu lat bezpośrednio poprzedzających wydanie zaświadczenia, a wymieniona działalność obejmowała pełną odpowiedzialność za planowanie, organizację i opiekę pielęgniarską nad pacjentem.
6. Za równoważne z dyplomem, świadectwem lub innym dokumentem potwierdzającym posiadanie formalnych kwalifikacji, uprawniającymi do wykonywania w Rzeczypospolitej Polskiej zawodu położnej, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 4, uważa się dokumenty potwierdzające kwalifikacje położnej (asistent medical obstetrică-ginecologi/pielęgniarka w zakresie położnictwa i ginekologii) wydane przed dniem 1 stycznia 2007 r. przez odpowiednie władze w Rumunii, jeżeli do tych dokumentów zostało dołączone zaświadczenie potwierdzające, że osoba posługująca się tymi dokumentami rzeczywiście i zgodnie z prawem wykonywała zawód położnej przez okres co najmniej pięciu kolejnych lat z siedmiu lat bezpośrednio poprzedzających wydanie zaświadczenia.

Art. 11d.

1. Pielęgniarka, położna będąca obywatelką państwa członkowskiego Unii Europejskiej może czasowo i okazjonalnie wykonywać na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zawód pielęgniarki, położnej bez konieczności stwierdzenia prawa wykonywania zawodu odpowiednio pielęgniarki lub położnej, jeżeli przed rozpoczęciem po raz pierwszy czasowego i okazjonalnego wykonywania zawodu złoży w okręgowej izbie pielęgniarek i położnych właściwej ze względu na miejsce wykonywania zawodu:

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

Art. 11e.

1. Jeżeli Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych lub okręgowe rady pielęgniarek i położnych posiadają informacje dotyczące ważnego zdarzenia, które wystąpiło przed podjęciem w Rzeczypospolitej Polskiej działalności przez pielęgniarkę, położną będącą obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i które może mieć wpływ na podjęcie lub wykonywanie zawodu pielęgniarstwa, położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, informują o tym zdarzeniu państwo członkowskie Unii Europejskiej, którego jest obywatelem lub z którego przybywa pielęgniarka, położna i wystę-

- pują z wnioskiem o weryfikację tych informacji oraz o zawiadomienie o działaniach, które zostały podjęte w związku z tym zdarzeniem.
2. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych lub okręgowe rady pielęgniarek i położnych mają obowiązek:
 - 1) dokonania na wniosek odpowiednich władz lub organizacji państwa członkowskiego Unii Europejskiej weryfikacji informacji, które mogą mieć wpływ na podjęcie lub wykonywanie zawodu pielęgniarki, położnej na terytorium tego państwa niezwłocznie, nie później jednak niż w okresie trzech miesięcy od dnia przedstawienia informacji;
 - 2) informowania o wynikach weryfikacji, o której mowa w pkt 1, odpowiednie władze lub organizacje wnioskującego państwa.
 3. Informacje uzyskane w ramach weryfikacji, o których mowa w ust. 1 i 2, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych oraz okręgowe rady pielęgniarek i położnych są obowiązane zachować w tajemnicy.
 4. Dokumenty przekazane w ramach weryfikacji mogą być przedkładane w okresie trzech miesięcy od dnia ich wystawienia.

Art. 11f.

Jeżeli pielęgniarka, położna będąca obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej posiada dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej inny niż dokumenty, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 4, uznaje się go za równoważny z tymi dokumentami, jeżeli przedstawi zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej stwierdzające, że ten dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji został uzyskany po ukończeniu kształcenia zgodnego z przepisami prawa Unii Europejskiej i jest traktowany przez te władze lub organizacje za równoważny z dokumentami, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 4.

Art. 11g.

1. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych stwierdza prawo wykonywania zawodu obywatelowi państwa członkowskiego Unii Europejskiej, który dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji pielęgniarki, położnej uzyskał w państwie innym niż państwo członkowskie Unii Europejskiej, jeżeli zostały spełnione wymagania zawarte w przepisach prawa Unii Europejskiej dla kształcenia pielęgniarek odpowiedzialnych za opiekę ogólną lub odpowiednio dla kształcenia położnych, a Rzeczpospolita Polska jest pierwszym krajem Unii Europejskiej, w którym pielęgniarka, położna składa wniosek o stwierdzenie prawa wykonywania zawodu.
- 1a. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych stwierdza prawo wykonywania zawodu obywatelowi państwa członkowskiego Unii Europejskiej, jeżeli państwo członkowskie Unii Europejskiej potwierdziło kwalifikacje zawodowe pielęgniarki, położnej wydane przez państwo trzecie oraz pielęgniarka, położna legitymuje się

trzyletnim doświadczeniem zawodowym, zdobyтым na terytorium państwa członkowskiego, które uznało kwalifikacje zawodowe.

- 1b. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych, rozpatrując wniosek o stwierdzenie prawa wykonywania zawodu obywatelowi państwa członkowskiego Unii Europejskiej, który nie spełnia wymagań określonych w niniejszej ustawie, stosuje przepisy o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej, określone w przepisach odrębnych.
2. Stwierdzenie prawa wykonywania zawodu w sytuacji, o której mowa w ust. 1–1b, powinno być dokonane nie później niż w ciągu 4 miesięcy od dnia złożenia wszystkich wymaganych dokumentów określonych ustawą.

Art. 11h.

Okręgowa izba pielęgniarek i położnych, na wniosek pielęgniarzki lub położnej będącej członkiem tej izby, wydaje:

- 1) zaświadczenie stwierdzające, że pielęgniarzka 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 pielęgniarzki 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.

Art. 12.

1. Prawo wykonywania zawodu albo ograniczone prawo wykonywania zawodu stwierdza, na wniosek osoby zainteresowanej, okręgowa rada pielęgniarek i położnych, właściwa ze względu na miejsce przyszłego wykonywania zawodu.
2. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych wydaje zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu albo ograniczonym prawie wykonywania zawodu według ustalonego wzoru.
- 2a. Stwierdzenie prawa wykonywania zawodu w odniesieniu do pielęgniarzki, położnej będącej obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej przez okręgową radę pielęgniarek i położnych powinno być dokonane niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 miesięcy od dnia złożenia wszystkich wymaganych dokumentów określonych ustawą.
- 2b. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych po przyjęciu wniosku bezzwłocznie, jednak nie później niż w terminie 1 miesiąca od jego złożenia, potwierdza otrzymanie wniosku oraz informuje wnioskodawcę o ewentualnych brakach, wzywając go do ich uzupełnienia.
- 2c. W przypadku uzasadnionych wątpliwości dotyczących autentyczności dyplomów, świadectw lub innych dokumentów wydanych przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, okręgowa rada pie-

lęgniarek i położnych zwraca się do odpowiednich władz lub organizacji tego państwa o potwierdzenie autentyczności dyplomów, świadectw lub innych dokumentów wydanych przez to państwo oraz o poświadczenie, że pielęgniarka, położna zamierzająca wykonywać zawód w Rzeczypospolitej Polskiej uzyskała wykształcenie zgodne z przepisami obowiązującymi w określonym państwie członkowskim Unii Europejskiej.

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

Art. 13.

1. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych, o której mowa w art. 12 ust. 1, może przyznać, z zastrzeżeniem art. 11 ust. 4, prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub zawodu położnej na stałe albo na czas określony cudzoziemcowi, który:
 - 1) posiada zezwolenie na pobyt stały w Rzeczypospolitej Polskiej;
 - 2) włada językiem polskim w mowie i piśmie w zakresie koniecznym do wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej;
 - 3) przedstawił zaświadczenie o wykonywaniu zawodu pielęgniarki, położnej na podstawie przepisów obowiązujących w państwie, w którym dotychczas wykonywał zawód;
 - 4) przedstawi zaświadczenie odpowiedniego organu państwa, którego jest obywatelem, że nie został pozbawiony prawa wykonywania zawodu lub prawo to nie zostało zawieszono i nie toczy się przeciwko niemu postępowanie w sprawie pozbawienia lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu;
 - 5) spełnia warunki, o których mowa w art. 11 ust. 2 pkt 2, 4 i 5;
 - 6) odbył 12-miesięczny staż podyplomowy w zakładzie opieki zdrowotnej.
2. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych może przyznać prawo wykonywania zawodu osobie nieposiadającej zezwolenia na pobyt stały w Rzeczypospolitej Polskiej, która spełnia warunki określone w ust. 1 pkt 2–4.
3. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych może przyznać cudzoziemcowi niebędącemu obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, który spełnia warunki określone w art. 11 ust. 2 pkt 2, 4 i 5, ograniczone prawo wykonywania zawodu na czas odbycia stażu podyplomowego lub kształcenia podyplomowego.

Art. 14.

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

- 1) szpitale lub medyczne instytuty naukowo-badawcze;

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

Art. 15.

1. Podjęcie wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej po upływie pięciu lat od ukończenia stażu podyplomowego lub po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż pięć lat wymaga odbycia przeszkolenia.
2. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych ustala program i sposób przeszkolenia, o którym mowa w ust. 1.

Art. 16.

1. Jeżeli istnieje uzasadnione podejrzenie całkowitej albo częściowej niezdolności pielęgniarki, położnej do wykonywania zawodu, spowodowanej jej stanem zdrowia, okręgowa rada pielęgniarek i położnych powołuje komisję lekarską, zwaną dalej „komisją”, złożoną ze specjalistów odpowiednich dziedzin medycyny.
2. Komisja wydaje orzeczenie w przedmiocie niezdolności pielęgniarki, położnej do wykonywania zawodu.
3. Pielęgniarka, położna, której sprawa dotyczy, obowiązana jest do stawienia się przed komisją.
4. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych, na podstawie orzeczenia komisji, podejmuje uchwałę o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu na okres trwania niezdolności albo o ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych na okres trwania niezdolności.
5. Pielęgniarka, położna, o której mowa w ust. 3, uprawniona jest do uczestnictwa, z prawem zabrania głosu, w posiedzeniu okręgowej rady pielęgniarek i położnych w czasie rozpatrywania jej sprawy.
6. Jeżeli pielęgniarka, położna odmawia poddania się badaniu przez komisję lub gdy okręgowa rada pielęgniarek i położnych na podstawie wyników postępowania wyjaśniającego uzna, że dalsze wykonywanie zawodu lub ściśle określonych czynności zawodowych ze względu na jej stan zdrowia nie jest możliwe – okręgowa rada pielęgniarek i położnych podejmuje uchwałę o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej albo o ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych.
7. Pielęgniarka, położna, o której mowa w ust. 6, przysługuje prawo wniesienia odwołania do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w terminie 14 dni od otrzymania zawiadomienia o podjęciu uchwały okręgowej rady pielęgniarek i położnych.
8. Pielęgniarka, położna, w stosunku do której podjęto uchwałę o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu albo ograniczeniu wykonywania określonych czynności zawodowych, może wystąpić do okręgowej rady pielęgniarek i położnych o uchylenie uchwały, jeżeli ustaną przyczyny zawieszenia lub ograniczenia, nie wcześniej jednak niż po upływie 6 miesięcy od podjęcia uchwały okręgowej rady pielęgniarek i położnych.
9. Postępowanie w sprawach określonych w ust. 1–6 jest poufne.

10. *Minister Zdrowia i Opieki Społecznej*⁵⁾ po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Naczelnej Rady Lekarskiej określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe zasady i tryb orzekania o niezdolności do wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej oraz szczegółowe zasady i tryb postępowania w sprawach zawieszania prawa wykonywania zawodu albo ograniczenia wykonywania określonych czynności zawodowych.

Art. 17.

1. Prawo wykonywania zawodu albo ograniczone prawo wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej wygasa w razie:
 - 1) utraty obywatelstwa polskiego, obywatelstwa państwa członkowskiego Unii Europejskiej, albo statusu wynikającego z przepisów, o których mowa w art. 3 ust. 4;
 - 2) utraty prawa stałego pobytu;
 - 3) utraty pełnej zdolności do czynności prawnych;
 - 4) upływu czasu, na jaki zostało przyznane.
2. Wygaśnięcie prawa wykonywania zawodu albo ograniczonego prawa wykonywania zawodu, z przyczyn określonych w ust. 1, powoduje wykreślenie z rejestru właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych, której członkiem była pielęgniarka lub położna.

Rozdział 4

Zasady wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej

Art. 18.

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

Art. 19.

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

Art. 20.

1. Pielęgniarka, położna ma obowiązek poinformować pacjenta o jego prawach.
2. Pielęgniarka, położna udziela pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu informacji o stanie zdrowia pacjenta, w zakresie koniecznym do sprawowania opieki pielęgnacyjnej.
3. Pielęgniarka, położna ma obowiązek prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej w sposób i na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 listopada

⁵⁾ Obecnie: minister właściwy do spraw zdrowia.

2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 i Nr 76, poz. 641).

4. (uchylony).
5. (uchylony).
6. (uchylony).
7. (uchylony).
8. (uchylony).

Art. 21.

1. Pielęgniarka, położna ma obowiązek do zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu.
2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się, gdy:
 - 1) tak stanowią odrębne przepisy;
 - 2) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;
 - 3) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy;
 - 4) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych osobom uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń.
3. Pielęgniarka, położna, z zastrzeżeniem sytuacji, o których mowa w ust. 2 pkt 1–3, jest związana tajemnicą również po śmierci pacjenta.
4. Pielęgniarka, położna nie może podać do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta, bez jego zgody.

Art. 22.

1. Pielęgniarka, położna zobowiązana jest do wykonywania zleceń lekarskich odnotowanych w dokumentacji medycznej.
2. Zapis w dokumentacji medycznej, o którym mowa w ust. 1, nie dotyczy zleceń wykonywanych podczas zabiegów ratujących życie pacjenta i w sytuacjach grożących bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia lub poważnym uszczerbkiem na zdrowiu pacjenta.
3. Pielęgniarka, położna ma prawo uzyskania od lekarza informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych metodach diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych i dających się przewidzieć następstwach podejmowanych działań, w zakresie niezbędnym do udzielanych przez siebie świadczeń zdrowotnych.
4. W przypadku uzasadnionych wątpliwości pielęgniarka, położna ma prawo domagać się od lekarza, który wydał zlecenie, by uzasadnił potrzebę wykonania tego zlecenia.
5. W wyjątkowych przypadkach pielęgniarka, położna ma prawo odmówić wykonania zlecenia lekarskiego, podając niezwłocznie przyczynę odmowy na piśmie.

6. Pielęgniarka, położna ma prawo uzyskania pełnej informacji o celowości, planowanym przebiegu i dających się przewidzieć skutkach eksperymentu medycznego, w którym ma uczestniczyć.
7. W przypadku uzasadnionej wątpliwości pielęgniarka, położna może odmówić uczestniczenia w eksperymencie, podając przyczynę odmowy na piśmie.

Art. 23.

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

Art. 24.

Pielęgniarce, położnej, wykonującej zawód na podstawie umowy o pracę lub w przypadku, o którym mowa w art. 19, przysługuje ochrona prawna przewidziana dla funkcjonariusza publicznego.

Art. 24a.

Prowadzenie:

- 1) indywidualnej praktyki pielęgniarek, położnych,
 - 2) indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarek, położnych albo
 - 3) grupowej praktyki pielęgniarek, położnych
- jest działalnością regulowaną w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej.

Art. 25.

1. Pielęgniarka, położna może wykonywać indywidualną praktykę pielęgniarki, położnej lub indywidualną specjalistyczną praktykę pielęgniarki, położnej, zwanych dalej odpowiednio „indywidualną praktyką” albo „indywidualną specjalistyczną praktyką”, po uzyskaniu wpisu odpowiednio do rejestru indywidualnych praktyk albo rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk prowadzonych przez okręgową radę pielęgniarek i położnych właściwą ze względu na miejsce wykonywania praktyki.
2. Pielęgniarka, położna wykonująca indywidualną praktykę jest obowiązana spełniać następujące warunki:
 - 1) posiadać prawo wykonywania zawodu;
 - 2) nie może być:
 - a) zawieszona w prawie wykonywania zawodu ani ograniczona w wykonywaniu określonych czynności zawodowych na podstawie przepisów

- ustawy lub art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 41, poz. 178, z późn. zm.⁶⁾),
- b) ukarana karą zawieszenia prawa wykonywania zawodu,
 - c) pozbawiona uprawnienia do wykonywania zawodu orzeczeniem przez sąd środka karnego albo przez sąd lub prokuratora środka zapobiegawczego zakazu wykonywania zawodu;
- 3) posiadać pomieszczenie wyposażone w aparaturę i sprzęt medyczny, w którym będzie wykonywana praktyka, oraz opinię państwowego powiatowego inspektora sanitarnego o spełnieniu warunków umożliwiających udzielanie określonych świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem ust. 4 pkt 2 i art. 27;
- 4) uzyskać wpis do ewidencji działalności gospodarczej.
3. Pielęgniarka, położna wykonująca indywidualną specjalistyczną praktykę jest obowiązana:
- 1) spełniać warunki, o których mowa w ust. 2;
 - 2) posiadać specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.
4. Pielęgniarka, położna wykonująca indywidualną praktykę lub indywidualną specjalistyczną praktykę wyłącznie w miejscu wezwania jest obowiązana:
- 1) spełniać warunki, o których mowa w ust. 2 pkt 1, 2 i 4, oraz, w przypadku indywidualnej specjalistycznej praktyki, warunek, o którym mowa w ust. 3 pkt 2;
 - 2) posiadać sprzęt medyczny umożliwiający udzielanie określonych świadczeń zdrowotnych w miejscu zamieszkania lub stałego pobytu pacjenta;
 - 3) posiadać adres praktyki oraz adres przechowywania dokumentów medycznych.
5. Pielęgniarka, położna, która zamierza prowadzić indywidualną praktykę, indywidualną praktykę wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualną specjalistyczną praktykę lub indywidualną specjalistyczną praktykę wyłącznie w miejscu wezwania, w celu uzyskania wpisu do rejestru, o którym mowa w ust. 1, jest obowiązana złożyć wniosek, który zawiera następujące informacje:
- 1) imię i nazwisko pielęgniarki, położnej oraz adres jej miejsca zamieszkania;
 - 2) numer prawa wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej;
 - 3) dane dotyczące wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny, a w przypadku indywidualnej praktyki i indywidualnej specjalistycznej praktyki także dane dotyczące pomieszczenia;
 - 4) adres praktyki oraz adres przechowywania dokumentów medycznych i sprzętu medycznego, w przypadku wykonywania praktyki wyłącznie w miejscu wezwania;
 - 5) numer w ewidencji działalności gospodarczej;

⁶⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1996 r. Nr 24, poz. 110 i Nr 91, poz. 410, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, z 2000 r. Nr 120, poz. 1268, z 2002 r. Nr 62, poz. 559, Nr 153, poz. 1271 i Nr 240, poz. 2052, z 2004 r. Nr 92, poz. 885 oraz z 2007 r. Nr 176, poz. 1237.

- 6) numer identyfikacji podatkowej (NIP), o ile pielęgniarka, położna taki numer posiada.
- 5a. Do wniosku, o którym mowa w ust. 5, pielęgniarka, położna dołącza następujące dokumenty:
- 1) dokument potwierdzający prawo pielęgniarce, położnej do korzystania z pomieszczenia, w którym ma być wykonywana indywidualna praktyka lub indywidualna specjalistyczna praktyka;
 - 2) dokumenty potwierdzające prawo pielęgniarce, położnej do korzystania z pomieszczenia i środków łączności, w którym będą przyjmowane wezwania, będzie przechowywana dokumentacja medyczna i sprzęt medyczny, w przypadku gdy pielęgniarca, położna ma zamiar wykonywać indywidualną praktykę lub indywidualną specjalistyczną praktykę w miejscu wezwania;
 - 3) opinię o spełnianiu warunków umożliwiających udzielanie w danym pomieszczeniu określonych świadczeń zdrowotnych wydaną przez państwowego powiatowego inspektora sanitarnego, właściwego ze względu na miejsce, w którym ma być wykonywana indywidualna praktyka lub indywidualna specjalistyczna praktyka;
 - 4) zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej.
6. Wraz z wnioskiem, o którym mowa w ust. 5, pielęgniarca, położna składa oświadczenie następującej treści:
- „Oświadczam, że:
- 1) dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru praktyk indywidualnych lub rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk są kompletne i zgodne z prawdą;
 - 2) znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności gospodarczej odpowiednio w zakresie praktyki zgłoszonej we wniosku, określone w ustawie z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarce i położnej.”.
7. Oświadczenie powinno również zawierać:
- 1) imię i nazwisko pielęgniarce, położnej oraz jej adres;
 - 2) oznaczenie miejsca i datę złożenia oświadczenia.
8. Za równoznaczne z indywidualną praktyką lub indywidualną specjalistyczną praktyką w rozumieniu ustawy uważa się wykonywanie zawodu pielęgniarce, położnej poza zakładem opieki zdrowotnej na podstawie umowy cywilnoprawnej. Przepisy ust. 1–3 stosuje się odpowiednio.

Art. 25a.

1. Pielęgniarki, położne w celu udzielania świadczeń zdrowotnych mogą prowadzić grupową praktykę w formie spółki cywilnej lub partnerskiej.
2. Grupowa praktyka pielęgniarce, położnych może rozpocząć działalność po uzyskaniu wpisu do rejestru grupowych praktyk prowadzonego przez okręgową radę pielęgniarce i położnych właściwą ze względu na miejsce wykonywania praktyki.
3. W ramach grupowej praktyki pielęgniarce, położnych mogą być udzielane świadczenia zdrowotne wyłącznie przez pielęgniarce, położne będące wspólni-

- kami spółki, o której mowa w ust. 1, spełniające warunki określone w art. 25 ust. 2 pkt 1 i 2 lub ust. 2 pkt 1 i 2 i ust. 3 pkt 2.
4. Pielęgniarki, położne zamierzające udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki w celu uzyskania wpisu do rejestru, o którym mowa w ust. 2, są obowiązane złożyć wniosek, który powinien zawierać następujące dane:
 - 1) listę pielęgniarek, położnych wspólników spółki, ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji osoby uprawnionej do reprezentowania przedsiębiorcy albo wspólników spółki cywilnej;
 - 2) określone w art. 25 ust. 5 pkt 2–4 oraz dane o spełnieniu przez pielęgniarki, położne warunków, o których mowa w art. 25 ust. 2 pkt 1 i 2 lub ust. 2 pkt 1, 2 i ust. 3 pkt 2;
 - 3) numer ewidencji działalności gospodarczej albo wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego.
 5. Do wniosku, o którym mowa w ust. 4, uprawniona pielęgniarka, położna wspólnik spółki dołącza dokumenty, o których mowa w art. 25 ust. 5a pkt 1 i 3, umowę spółki, o której mowa w ust. 1, albo jej kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem, a także zaświadczenie z ewidencji działalności gospodarczej albo odpis z Krajowego Rejestru Sądowego.
 6. Wraz z wnioskiem, o którym mowa w ust. 4, pielęgniarki, położne zamierzające udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki składają oświadczenie następującej treści:

„Oświadczam, że:

 - 1) dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru grupowych praktyk pielęgniarek, położnych są kompletne i zgodne z prawdą;
 - 2) znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności gospodarczej w zakresie grupowej praktyki pielęgniarek, położnych, określone w ustawie z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.”
 7. Oświadczenie powinno również zawierać:
 - 1) firmę przedsiębiorcy, jego siedzibę i adres, a w przypadku spółki cywilnej imiona i nazwiska wspólników oraz ich adresy zamieszkania;
 - 2) oznaczenie miejsca i datę złożenia oświadczenia;
 - 3) podpis osoby uprawnionej do reprezentowania przedsiębiorcy albo wspólników spółki cywilnej, ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji.
 8. Do grupowej praktyki wykonywanej przez pielęgniarki, położne wyłącznie w miejscu wezwania stosuje się przepisy ust. 4 pkt 1 i 3 oraz art. 25 ust. 4 i ust. 5a pkt 2.
 9. Grupowa praktyka pielęgniarek, położnych może być wykonywana na podstawie umowy cywilnoprawnej zawartej z podmiotem innym niż zakład opieki zdrowotnej.
 10. Wykonywanie grupowej praktyki pielęgniarek, położnych, o której mowa w ust. 1, nie jest prowadzeniem zakładu opieki zdrowotnej.

Art. 25b.

Piełegniarki, położne prowadzące indywidualną praktykę, indywidualną specjalistyczną praktykę oraz grupową praktykę piełegniarek, położnych są obowiązane zgłosić zmianę danych objętych wpisem do rejestrów w terminie 14 dni od dnia powstania tych zmian.

Art. 25c. (uchylony).**Art. 25d.**

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

- 1) szczegółowy tryb postępowania w sprawie dokonywania wpisów do rejestrów indywidualnych praktyk, indywidualnych specjalistycznych praktyk, grupowych praktyk piełegniarek i położnych,
 - 2) wzory wniosków o wpis do rejestrów,
 - 3) wzory zaświadczeń o wpisie do rejestrów oraz sposób prowadzenia rejestrów
- mając na uwadze dane, jakie powinny zawierać wnioski i zaświadczenia.

Art. 25e.

1. Okręgowa rada piełegniarek i położnych, w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku, o którym mowa w art. 25 ust. 5 lub 25a ust. 4, i oświadczenia, o którym mowa w art. 25 ust. 5a lub art. 25a ust. 6, po sprawdzeniu spełnienia warunków wykonywania działalności w zakresie indywidualnej praktyki, indywidualnej praktyki wykonywanej wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualnej specjalistycznej praktyki, indywidualnej specjalistycznej praktyki wykonywanej wyłącznie w miejscu wezwania oraz grupowej praktyki, dokonuje wpisu do rejestru indywidualnych praktyk, indywidualnych specjalistycznych praktyk lub grupowych praktyk oraz wydaje piełegniarce, położnej lub grupowej praktyce zaświadczenie o wpisie do rejestru.
2. Jeżeli właściwy organ nie dokona wpisu w terminie, o którym mowa w ust. 1, a od dnia wpływu tego wniosku do tego organu upłynęło 40 dni, wnioskodawca może rozpocząć działalność po uprzednim zawiadomieniu o tym na piśmie organu, który nie dokonał wpisu. Nie dotyczy to przypadku, gdy organ wezwał tego wnioskodawcę do uzupełnienia wniosku o wpis nie później niż przed upływem 7 dni od dnia jego otrzymania. W takiej sytuacji termin, o którym mowa w zdaniu pierwszym, biegnie odpowiednio od dnia wpływu uzupełnienia wniosku o wpis.

Art. 26.

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

2. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wymagania, jakim powinny odpowiadać pod względem technicznym i sanitarnym urządzenia i pomieszczenia, w których można wykonywać indywidualną praktykę i grupową praktykę pielęgniarek i położnych, oraz wymagania, jakim powinien odpowiadać sprzęt medyczny, o którym mowa w art. 25 ust. 4 pkt 2, mając na względzie właściwy poziom udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz bezpieczeństwo pacjentów.

Art. 27.

W przypadku gdy indywidualna praktyka, indywidualna specjalistyczna praktyka i grupowa praktyka pielęgniarek, położnych jest wykonywana na zasadach określonych w art. 25 ust. 8 oraz w art. 25a ust. 9, obowiązek spełnienia warunków, o których mowa w art. 25 ust. 2 pkt 3, spoczywa na podmiocie, który zawarł odpowiednią umowę, z wyłączeniem sytuacji, w której pomieszczenie, sprzęt i aparatura medyczna nie stanowią własności tego podmiotu.

Art. 27a.

1. Grupowa praktyka pielęgniarek, położnych nie może być wykonywana w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej na podstawie umowy cywilnoprawnej o udzielanie świadczeń zdrowotnych.
2. Pielęgniarka, położna może wykonywać w zakładzie opieki zdrowotnej dodatkową opiekę pielęgnacyjną, o której mowa w art. 34 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, na podstawie umowy cywilnoprawnej zawartej z pacjentem, osobą bliską, o której mowa w art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, lub opiekunem prawnym.

Art. 27b.

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

Art. 28.

1. Wpis do rejestrów, o których mowa w art. 25 ust. 1 i art. 25a ust. 2, podlega opłacie.
2. Opłata, o której mowa w ust. 1, stanowi przychód właściwej okręgowej rady pielęgniarek i położnych.
3. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, wysokość opłaty za dokonanie wpisu, o którym mowa w art. 25 ust. 1 i art. 25a ust. 2, z uwzględnieniem kosztów związanych z postępowaniem w sprawie dokonania wpisu oraz rodzaju praktyki objętej wpisem.

Art. 29.

1. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych dokonuje wykreślenia wpisu w rejestrze indywidualnych praktyk lub indywidualnych specjalistycznych praktyk w przypadku:
 - 1) niespełniania warunków wykonywania działalności, o których mowa w art. 25 i art. 26 ust. 1;
 - 2) skreślenia pielęgniarki, położnej z listy członków okręgowej izby pielęgniarek i położnych z przyczyn określonych w art. 8 pkt 1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych.
2. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych dokonuje wykreślenia wpisu w rejestrze grupowych praktyk w przypadku niespełniania warunków wykonywania działalności, o których mowa w art. 25a oraz art. 26 ust. 1.

Art. 30.

1. Nadzór nad indywidualną praktyką, indywidualną specjalistyczną praktyką oraz nad grupową praktyką pielęgniarek, położnych sprawuje właściwa okręgowa rada pielęgniarek i położnych.
2. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych jest uprawniona w ramach nadzoru do:
 - 1) przeprowadzania czynności kontrolnych, a w szczególności:
 - a) wizytacji pomieszczeń, w których udzielane są świadczenia, o których mowa w art. 4 lub art. 5,
 - b) obserwowania czynności związanych z udzielaniem świadczeń w ramach praktyki,
 - c) żądania informacji i udostępniania dokumentacji medycznej;
 - 2) wydawania zaleceń pokontrolnych, mających na celu usunięcie stwierdzonych braków i wadliwości.

Art. 30a.

1. Wpis do rejestru indywidualnych praktyk, indywidualnych specjalistycznych praktyk i grupowych praktyk, odmowa wpisu, zmiana wpisu do tych rejestrów oraz skreślenie z nich następują w formie uchwały okręgowej rady pielęgniarek i położnych.
2. Od uchwał, o których mowa w ust. 1, pielęgniarki, położnej przysługuje odwołanie do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, która podejmuje w tej sprawie uchwałę.
3. Do uchwał samorządu pielęgniarek i położnych w sprawach, o których mowa w ust. 1, stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego odnoszące się do decyzji administracyjnych.
4. Na uchwałę Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, o której mowa w ust. 1, służy zainteresowanemu skarga do sądu administracyjnego.

Art. 31. (uchylony).

Rozdział 5

Przepisy karne

Art. 32.

1. Kto, nie będąc uprawnionym, udziela zawodowo świadczeń, o których mowa w art. 4 lub art. 5, podlega karze grzywny.
2. W przypadku określonym w ust. 1 orzekanie następuje w trybie przepisów o postępowaniu w sprawach o wykroczenia.

Rozdział 6

Zmiany w przepisach obowiązujących, przepisy przejściowe i końcowe

Art. 33–36. (pominięte).⁷⁾

Art. 37.

1. Pielęgniarka, położna, która na podstawie dotychczas obowiązujących przepisów uzyskała zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej, powinna uzyskać we właściwej okręgowej radzie pielęgniarek i położnych zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu, według ustalonego wzoru zgodnie z art. 12 ust. 2, do dnia 31 grudnia 2001 r.
2. Zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu wydane na podstawie przepisów obowiązujących przed dniem 28 grudnia 1999 r. traci moc po upływie terminu określonego w ust. 1.

Art. 38. (pominięty).⁸⁾

Art. 39.

Tracą moc:

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

Art. 40.

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

⁷⁾ Zamieszczone w obwieszczeniu.

⁸⁾ Zamieszczony w obwieszczeniu.

Załączniki do ustawy z dnia 5 lipca 1996 r.

Załącznik nr 1

WYKAZ TYTUŁÓW ZAWODOWYCH PIELEŃNIAREK

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

- 28) „infirmiere”, „infirmier”, „Krankenschwester”, „Krankenpfleger”, „infirmiera” lub „infirmiere” w Konfederacji Szwajcarskiej.”;

Załącznik nr 2

WYKAZ TYTUŁÓW ZAWODOWYCH POŁOŻNYCH

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