

U S T A W A

z dnia2015 r.

o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położniczej oraz niektórych innych ustaw¹⁾

Art. 1. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położniczej (Dz. U. z 2014 r. poz. 1435, 1491 i 1877) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 4 w ust. 2 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) nauczanie zawodu pielęgniarstwa lub położniczej, wykonywanie pracy na rzecz zespołu doskonalenia zawodowego pielęgniarek i położniczych lub nauczanie przez pielęgniarkę innych zawodów medycznych, w których programach kształcenia wymagany jest współdziałanie pielęgniarki lub położniczej;”;

2) w art. 26:

a) po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. Odbycie stażu adaptacyjnego, o którym mowa w art. 35 ust. 1 pkt 8, zwalnia z obowiązku odbycia przeszkolenia. Nie dotyczy to przypadku niewykonywania zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat po uzyskaniu prawa wykonywania zawodu na stałe albo na czas określony na zasadach określonych w art. 35.”;

b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a i 2b w brzmieniu:

„2a. Okres przeszkolenia określonego zgodnie z ust. 2 wlicza się do okresu wykonywania zawodu pielęgniarstwa lub położniczej.

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

3) po art. 26 dodaje się art. 26a w brzmieniu:

¹⁾ Niniejszą ustawą zmienia się ustawy: ustawę z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawę z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położniczych.

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

4) w art. 35 w ust. 1:

a) pkt 1 i 2 otrzymują brzmienie:

„1) posiada zezwolenie na pobyt stały albo tytuł uprawniający do pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, o którym mowa w art. 3 pkt 3 lit. b–d;

2) posiada urzędowe poświadczenie znajomości języka polskiego w mowie i piśmie, w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej, wydane na podstawie przepisów o języku polskim;”;

b) pkt 8 otrzymuje brzmienie:

„8) odbył staż adaptacyjny we wskazanym podmiocie leczniczym, trwający od 3 do 6 miesięcy w zależności od doświadczenia zawodowego i wykształcenia, jakie uzyskał poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;”;

5) po art. 36 dodaje się art. 36a w brzmieniu:

„Art. 36a. Osoby, które ukończyły liceum medyczne lub szkołę policealną albo szkołę pomaturalną kształcącą w zawodzie pielęgniarki albo ukończyły szkołę policealną albo szkołę pomaturalną kształcącą w zawodzie położnej, które nie uzyskały stwierdzenia prawa wykonywania zawodu, a spełniają wymagania określone w art. 28 pkt 2–4 albo art. 31 pkt 2–4, mogą uzyskać stwierdzenie prawa wykonywania zawodu.”;

6) w art. 41 po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

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

7) w art. 44 w ust. 1 po pkt 22 dodaje się pkt 22a w brzmieniu:

„22a) informację o czasowym zaprzestaniu wykonywania zawodu, o którym mowa w art. 26a;”;

8) w art. 57 po ust. 3 dodaje się ust. 3a w brzmieniu:

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

9) w art. 65 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

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

10) art. 70 otrzymuje brzmienie:

„**Art. 70.** 1. Specjalizacja jest dofinansowywana ze środków publicznych przeznaczonych na ten cel w budżecie państwa, w ramach posiadanych środków i ustalonej minimalnej liczby miejsc szkoleniowych dla pielęgniarek lub położnych, które mogą corocznie rozpocząć specjalizację dofinansowywaną z tych środków. Specjalizacja jest finansowana przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego w danym roku, oraz maksymalną kwotę, którą przeznaczają się na szkolenie specjalizacyjne określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, i ogłasza w formie obwieszczenia w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia, w terminie do dnia 15 grudnia na rok następny, uwzględniając zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją.”;

11) w art. 74 w ust. 1:

a) w pkt 2 uchyla się lit. c,

b) dodaje się pkt 6 w brzmieniu:

„6) wzór dyplomu potwierdzającego uzyskanie tytułu specjalisty oraz wzór zaświadczeń potwierdzających ukończenie kursu specjalistycznego, kursu kwalifikacyjnego i kursu doszkalcącego.”.

Art. 2. W ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.²⁾) po art. 67a dodaje się art. 67b w brzmieniu:

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2004 r. Nr 273, poz. 2703 i Nr 281, poz. 2781, z 2005 r. Nr 17, poz. 141, Nr 94, poz. 788, Nr 122, poz. 1020, Nr 131, poz. 1091, Nr 167, poz. 1400 i Nr 249, poz. 2104, z 2006 r. Nr 144, poz. 1043, Nr 208, poz. 1532 i Nr 227, poz. 1658, z 2007 r.

„Art. 67b. 1. Szkoła zapewnia uczniom możliwość korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej w środowisku nauczania i wychowania.

2. Świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane w pomieszczeniu, o którym mowa w art. 67 ust. 1 pkt 4, na zasadach określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

3. Organ prowadzący szkołę wyposaża pomieszczenie, o którym mowa w art. 67 ust. 1 pkt 4, w:

- 1) podłogi i wyposażenie wykonane z materiałów umożliwiającymi ich mycie i dezynfekcję;
- 2) umywalkę z baterią z ciepłą i zimną wodą;
- 3) kozetkę;
- 4) stół zabiegowy;
- 5) szafkę przeznaczoną do przechowywania leków i wyrobów medycznych;
- 6) biurko oraz szafkę kartoteczną – przeznaczone do przechowywania dokumentacji medycznej.”.

Art. 3. W ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 217, z późn. zm.³⁾) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 19:

a) w ust. 1 uchyla się pkt 2,

b) w ust. 3 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) spełniać warunki, o których mowa w ust. 1 pkt 1, 3, 4, 6 i 7, oraz, w przypadku indywidualnej specjalistycznej praktyki, warunek, o którym mowa w ust. 2 pkt 2;”.

c) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Pielęgniarka wykonująca indywidualną praktykę pielęgniarki wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem jest obowiązana spełniać warunki, o których mowa w ust. 1 pkt 1, 3, 4, 6 i 7.”.

Nr 42, poz. 273, Nr 80, poz. 542, Nr 115, poz. 791, Nr 120, poz. 818, Nr 180, poz. 1280 i Nr 181, poz. 1292, z 2008 r. Nr 70, poz. 416, Nr 145, poz. 917, Nr 216, poz. 1370 i Nr 235, poz. 1618, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 31, poz. 206, Nr 56, poz. 458, Nr 157, poz. 1241 i Nr 219, poz. 1705, z 2010 r. Nr 44, poz. 250, Nr 54, poz. 320, Nr 127, poz. 857 i Nr 148, poz. 991, z 2011 r. Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 139, poz. 814, Nr 149, poz. 887 i Nr 205, poz. 1206, z 2012 r. poz. 941 i 979, z 2013 r. poz. 87, 827, 1191, 1265, 1317 i 1650, z 2014 r. poz. 7, 290, 538, 598, 642, 811, 1146, 1198 i 1877 oraz z 2015 r. poz. 357.

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2014 r. poz. 24, 423, 619, 1138, 1146, 1491 i 1626.

d) ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. Pielęgniarka wykonująca indywidualną specjalistyczną praktykę pielęgniarki wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem jest obowiązana spełniać warunki, o których mowa w ust. 1 pkt 1, 3, 4, 6 i 7 oraz w ust. 2 pkt 2.”;

2) w art. 50 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Minister właściwy do spraw wewnętrznych w odniesieniu do podmiotów leczniczych, dla których jest podmiotem tworzącym, a minister właściwy do spraw zdrowia w odniesieniu do pozostałych podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami, dokonuje corocznej oceny realizacji obowiązku, o którym mowa w ust. 1, na podstawie:

- 1) danych przekazanych przez te podmioty lecznicze w zakresie, terminie i w sposób wskazany przez tych ministrów; dane te nie mogą obejmować danych osobowych pielęgniarek i położnych;
- 2) wyników kontroli przeprowadzonej w trybie art. 119, jeżeli dane przekazane w sposób określony w pkt 1 okażą się niewystarczające dla oceny realizacji obowiązku, o którym mowa w ust. 1.”.

Art. 4. W ustawie z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038, z późn. zm.⁴⁾) w art. 91 w ust. 1:

1) po pkt 2 dodaje się pkt 2a w brzmieniu:

„2a) prowadzenie postępowań związanych z zawieszaniem i pozbawianiem prawa wykonywania zawodu oraz ograniczaniem w wykonywaniu zawodu;”;

2) po pkt 4 dodaje się pkt 4a w brzmieniu:

„4a) prowadzenie postępowań w przedmiocie niezdolności pielęgniarki lub położnej do wykonywania zawodu oraz w przedmiocie niedostatecznego przygotowania do wykonywania zawodu;”.

Art. 5. Przepisy art. 67b ustawy, o której mowa w art. 2, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, stosuje się po upływie 12 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.

⁴⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2013 r. poz. 779 i 1650 oraz z 2014 r. poz. 1004.

Art. 6. Do staży adaptacyjnych w podmiotach leczniczych rozpoczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy stosuje się przepisy dotychczasowe.

Art. 7. Środki na realizację zadań, o których mowa w art. 91 ust. 1 pkt 2a i 4a, ustawy, o której mowa w art. 4, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, minister właściwy do spraw zdrowia przekazuje po raz pierwszy w formie dotacji na 2016 r., na podstawie umów zawartych z odpowiednią okręgową radą.

Art. 8. Postępowania wszczęte i niezakończone przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy mające na celu ustalenie spełniania przez podmioty lecznicze niebędące przedsiębiorcami obowiązku określonego w art. 50 ust. 1 ustawy, o której mowa w art. 3, prowadzi się na dotychczasowych zasadach.

Art. 9. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

UZASADNIENIE

1. Przedstawienie aktualnego stanu w dziedzinie, której ma dotyczyć projektowana regulacja.

Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U. z 2014 r. poz. 1435, z późn. zm.) jest aktem określającym w sposób kompleksowy zasady wykonywania zawodów pielęgniarstwa i położnictwa, uzyskiwania prawa wykonywania zawodów pielęgniarstwa i położnictwa, a także kształcenia zawodowego i podyplomowego w tych zawodach. Czteroletni okres jej obowiązywania, a także stosowania, pozwala na zebranie dostatecznych danych pozwalających na ocenę funkcjonowania poszczególnych rozwiązań prawnych w dynamicznie zmieniających się realiach społeczno-gospodarczych i wyciągnięcie w oparciu o te dane wniosków co do efektywności tych rozwiązań oraz zaproponowanie zmian mających na celu udoskonalenie obowiązującej ustawy.

Ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U. Nr 174, poz. 1038, z późn. zm.) jest aktem normatywnym określającym organizację i zadania samorządu zawodowego pielęgniarstwa i położnictwa oraz prawa i obowiązki jego członków, wymagającym dokonania przeglądu pod kątem zapewnienia możliwie jak najefektywniejszego sprawowania pieczy przez samorząd pielęgniarstwa i położnictwa nad należytych wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego, które to zadanie wynika z art. 17 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

Mając na względzie to, że powyższe ustawy regulują zasady wykonywania zawodu przez grupę liczącą ponad 200 tysięcy osób wykonujących zawód medyczny, mają one niebagatelny wpływ na prawidłowe funkcjonowanie krajowego systemu ochrony zdrowia, a tym samym dobrostan całego społeczeństwa.

2. Potrzeba i cel przyjęcia projektowanej ustawy.

Celem projektowanej ustawy jest podjęcie próby rozwiązania następujących problemów:

1) niedostateczny udział pielęgniarstwa i położnictwa w kadrze dydaktycznej w ramach kształcenia innych zawodów medycznych, w których programach kształcenia wymagany jest współudział pielęgniarstwa lub położnictwa, a jednocześnie niemożność prowadzenia przez pielęgniarstwa i położnictwa zajęć dydaktycznych bez obawy o utratę prawa do wykonywania zawodu;

- 2) organy samorządu pielęgniarek i położnych nie dysponują aktualnymi danymi na temat zatrudnienia pielęgniarek i położnych, z uwagi na niezgłaszanie przypadków zawieszania lub czasowego zaprzestania wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej;
- 3) istotnie utrudniony dostęp cudzoziemców do wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej;
- 4) niedobór pielęgniarek i położnych w stosunku do ciągle rosnących potrzeb rynku;
- 5) zapewnienie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych na odpowiednim poziomie;
- 6) uczniowie szkół publicznych korzystają ze świadczeń opieki zdrowotnej środowiska nauczania i wychowania w nieodpowiednich warunkach.

3. Zakres przewidywanej regulacji i zasadnicze kwestie wymagające uregulowania, a także ich uzasadnienie.

3.1. Zmiany proponowane do ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.

3. 1. 1. W art. 4 w ust. 2 w pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej proponuje się uznanie za wykonywanie zawodu pielęgniarki również nauczania przez pielęgniarkę innych zawodów medycznych, w których programach kształcenia wymagany jest udział pielęgniarki lub położnej.

W obowiązującym stanie prawnym za wykonywanie zawodu pielęgniarki ustawodawca uznał działalność dydaktyczną polegającą na nauczaniu zawodu pielęgniarki lub położnej oraz wykonywaniu pracy na rzecz doskonalenia zawodowego pielęgniarek lub położnych. Wymieniona w obowiązującej ustawie działalność dydaktyczna traktowana obecnie jako wykonywanie zawodu pielęgniarki nie obejmuje jednak zajęć dydaktycznych prowadzonych przez pielęgniarki w ramach kształcenia osób wykonujących inne zawody medyczne, takich jak np. ratownicy medyczni. Z uwagi na to, że niczym nie uzasadnione jest różnicowanie sytuacji prawnej pielęgniarki prowadzącej zajęcia dydaktyczne dla pielęgniarek i położnych oraz pielęgniarki prowadzącej takie zajęcia w ramach kształcenia np. ratowników medycznych, proponuje się uwzględnienie w art. 4 w ust. 2 w pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej również nauczania przez pielęgniarkę innych zawodów medycznych, w których programach kształcenia wymagany jest udział pielęgniarki lub położnej. Podkreślenia wymaga to, że proponowane rozwiązanie precyzyjnie wskazuje tryb nauczania w ramach kształcenia innych zawodów medycznych, tak aby uniknąć prób

stosowania wykładni rozszerzającej tej normy na inne, nieskodyfikowane formy kształcenia.

3.1.2. Zgodnie z obowiązującym art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, pielęgniarka lub położna, które nie wykonują zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, a zamierzają podjąć jego wykonywanie, mają obowiązek zawiadomić o tym właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych i odbyć trwające nie dłużej niż 6 miesięcy przeszkolenie pod nadzorem innej osoby uprawnionej do wykonywania odpowiednio zawodu pielęgniarki lub położnej, legitymującej się co najmniej 5-letnim doświadczeniem zawodowym, zwanej dalej „opiekunem”. Opiekuna wskazuje kierownik podmiotu, w którym odbywa się przeszkolenie. Z kolei art. 26 ust. 2 ustawy przewiduje, że okręgowa rada pielęgniarek i położnych określi miejsce, czas trwania i program przeszkolenia dla pielęgniarki i położnej która nie wykonuje zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, a zamierzają podjąć jego wykonywanie.

W praktyce, na podstawie ww. przepisów, pojawiają się istotne wątpliwości interpretacyjne dotyczące:

- dnia, od którego należy liczyć okres niewykonywania zawodu, w szczególności gdy wykonywanie działalności leczniczej w ramach praktyki pielęgniarki (położnej) jako działalności regulowanej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2010 r. Nr 220, poz. 1447, z późn. zm.) zostało zawieszane na zasadach określonych w tych ostatnich przepisach,
- tego, czy czas trwania przeszkolenia pod nadzorem opiekuna zalicza się do okresu wykonywania zawodu pielęgniarki (położnej), czy też nie.

W konsekwencji wątpliwości interpretacyjnych powstałych na tle stosowania przepisów art. 26 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, proponuje się dodanie przepisów, które te wątpliwości w sposób jednoznaczny zniwelują.

Pierwszy z nich wskazywać ma w sposób niebudzący wątpliwości, że okresu przeszkolenia określonego zgodnie z art. 26 ust. 2 ustawy wlicza się do okresu wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej.

Z kolei, drugim z dodawanych przepisów wskaże się, że okres niewykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej (o którym mowa w art. 26 ust. 1 ustawy) rozpoczyna się z dniem rozwiązania lub wygaśnięcia umowy lub stosunku, o których mowa w art. 19 ust. 1 pkt 1-3, porozumienia – w przypadku wykonywania zawodu w ramach wolontariatu, oraz zakończenia lub zawieszenia wykonywania praktyki zawodowej.

W art. 26 proponuje się także wprowadzenie rozwiązania, zgodnie z którym odbycie stażu adaptacyjnego we wskazanym podmiocie leczniczym można uznać za równoznaczne z odbyciem przeszkolenia. Tym samym, w praktyce czas szkoleń cudzoziemca zamierzającego wykonywać zawodu na stałe albo na czas określony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej skróci się do nie więcej niż 6 miesięcy. Należy podkreślić, że rozwiązanie to dotyczy wyłącznie cudzoziemców, którzy zamierzają podjąć wykonywanie zawodu po przerwie trwającej łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat przed przeniesieniem się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

3.1.3. W dodawanym art. 26a proponuje się, aby pielęgniarka lub położna, które zamierzają zaprzestać wykonywania zawodu przez czas określony, zgłaszały ten zamiar właściwej okręgowej radzie pielęgniarek i położnych, z podaniem przewidywanego okresu niewykonywania zawodu. Dzięki temu rozwiązaniu samorząd będzie dysponował pełniejszą wiedzą na temat aktywnych zawodowo członków.

Umożliwi to również precyzyjne ustalenie okresu niewykonywania zawodu, o którym mowa w art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.

Informacja o czasowym zaprzestaniu wykonywania zawodu przez pielęgniarkę lub położną będzie ujawniana w Centralnym Rejestrze Pielęgniarek i Położnych prowadzonym przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych, zgodnie z proponowanym nowym brzmieniem art. 44 ust. 1 pkt 22a ustawy.

3.1.4. Jak przewiduje art. 35 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, cudzoziemcowi może być przyznane prawo wykonywania zawodu na stałe albo na czas określony, jeżeli m.in. władza językiem polskim w mowie i piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej. Szczegółowy zakres znajomości języka polskiego w mowie i piśmie niezbędny do wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej został określony w przepisach wykonawczych wydanych na podstawie art. 34 ust. 1 ustawy. Ustawodawca określił zatem obowiązek posługiwania się językiem polskim, co w konsekwencji skutkuje koniecznością weryfikacji tej przesłanki przed przyznaniem prawa wykonywania zawodu. W związku z tym, że ustawa nie formułuje zasad przeprowadzenia tej weryfikacji, w praktyce obowiązki w tym zakresie są realizowane przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych. Przedstawiciele samorządu zgłaszają postulaty w tym zakresie, zwracając uwagę na konieczność ustanowienia jednolitych zasad

przeprowadzania weryfikacji kwalifikacji językowych cudzoziemców. W ocenie projektodawców najbardziej kompetentne w tym zakresie są państwowe komisje egzaminacyjne działające na podstawie przepisów ustawy z dnia 7 października 1999 r. o języku polskim (Dz. U. z 2011 r. Nr 43, poz. 224, z późn. zm.). Komisje te wydają odpłatnie, na wniosek cudzoziemca, który pozytywnie zdał egzamin językowy, poświadczenie znajomości języka polskiego. Dokument ten wydaje się wystarczający dla potwierdzenia przez cudzoziemca przesłanki władania językiem polskim w mowie i piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej. W konsekwencji proponuje się modyfikację brzmienia art. 35 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej w taki sposób, aby poświadczenie znajomości języka polskiego wydane przez państwową komisję egzaminacyjną było dokumentem poświadczającym umiejętności językowe cudzoziemca.

Ponadto, w art. 35 proponuje się, aby cudzoziemcowi mogło być przyznane prawo wykonywania zawodu na stałe albo na czas określony, jeżeli jest:

- obywatelem państwa trzeciego posiadającym zezwolenie na pobyt rezydenta długoterminowego Unii Europejskiej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz. U. poz. 1650 oraz z 2014 r. poz. 463 i 1004),
- cudzoziemcem posiadającym zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach,
- cudzoziemcem, któremu w Rzeczypospolitej Polskiej nadano status uchodźcy lub udzielono ochrony uzupełniającej.

Obecnie, zgodnie z art. 35 ust. 1 pkt 1 ustawy, jedynym tytułem uprawniającym do pobytu na terenie naszego kraju, który uprawnia do ubiegania się o przyznanie prawa wykonywania zawodu jest zezwolenie na pobyt stały. W ocenie projektodawców takie rozwiązanie dyskryminuje wymienione powyżej kategorie cudzoziemców przebywających legalnie na terenie kraju w zakresie możliwości uzyskania prawa wykonywania zawodu na stałe albo na czas określony.

3.1.5. Zgodnie z obowiązującym art. 35 ust. 1 pkt 8 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, jednym z warunków przyznania cudzoziemcowi prawa wykonywania zawodu na stałe albo na czas określony na terytorium Rzeczypospolitej

Polskiej jest odbycie rocznego stażu adaptacyjnego we wskazanym podmiocie leczniczym.

Jakkolwiek słuszne i celowe jest odbycie stażu adaptacyjnego przez cudzoziemca w krajowym podmiocie leczniczym celem weryfikacji jego kwalifikacji, to jednak ustanowienie sztywnego, 12-miesięcznego okresu odbywania takiego stażu w przypadku osób o wysokich kwalifikacjach i umiejętnościach pochodzących z krajów, w których kształcenie zawodowe jest na wysokim poziomie wydaje się być nadmiernym wymogiem.

Jednocześnie, godzi się zauważyć, że z różnorodnych przyczyn cudzoziemcy przybywający na terytorium Unii Europejskiej wymagają odbycia przeszkolenia, o którym mowa w art. 26 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej, z uwagi na fakt niewykonywania zawodu przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat. W konsekwencji w odniesieniu do takich osób istniałby obowiązek odbycia dwóch niezależnych od siebie przeszkoleń, obejmujących, w obowiązującym stanie prawnym okres do 18 miesięcy. Mając na względzie to, że zakres obu tych przeszkoleń w praktyce się istotnie pokrywa, obciążanie cudzoziemca tak istotnymi i długotrwałymi obowiązkami jest niecelowe, a wręcz zniechęca do wykonywania zawodu na stałe albo na czas określony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

W konsekwencji, proponuje się skrócenie czasu trwania stażu adaptacyjnego we wskazanym podmiocie leczniczym z dotychczasowych obligatoryjnych 12 miesięcy do czasu od 3 do 6 miesięcy, w zależności od kwalifikacji i umiejętności cudzoziemca ocenianych przez okręgową radę pielęgniarstwa i położnych *ad casu* w oparciu o przedstawione dokumenty.

3.1.6. Dodawany art. 36a uprawnia osoby, które ukończyły liceum medyczne lub szkołę policealną albo szkołę pomaturalną kształcącą w zawodzie pielęgniarstwa albo ukończyły szkołę policealną albo szkołę pomaturalną kształcącą w zawodzie położnej, które nie uzyskały stwierdzenia prawa wykonywania zawodu, a spełniają wymagania określone w art. 28 pkt 2-4 albo art. 31 pkt 2-4, do uzyskania stwierdzenia prawa wykonywania zawodu.

Przepis ten w istocie przywraca uprawnienie, które ustawodawca przyznał w dotychczasowym art. 97 ustawy, które jednak z dniem 1 stycznia 2015 r. wygasło, tak jak wyekspirował cały dotychczasowy art. 97 ustawy. Przepis ten obejmuje również swoim zakresem kategorie osób wymienione w dotychczasowym art. 96, który także już wyekspirował, nawet jeżeli osoby te nie odbyły staży podyplomowych na podstawie art. 9 ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej.

3.1.7. Jak przewiduje obowiązujący art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej, na podstawie uchwał o stwierdzeniu lub przyznaniu prawa wykonywania zawodu okręgowa rada pielęgniarstwa i położnych dokonuje wpisu do okręgowego rejestru pielęgniarstwa i położnych i wydaje dokument "Prawo wykonywania zawodu pielęgniarstwa", "Prawo wykonywania zawodu położnej", "Ograniczone prawo wykonywania zawodu pielęgniarstwa" albo "Ograniczone prawo wykonywania zawodu położnej". Wzory tych dokumentów określa rozporządzenie ministra właściwego do spraw zdrowia wydane na podstawie art. 41 ust. 2 ustawy. Dokumenty te z punktu widzenia pielęgniarstwa i położnej są niezwykle istotne, bowiem potwierdzają one ich uprawnienia do wykonywania zawodu. Niejednokrotnie, w konsekwencji częstego posługiwania się tymi dokumentami, dochodzi do ich zgubienia bądź zniszczenia.

W obowiązujących przepisach brak jest rozwiązań na okoliczność utraty tych dokumentów, co prowadzi do szeregu problemów natury praktycznej.

Celem uniknięcia wątpliwości co do sposobu postępowania w sytuacji utraty dokumentów, o których mowa w art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej proponuje się wprowadzenie przepisu umożliwiającego wystawienie duplikatu takiego dokumentu na wniosek pielęgniarstwa lub położnej, która go utraciła.

3.1.8. W art. 57 proponuje się dodanie ust. 3, zgodnie z którym członek Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych może pełnić tę funkcję nie dłużej niż przez dwie następujące po sobie kadencje. Obecnie nie przewiduje się takiego ograniczenia.

Zaproponowane rozwiązanie jest zbieżne z przepisami dotyczącymi członków Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

3.1.9. Jak przewiduje obowiązujący art. 65 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej, wymiar urlopu szkoleniowego dla pielęgniarstwa lub położnej podejmujących kształcenie podyplomowe na podstawie skierowania wydanego przez pracodawcę, o którym mowa w art. 61 ust. 3 i 5, przystępujących do egzaminu państwowego, o którym mowa w art. 67 ust. 2, wynosi do 6 dni roboczych i jest ustalany przez pracodawcę w zależności od czasu trwania kształcenia podyplomowego i egzaminów.

Na gruncie tego przepisu dochodziło w praktyce do sporów interpretacyjnych, czy wymiar urlopu w nim określony wlicza się, czy też nie, do wymiaru urlopu, o którym mowa w art. 65 ust. 1 ustawy. W konsekwencji osoba przystępująca do egzaminu państwowego, o którym

mowa w art. 67 ust. 2, byłaby pozbawiona dodatkowych 6 dni roboczych przewidzianych na przygotowanie się do tego egzaminu.

Proponuje się, aby w art. 65 ust. 2 ustawy jednoznacznie sprecyzować, że niezależnie od wymiaru urlopu szkoleniowego, o którym mowa w art. 65 ust. 1 ustawy, wymiar urlopu szkoleniowego dla pielęgniarki lub położnej podejmujących kształcenie podyplomowe na podstawie skierowania wydanego przez pracodawcę, o którym mowa w art. 61 ust. 3 i 5, przystępujących do egzaminu państwowego, o którym mowa w art. 67 ust. 2, wynosił do 6 dni roboczych i jest ustalany przez pracodawcę w zależności od czasu trwania kształcenia podyplomowego.

3.1.10. W związku z tym, że dotychczasowe uregulowania prawne dotyczące limitów miejsc szkoleniowych oraz kwoty dofinansowanie jednego miejsca szkoleniowego nie dają możliwości wykorzystania w pełni zaplanowanej w budżecie kwoty na to zadanie, gdyż bardzo często zdarza się, że ceny miejsc szkoleniowych wskazane przez organizatorów szkoleń w ofertach są niższe niż kwota dofinansowania, proponuje się dokonanie zmiany brzmienia art. 70 ust. 1 i 2 ustawy.

W 2014 r. kwota środków wydatkowana na specjalizacje pielęgniarek i położnych wyniosła 6 433,005,95 zł i przeznaczona była na specjalizacje 5 527 pielęgniarek i położnych – dla specjalizacji rozpoczętych w latach 2012 i 2013, a kontynuowanych w 2014 r. (dane pochodzą ze sprawozdania rocznego za 2014 r. złożonego przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych).

Natomiast kwota wynikająca z zawartych umów dla specjalizacji rozpoczynających się w 2014 r. wynosi 5 823 250,00 zł. Kwota zaplanowana na to zadanie w 2014 r. wyniosła 8023450,00 zł.

W związku z powyższym pozostałe 2 200 200,00 na to zadanie, przy proponowanej zmianie brzmienia art. 70 można byłoby wykorzystać na dodatkowe miejsca szkoleniowe. Przy założeniu, że jedno miejsce szkoleniowe byłoby dofinansowane w kwocie 4337 zł, można byłoby dofinansować dodatkowe 507 miejsc szkoleniowych tj. 20 dodatkowych edycji specjalizacji. Zwiększenie liczby miejsc szkoleniowych, które będą mogły uzyskać dofinansowanie jest odpowiedzią na potrzeby pielęgniarek i położnych. Należy również wskazać, że z uwagi na ograniczone możliwości dofinansowania tych szkoleń ze środków Funduszu Pracy od roku 2011 więcej edycji szkoleń rozpoczyna się poza dofinansowaniem ze środków budżetu państwa. Wykorzystanie całej zaplanowanej kwoty na to zadanie jest

bardzo istotne dla kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, a zmiana przepisów pozwoliłaby na zamówienie kolejnych edycji szkoleń.

Poniższa tabela przedstawia wysokość środków niewykorzystanych przy zestawieniu zaplanowanych ze środkami rzeczywiście wydatkowanymi.

| | wartość wszystkich umów na specjalizacje dofinansowane, zawartych w roku 2014 | kwota środków wydatkowana na specjalizacje pielęgniarek i położnych (szkolenia rozpoczęte w roku 2012 i 2013 a kontynuowane w 2014 r. |
|-------------------------|---|---|
| PLAN 2014 | 8 023 450,00 | 5 823 250,00 |
| Pozostałe środki | 2 200 200,00 | 6 433 005,95 |
| | | 1 590 444,05 |

3.1.11. Upoważnienie ustawowe dla rozporządzenia ministra właściwego do spraw zdrowia, zawarte w obecnym brzmieniu art. 74 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa, nakazuje uregulowanie w akcie wykonawczym materii związanej z warunkami i trybem przeprowadzania egzaminu państwowego, o którym mowa w art. 67 ust. 2, w tym również wzór dyplomu potwierdzającego uzyskanie tytułu specjalisty oraz wzór zaświadczeń potwierdzających ukończenie kursu specjalistycznego, kursu kwalifikacyjnego i kursu dokształcającego.

Pomieszczenie w tym przepisie wspomnianych wyżej wzorów dyplomów i zaświadczeń jest wadliwe, ponieważ nie stanowią one elementu treściowego wchodzącego w zakres materii warunków i trybu przeprowadzania egzaminu państwowego. Aby usunąć przedmiotową wadliwość formalno-prawną proponuje się wyodrębnienie w ramach kolejnej jednostki redakcyjnej art. 74 ust. 1 ustawy (jako pkt 6) jako samoistnego elementu treściowego aktu wykonawczego wspomnianych wyżej wzorów dyplomu i zaświadczeń, stanowiącego chronologiczną konsekwencję opisanych w art. 74 ust. 1 pkt 5 ustawy: warunków i trybu przeprowadzania egzaminu po kursie kwalifikacyjnym i kursie specjalistycznym. W ten sposób zapewni się spójność logiczną i formalno-prawną upoważnienia ustawowego zawartego w art. 74 ust. 1 ustawy.

3.2. Omówienie zmian w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.).

Zgodnie z art. 67 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, do realizacji zadań statutowych szkoła publiczna powinna zapewnić uczniom możliwość korzystania z gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej. W związku z tym, że szkoły wykonują obecnie ten obowiązek w zróżnicowany sposób, częstokroć zapewniając jedynie pomieszczenie, proponuje się sprecyzowanie tego obowiązku poprzez wymienienie wyposażenia, jakie szkoły będą obowiązane zapewnić w gabinecie. Podkreślenia wymaga, że jest to minimalny zakres wyposażenia umożliwiający udzielanie świadczeń uczniom. Do wyposażenia tego zaliczono:

- podłogi i wyposażenie wykonane z materiałów umożliwiających ich mycie i dezynfekcję;
- umywalkę z baterią z ciepłą i zimną wodą;
- kozetkę;
- stolik zabiegowy;
- szafkę przeznaczoną do przechowywania leków i wyrobów medycznych;
- biurko oraz szafkę kartoteczną – przeznaczone do przechowywania dokumentacji medycznej.

Mając na względzie to, że spełnienie powyższych obowiązków wymaga okresu dostosowawczego, proponuje się przepis przejściowy umożliwiający wykonanie obowiązków w terminie 12 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy.

Finansowanie świadczeń udzielanych w gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej będzie spoczywało na Narodowym Funduszu Zdrowia.

3.3. Omówienie zmian w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 217, z późn. zm.).

3.3.1. Jak przewiduje obowiązujący art. 19 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, jednym z warunków podjęcia przez pielęgniarkę wykonywania zawodu w ramach działalności leczniczej w ramach indywidualnej praktyki jest posiadanie co najmniej dwuletniego doświadczenia w wykonywaniu tego zawodu. Jakkolwiek rozwiązanie to, jak należy sądzić, w założeniu ustawodawcy miało zapewnić pacjentom zgłaszającym się do takiej praktyki profesjonalne usługi wysokiej jakości, to jednak z drugiej strony nie sposób

nie zauważyć, że jest to przepis ograniczający swobodę wykonywania działalności gospodarczej osobie, które jest uprawniona w oparciu o przepisy prawa powszechnie obowiązującego do wykonywania zawodu zaufania publicznego w innych formach, np. na podstawie umowy o pracę. W konsekwencji, nie można wykluczyć, że nie ostałby się on w konfrontacji z wzorcami konstytucyjnymi określonymi w art. 21 i art. 65 ust. 1 w zw. z art. 31 ust. 3 Konstytucji.

Mając na względzie powyższe, za uzasadnione należy uznać usunięcie z art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej wymogu 2-letniego doświadczenia w wykonywaniu zawodu pielęgniarki jako warunku podjęcia wykonywania zawodu w ramach działalności gospodarczej.

3.3.2. Art. 50 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej przewiduje, że minister właściwy do spraw wewnętrznych w odniesieniu do podmiotów leczniczych, dla których jest podmiotem tworzącym, a minister właściwy do spraw zdrowia w odniesieniu do pozostałych podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami, dokonuje corocznej oceny realizacji obowiązku, o którym mowa w ust. 1, w trybie określonym w art. 119.

Art. 119 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej określa zasady zlecania przez ministra właściwego do spraw zdrowia kontroli:

- 1) wojewodom,
- 2) konsultantom krajowym, o których mowa w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia,
- 3) jednostkom organizacyjnym podległym lub nadzorowanym przez tego ministra,
- 4) organom samorządów zawodów medycznych,
- 5) medycznym towarzystwom naukowym,
- 6) uczelniom medycznym,
- 7) instytutom badawczym,
- 8) specjalistom z poszczególnych dziedzin medycyny.

W ocenie projektodawców niecelowe jest angażowanie powyższych podmiotów każdorazowo w celu ustalenia, czy podmioty lecznicze niebędące przedsiębiorcami stosują minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek, tym bardziej, że kontrola prowadzona przez organy samorządów zawodów medycznych, medyczne towarzystwa naukowe, uczelnie medyczne i instytuty badawcze, jest odpłatna, oparta o umowę z ministrem właściwym do spraw zdrowia. Dodać wypada, że prowadzenie kontroli jest procesem zakłócającym codzienne

funkcjonowanie podmiotu leczniczego. W konsekwencji proponuje się, aby podstawową formą ustalenia wypełniania przez podmioty lecznicze obowiązku określonego w art. 50 ust. 1 ustawy było pozyskiwanie danych w trybie korespondencyjnym. Kontrole, dokonywane w trybie art. 119 będą, zgodnie z proponowanym brzmieniem art. 50 ust. 3 ustawy, prowadzone wyłącznie w przypadku gdy dane przekazane przez podmioty lecznicze okażą się niewystarczające dla przeprowadzenia prawidłowych i pełnych ustaleń faktycznych. Omawiane rozwiązanie stanowi więc *novum* normatywne określające zasady ustalania obowiązku określonego w art. 50 ust. 1 ustawy, wprowadzając następujący schemat działań:

- w pierwszej kolejności pozyskanie informacji w trybie korespondencji z podmiotem leczniczym
- w przypadku gdy w powyższy sposób nie zostaną przeprowadzone niezbędne ustalenia – kontrola i jej wyniki.

3. 4. Omówienie propozycji zmian w ustawie z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038, z późn. zm.)

Jak przewiduje obowiązujący art. 91 ust. 1 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych, Izby otrzymują z budżetu państwa środki finansowe na:

- 1) prowadzenie rejestrów pielęgniarek i położnych, w tym rejestrów pielęgniarek i położnych czasowo i okazjonalnie wykonujących zawód;
- 2) stwierdzanie oraz przyznawanie prawa wykonywania zawodu;
- 3) wydawanie prawa wykonywania zawodu;
- 4) wystawianie i wydawanie członkom samorządu zaświadczeń stwierdzających, że pielęgniarka lub położna posiada kwalifikacje zgodne z wymaganiami wynikającymi z przepisów prawa Unii Europejskiej oraz że posiadany dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji odpowiada dokumentom potwierdzającym formalne kwalifikacje pielęgniarki lub położnej wynikające z przepisów prawa Unii Europejskiej, oraz innych zaświadczeń wymaganych przez odpowiednie władze lub organizacje państw członkowskich Unii Europejskiej zgodnie z przepisami prawa Unii Europejskiej;
- 5) działalność prewencyjną w zakresie odpowiedzialności zawodowej;

- 6) prowadzenie rejestru ukaranych;
- 7) działalność informacyjną, o której mowa w art. 4 ust. 2 pkt 12;
- 8) koszty postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej zgodnie z art. 67 ust. 1 i 2.

W związku z powyższym, Izby nie otrzymują z budżetu państwa środków na już wykonywane zadania związane z:

- 1) zawieszaniem i pozbawianiem prawa wykonywania zawodu oraz ograniczaniem w wykonywaniu zawodu;
- 2) prowadzeniem postępowań w przedmiocie niezdolności pielęgniarki, położnej do wykonywania zawodu spowodowanej jej stanem zdrowia.

W konsekwencji koszty wykonywania tych zadań w chwili obecnej obciążają samorząd pielęgniarek i położnych. Liczba postępowań dotycząca zawieszenia lub ograniczenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej w latach ubiegłych kształtowała się następująco: 2009 r. – 3 sprawy, 2010 r. - 5 spraw, 2011 r. – 4 sprawy. Koszt prowadzenia jednej sprawy wynosi 960,00 zł.

Środki na pokrycie kosztów wykonywania powyższych zadań przez samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych znajdują się w budżecie państwa pozostającego w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia. W związku z tym, powyższe koszty będą pokrywane z budżetu państwa, tak jak odbywało się to do dnia wejścia w życie ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych.

4. Przedstawienie przewidywanych skutków społecznych, gospodarczych, finansowych i prawnych

Zmiany zaproponowane w projekcie ustawy powinny mieć pozytywny wpływ na rynek pracy. Zniesienie wymogu dwuletniego doświadczenia zawodowego dla pielęgniarek lub położnych zamierzających podjąć wykonywanie swojego zawodu w ramach działalności gospodarczej powinno pozytywnie wpłynąć na rynek pracy poprzez wzrost samozatrudnienia, ale także zatrudnianie w ramach tych praktyk pielęgniarek lub położnych oraz innych osób niezbędnych do obsługi praktyk.

Przewiduje się potencjalnie pozytywny wpływ na rynek pracy projektowanej regulacji związany z większym niż dotychczas zainteresowaniem cudzoziemców uzyskiwaniem prawa wykonywania zawodu na stałe albo na czas określony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a co za tym idzie ze zwiększeniem zatrudnienia w podmiotach wykonujących

działalność leczniczą, w związku z proponowanymi uproszczeniami w zakresie procedury uzyskiwania prawa wykonywania zawodu polegającymi na:

- skróceniu staży adaptacyjnych o co najmniej 6 miesięcy,
- możliwości zaliczenia stażu adaptacyjnego na poczet przeszkolenia niezbędnego po przerwie w wykonywaniu zawodu
- uproszczeniu sposobu potwierdzania znajomości języka polskiego poprzez uzyskanie poświadczenia wydanego przez państwową komisję egzaminacyjną działającą na podstawie przepisów ustawy z dnia 7 października 1999 r. o języku polskim (Dz. U. z 2011 r. Nr 43, poz. 224 i Nr 84, poz. 455).

Projektowane regulacje powinny pozytywnie wpłynąć na rozwój konkurencyjności i przedsiębiorczości poprzez ułatwienie absolwentom studiów pielęgniarskich i położniczych rozpoczęcia indywidualnej praktyki pielęgniarskiej lub położniczej.

Zmiany zaproponowane w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty będą skutkowały wydatkami związanymi z wyposażeniem gabinetów w 12 555 szkołach (co stanowi połowę z 25 105 szkół publicznych ogółem); koszt 82 mln 87 tys. zł w rozbiciu na 3 lata, tj. 27 mln 359 tys. zł rocznie.

Z kolei koszt całorocznego utrzymania gabinetów w 25 105 szkołach publicznych ogółem wyniesie 129 mln 310 tys. 834 zł – rocznie.

Zmiany zaproponowane w art. 70 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej nie będą skutkowały zwiększeniem wydatków z budżetu państwa, a jedynie umożliwią pełne wykorzystanie środków zaplanowanych corocznie w budżecie państwa na finansowanie specjalizacji pielęgniarek i położnych.

5. Wskazanie źródeł finansowania

Wydatki wynikające ze zmian zaproponowanych w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty będą pokryte ze środków z części oświatowej subwencji ogólnej na lata 2015-2018 dzielonej między poszczególne jednostki samorządu terytorialnego, z uwzględnieniem zakresu realizowanych przez te jednostki zadań oświatowych, określonych w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.).

Podstawę monitorowania realizacji świadczeń profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w szkołach stanowią dane przekazywane do Centrum Systemów

Informacyjnych Ochrony Zdrowia (CSIOZ) przez pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania albo higienistki szkolne. Z danych tych wynika m. in., że opieką zdrowotną realizowaną przez pielęgniarkę albo higienistkę szkolną objętych jest blisko 99% uczniów (w około połowie szkół i podstawowej opiece zdrowotnej) – źródło: Druk MZ-06 „Sprawozdanie z realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach”.

Natomiast dodatkowe zadania Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych związane z zawieszaniem i pozbawianiem prawa wykonywania zawodu oraz ograniczaniem w wykonywaniu zawodu oraz prowadzeniem postępowań w przedmiocie niezdolności pielęgniarki lub położnej do wykonywania zawodu spowodowanej jej stanem zdrowia zostaną sfinansowane w ramach środków, których dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia, przeznaczonych na finansowanie zadań wykonywanych przez samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych. Tym samym zadania te zostaną sfinansowane w ramach dotacji z budżetu państwa w dotychczasowej wysokości.

6. Przedstawienie założeń projektów podstawowych aktów wykonawczych

W związku z tym, że projektowana regulacja nie przewiduje wydawania nowych aktów, ani też nie skutkuje koniecznością zmiany dotychczasowych aktów wykonawczych, wymóg określony w art. 34 ust. 2 pkt 6 Regulaminu Sejmu nie wymaga spełnienia.

Zmiana w treści upoważnienia ustawowego dla rozporządzenia ministra właściwego do spraw zdrowia, zawartej w obecnym brzmieniu art. 74 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej ma charakter wyłącznie porządkowy, nie naruszając dotychczasowego zakresu delegowanej regulacji. Rozporządzenie to dotychczas nie zostało wydane. Zatem nie jest konieczne również wprowadzanie przepisu utrzymującego w mocy dotychczasową regulację.

7. Oświadczenie o zgodności projektu ustawy z prawem Unii Europejskiej albo oświadczenie, że przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty prawem Unii Europejskiej

Projekt nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

