



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
IX kadencja
Prezes Rady Ministrów
RM-0610-88-23

Druk nr 3632
Warszawa, 10 lipca 2023 r.

Pani
Elżbieta Witek
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowna Pani Marszałek,

na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej przedstawiam Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej projekt ustawy

**- o zmianie ustawy o Centrum Medycznym
Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych
innych ustaw.**

Do prezentowania stanowiska Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych został upoważniony Minister Zdrowia.

Z poważaniem

Mateusz Morawiecki

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

U S T A W A

z dnia

o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw¹⁾

Art. 1. W ustawie z dnia 13 września 2018 r. o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego (Dz. U. z 2021 r. poz. 77) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) tytuł ustawy otrzymuje brzmienie: „o Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego”;
- 2) w art. 2 w ust. 3 wyrazy „Centrum Medyczne” zastępuje się wyrazami „Centrum Medycznego”;
- 3) w art. 3:
 - a) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. CMKP samodzielnie organizuje i realizuje elementy kształcenia podyplomowego lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek, położnych, farmaceutów, fizjoterapeutów, diagnostów laboratoryjnych, ratowników medycznych oraz innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów, które wykonują zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia.”,
 - b) w ust. 5 po wyrazach „nadaje i cofa uprawnienia do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego” dodaje się wyrazy „oraz dofinansowuje specjalizacje dla pielęgniarek i położnych, o którym mowa w art. 70 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2702 i 2705 oraz z 2023 r. poz. 185 i 1234)”;
- 4) uchyla się art. 5;

¹⁾ Niniejszą ustawą zmienia się ustawy: ustawę z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, ustawę z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe, ustawę z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia, ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, ustawę z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, ustawę z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, ustawę z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty, ustawę z dnia 16 grudnia 2016 r. o zasadach zarządzania mieniem państwowym, ustawę z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, ustawę z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej, ustawę z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, ustawę z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych, ustawę z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty, ustawę z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej oraz ustawę z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych.

5) w art. 6 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) rektor;”;

6) art. 7 otrzymuje brzmienie:

„Art. 7. 1. Do zadań rektora należą sprawy dotyczące CMKP, z wyjątkiem spraw zastrzeżonych przez ustawę lub statut do kompetencji Rady Naukowej, a także sprawy określone w przepisach odrębnych.

2. Do rektora CMKP stosuje się odpowiednio przepisy art. 23 ust. 2 pkt 1–7 i 9–11 oraz ust. 3–6, art. 24 ust. 1–8 i 10, art. 25–27 i art. 432 ust. 1–5 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce w zakresie dotyczącym rektora uczelni publicznej.”;

7) po art. 7 dodaje się art. 7a w brzmieniu:

„Art. 7a. 1. Statut CMKP określa:

- 1) sposób powoływania i odwoływania organów CMKP, w tym podmioty uprawnione do wskazywania kandydatów na rektora, oraz sposób organizowania wyborów do organów CMKP;
- 2) zasady i tryb funkcjonowania Rady Naukowej i kolegium elektorów;
- 3) zasady sprawowania wewnętrznego nadzoru nad aktami wydawanymi przez organy CMKP;
- 4) typy jednostek organizacyjnych CMKP;
- 5) funkcje kierownicze w CMKP;
- 6) zasady powoływania osób do pełnienia funkcji kierowniczych w CMKP i ich odwoływania;
- 7) tryb nadawania tytułu doktora honoris causa;
- 8) zasady prowadzenia działalności gospodarczej przez CMKP;
- 9) zasady dysponowania mieniem CMKP;
- 10) tryb nadawania regulaminu organizacyjnego;
- 11) przepisy porządkowe dotyczące odbywania zgromadzeń.

2. Statut uchwała Rada Naukowa większością głosów w obecności co najmniej połowy jej członków oraz po zasięgnięciu opinii związków zawodowych działających w CMKP. Związki zawodowe przedstawiają opinię w terminie 30 dni od dnia otrzymania projektu statutu. W przypadku bezskutecznego upływu tego terminu, wymóg zasięgnięcia opinii uważa się za spełniony.

3. Czynności z zakresu prawa pracy w stosunku do rektora wykonuje zastępca przewodniczącego Rady Naukowej.

4. Wynagrodzenie zasadnicze i dodatek funkcyjny rektora ustala minister właściwy do spraw zdrowia na wniosek Rady Naukowej.

5. Wynagrodzenie zasadnicze rektora nie może być wyższe niż 300% średniego wynagrodzenia zasadniczego w CMKP osób zatrudnionych na stanowisku, na którym jest zatrudniony rektor, obliczanego na podstawie średniego wynagrodzenia za rok kalendarzowy poprzedzający rok wyboru rektora.

6. Wysokość dodatku funkcyjnego rektora nie może przekroczyć 100% minimalnego miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego profesora w uczelni publicznej określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

7. Wynagrodzenia rektora w CMKP jest jawne. Przepis stosuje się do wynagrodzenia głównego księgowego.

8. Wykonywanie dodatkowego zajęcia zarobkowego przez rektora wymaga uzyskania zgody ministra właściwego do spraw zdrowia. Zgoda jest wydawana na okres kadencji.

9. W przypadku pełnienia funkcji rektora kolejnej kadencji okres, którego dotyczy zgoda, ulega przedłużeniu o 4 miesiące. W przypadku nieuzyskania zgody, rektor zaprzestaje wykonywania dodatkowego zajęcia zarobkowego w terminie 4 miesięcy od dnia rozpoczęcia kadencji.

10. W przypadku wykonywania dodatkowego zajęcia zarobkowego bez zgody minister właściwy do spraw zdrowia stwierdza wygaśnięcie mandatu rektora. Wygaśnięcie mandatu następuje z dniem doręczenia tego stwierdzenia.”;

8) w art. 8:

a) w ust. 2 pkt 1 i 2 otrzymują brzmienie:

„1) rektor jako przewodniczący;

2) zastępca przewodniczącego, wybierany spośród osób, o których mowa w pkt 3;”;

b) w ust. 3:

– w pkt 1 po wyrazach „statutu CMKP” dodaje się przecinek i wyrazy „po uzyskaniu pozytywnej opinii ministra właściwego do spraw zdrowia”;

- w pkt 3 wyrazy „studiów doktoranckich” zastępuje się wyrazami „szkół doktorskich”,
- użyty w pkt 4, 7 i 12 wyraz „dyrektora” zastępuje się wyrazem „rektora”,
- po pkt 4 dodaje się pkt 4a w brzmieniu:
„4a) przedkładanie wniosków do ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie określenia wysokości wynagrodzenia zasadniczego i dodatku funkcyjnego rektora;”,
- uchyla się pkt 9;

9) w rozdziale 2 po art. 8 dodaje się art. 8a w brzmieniu:

„Art. 8a. 1. Pracownikami CMKP są nauczyciele akademicki oraz pracownicy niebędący nauczycielami akademickimi.

2. Do nauczycieli akademickich stosuje się odpowiednio przepisy art. 113–120, art. 122 ust. 1 i 2, art. 123, art. 124, art. 125 ust. 1–3 i 7, art. 126, art. 127 ust. 1–5, 7 i 8, art. 128–133, art. 135, art. 136, art. 137 ust. 1, art. 138, art. 139, art. 141–147, art. 275–305, art. 454 ust. 1, art. 457 i art. 458 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce oraz przepisy wydane na podstawie art. 122 ust. 3, art. 134, art. 137 ust. 2, art. 306 i art. 458 ust. 2 tej ustawy.”;

10) w art. 9:

- a) w ust. 1 w zdaniu pierwszym po wyrazach „stosuje się odpowiednio przepisy” dodaje się wyrazy „art. 407 ust. 1, art. 409 ust. 2–4, art. 410, art. 411 i art. 420 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce”,
- b) dodaje się ust. 3–5 w brzmieniu:

„3. CMKP prowadzi rachunkowość zgodnie z przepisami o rachunkowości, z uwzględnieniem zasad określonych w niniejszej ustawie oraz w ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, mających odpowiednie zastosowanie do CMKP.

4. W CMKP rokiem obrotowym jest rok kalendarzowy.

5. CMKP opracowuje program naprawczy, jeżeli suma strat netto w okresie nie dłuższym niż 5 ostatnich lat przekracza 20% kwoty dotacji otrzymanej w roku poprzedzającym bieżący rok budżetowy ze środków finansowych, o których mowa w art. 10 ust. 1. Przepisy art. 418 ust. 2–11 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce stosuje się.”;

11) w art. 10:

a) w ust. 1:

– pkt 7 otrzymuje brzmienie:

„7) utrzymanie i rozwój potencjału CMKP;”,

– dodaje się pkt 8 w brzmieniu:

„8) rozwój zawodowy pracowników CMKP.”,

b) po ust. 1 dodaje się ust. 1a–1c w brzmieniu:

„1a. Wysokość dotacji, o której mowa w ust. 1, ustala minister właściwy do spraw zdrowia, na wniosek rektora CMKP. Dotacja na dany rok nie może być większa niż 110% dotacji z roku poprzedniego.

1b. W uzasadnionych przypadkach minister właściwy do spraw zdrowia może dokonać zwiększenia wysokości dotacji przyznanej ze środków finansowych, o których mowa w ust. 1. Zwiększenia dokonane w danym roku nie wliczają się do ograniczenia wysokości dotacji, o którym mowa w ust. 1a zdanie drugie.

1c. Minister właściwy do spraw zdrowia ogłasza w Biuletynie Informacji Publicznej na swojej stronie podmiotowej komunikaty o wysokości przyznanej dotacji ze środków finansowych, o których mowa w ust. 1, oraz zwiększeń, o których mowa w ust. 1b.”.

Art. 2. W ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2022 r. poz. 1731, 1733, 2731 i 2770 oraz z 2023 r. poz. 605, 650 i 1234) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 4a w pkt 5 wyrazy „Centrum Medycznemu” zastępuje się wyrazami „Centrum Medycznego”;
- 2) użyte w art. 15j w ust. 2, w ust. 3 w zdaniu drugim, w ust. 7 i w ust. 13 w zdaniu pierwszym, w art. 16 w ust. 7 we wprowadzeniu do wyliczenia, w art. 16c w ust. 13f w zdaniu trzecim i w ust. 13g w zdaniu pierwszym, w art. 16m w ust. 12 i 13, w art. 16n w ust. 1a i w ust. 2 w zdaniu drugim, w art. 17 w ust. 5 w zdaniu pierwszym, w ust. 6, w ust. 8 we wprowadzeniu do wyliczenia, w ust. 17, 19 i w ust. 21 w zdaniu drugim, w art. 19f w ust. 7, w ust. 7a w zdaniu pierwszym i w ust. 19, w art. 19g w ust. 4 i 5, w art. 19h w ust. 5 oraz w art. 19i w ust. 10 wyrazy „Dyrektor CMKP” zastępuje się wyrazami „Rektor CMKP”;
- 3) użyte w art. 15j w ust. 3 w zdaniu pierwszym i w ust. 8 w zdaniu pierwszym i drugim, w art. 16 w ust. 5 i 6, w art. 16c w ust. 1 w pkt 1, w ust. 3 w zdaniu drugim, w ust. 8, 9, 13a, 13d, 13h i 14 i w ust. 17a w zdaniu drugim, w art. 16ca ust. 6 i 8, w art. 16e w ust. 2

i 3, w art. 16f w ust. 5 w zdaniu pierwszym i w ust. 7, w art. 16m w ust. 6b, 8, 10, 11 i 17, w art. 16n w ust. 2 w zdaniu pierwszym, w ust. 4, w ust. 4a w zdaniu pierwszym i drugim, w ust. 8, 10 i 13 i w ust. 14 w zdaniu pierwszym, w art. 17 w ust. 2 w części wspólnej i w ust. 7, 9 i 18, w art. 19f w ust. 4, w ust. 5 we wprowadzeniu do wyliczenia, w ust. 8, w ust. 9 w zdaniu pierwszym i w ust. 10–13, w art. 19g w ust. 1a i w ust. 4c w zdaniu drugim, w art. 19h w ust. 4, w art. 19i w ust. 1 w zdaniu pierwszym, w ust. 11 i w ust. 14 w zdaniu pierwszym, w art. 19ia w ust. 4 w zdaniu pierwszym oraz w art. 19m, w różnym przypadku, wyrazy „dyrektor CMKP” zastępuje się użytymi w odpowiednim przypadku wyrazami „rektor CMKP”.

Art. 3. W ustawie z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 1173) w art. 33h:

- 1) użyte w ust. 8 w pkt 3 w lit. a oraz w ust. 10 w pkt 3 w lit. a wyrazy „Centrum Medyczne” zastępuje się wyrazami „Centrum Medycznego”;
- 2) w ust. 13 wyraz „Dyrektor” zastępuje się wyrazem „Rektor”.

Art. 4. W ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2022 r. poz. 2524 oraz z 2023 r. poz. 605) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 3 po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. Konsultantem nie może być osoba, wobec której toczy się postępowanie karne lub postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy.”;
- 2) w art. 6 ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Kandydata na konsultanta wojewódzkiego przedstawiają ministrowi właściwemu do spraw zdrowia odpowiednio wojewoda albo właściwi wojewodowie, po zasięgnięciu opinii właściwego konsultanta krajowego oraz właściwych okręgowych samorządów zawodów medycznych.”;
- 3) w art. 10 w ust. 2 w pkt 2 po wyrazach „Centrum Egzaminów Medycznych” skreśla się przecinek i wyrazy „Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych”.

Art. 5. W ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 2 w ust. 1 pkt 13 otrzymuje brzmienie:

„13) uczelnia medyczna – publiczną uczelnię medyczną albo publiczną uczelnię prowadzącą działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego”;

- 2) użyte w art. 34 w ust. 4 w pkt 2 oraz w art. 48 w ust. 6 w pkt 1 w lit. a i w pkt 2 w lit. b w tiret trzecim wyrazy „dyrektora Centrum” zastępuje się wyrazami „rektora Centrum”;
- 3) w art. 75:

- a) pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) rektor – w przypadku samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest publiczna uczelnia medyczna, publiczna uczelnia prowadząca działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu albo Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.”,

- b) uchyla się pkt 4.

Art. 6. W ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2022 r. poz. 1555, 2280 i 2705 oraz z 2023 r. poz. 650 i 1234) w art. 3 w ust. 3:

- 1) w pkt 9 wyrazy „Centrum Medyczne” zastępuje się wyrazami „Centrum Medycznego”;
- 2) uchyla się pkt 10.

Art. 7. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2702 i 2705 oraz z 2023 r. poz. 185 i 1234) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 4 w ust. 2 w pkt 13 wyrazy „Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, o którym mowa w ustawie z dnia 13 września 2018 r. o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego” zastępuje się wyrazami „Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, o którym mowa w ustawie z dnia 13 września 2018 r. o Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego”;
- 2) po art. 28 dodaje się art. 28a w brzmieniu:

„Art. 28a. Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki przysługuje także obywatelowi państwa członkowskiego Unii Europejskiej, który posiada dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną, uzyskany przed dniem 1 stycznia 2021 r. w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej i tytuł zawodowy „Registered Nurse – Adult”, „Registered General Nurse” lub „State Registered Nurse”, oraz spełnia warunki, o których mowa w art. 28 pkt 2–4.”;

- 3) w art. 30 w ust. 1 w pkt 2 wyrazy „w Królestwie Danii, w Republice Irlandii i Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej” zastępuje się wyrazami „w Królestwie Danii i w Republice Irlandii”;

- 4) po art. 31 dodaje się art. 31a w brzmieniu:

„Art. 31a. Prawo wykonywania zawodu położnej przysługuje także obywatelowi państwa członkowskiego Unii Europejskiej, który posiada dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu położnej, uzyskany przed dniem 1 stycznia 2021 r. w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej i tytuł zawodowy „Registered Midwife” lub „Midwife”, oraz spełnia warunki, o których mowa w art. 31 pkt 2–4.”;

- 5) w art. 33 w ust. 1 w pkt 1 wyrazy „Wielkim Księstwie Luksemburga, Królestwie Niderlandów i Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej” zastępuje się wyrazami „Wielkim Księstwie Luksemburga i Królestwie Niderlandów”;

- 6) w art. 67:

- a) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Pielęgniarka lub położna posiadające co najmniej stopień naukowy doktora i odpowiedni dorobek naukowy i zawodowy w dziedzinie, w której zamierzają uzyskać tytuł specjalisty, mogą być zwolnione przez rektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, zwanego dalej „CMKP”, z obowiązku odbywania specjalizacji w części lub całości.”;

- b) ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. Egzamin państwowy, o którym mowa w ust. 2, przeprowadza odrębnie dla każdej dziedziny pielęgniarstwa lub dziedziny mającej zastosowanie w ochronie zdrowia państwowa komisja egzaminacyjna powołana przez dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych, zwanego dalej „CEM”.”;

- c) ust. 8 otrzymuje brzmienie:

„8. Opłata, o której mowa w ust. 7, jest wnoszona na rachunek bankowy wskazany w SMK w trakcie składania wniosku, o którym mowa w ust. 11. Opłatę uiszcza się niezwłocznie po złożeniu wniosku, nie później niż w terminie 5 dni od upływu terminu składania wniosków wskazanego przez CEM.”;

- d) użyte w ust. 9 w zdaniu pierwszym, w ust. 10 w zdaniu drugim i w ust. 13 wyrazy „dyrektor Centrum” zastępuje się wyrazami „dyrektor CEM”;

- e) w ust. 12 wyraz „Centrum” zastępuje się wyrazem „CEM”;

- f) dodaje się ust. 14 w brzmieniu:

„14. Minister właściwy do spraw zdrowia może upoważnić rektora CMKP do wykonania w jego imieniu zadań określonych w art. 14, art. 18, art. 34 ust. 2 i 3,

art. 35, art. 36 ust. 1 i art. 37–39 ustawy z dnia 22 listopada 2018 r. o dokumentach publicznych.”;

7) po art. 67 dodaje się art. 67a w brzmieniu:

„Art. 67a. 1. Specjalizacja odbywa się pod nadzorem kierownika specjalizacji, który jest odpowiedzialny za ustalenie szczegółowych warunków jej przebiegu w sposób zapewniający realizację programu specjalizacji.

2. Do obowiązków kierownika specjalizacji należy:

- 1) udział w ustaleniu szczegółowych warunków odbywania specjalizacji w sposób umożliwiający nabycie wiedzy i umiejętności określonych programem specjalizacji;
- 2) ustalenie planu specjalizacji i nadzór nad jego realizacją;
- 3) opracowanie harmonogramu specjalizacji;
- 4) ocenianie przygotowanych przez pielęgniarkę lub położną opracowań teoretycznych przewidzianych w programie specjalizacji;
- 5) organizowanie zaliczeń przewidzianych w programie specjalizacji;
- 6) dokonanie zaliczenia szkolenia teoretycznego i praktycznego;
- 7) sprawowanie nadzoru nad prawidłowym przebiegiem specjalizacji i prowadzeniem dokumentacji kształcenia.

3. Do obowiązków opiekuna stażu należy nadzór nad realizacją programu stażu kierunkowego wynikającego z programu specjalizacji, w tym:

- 1) organizacja i realizacja stażu;
- 2) kontrola prawidłowości przebiegu stażu;
- 3) dokonanie zaliczenia umiejętności praktycznych określonych w programie stażu kierunkowego.”;

8) art. 68 otrzymuje brzmienie:

„Art. 68. Obsługę organizacyjną państwowej komisji egzaminacyjnej zapewnia CEM.”;

9) w art. 69 dodaje się ust. 3–5 w brzmieniu:

„3. Minister właściwy do spraw zdrowia uznaje tytuł specjalisty uzyskany przez pielęgniarkę lub położną w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej przed dniem 1 stycznia 2021 r. za równoważny tytułowi specjalisty w określonej dziedzinie pielęgniarstwa albo dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli zakres programu kształcenia odbytego w

Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej odpowiada zakresowi programu kształcenia wymaganemu do uzyskania tytułu specjalisty w Rzeczypospolitej Polskiej.

4. Jeżeli zakres programu kształcenia odbytego w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej przed dniem 1 stycznia 2021 r. nie odpowiada zakresowi programu kształcenia wymaganemu do uzyskania tytułu specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa albo dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej, minister właściwy do spraw zdrowia może uznać tytuł specjalisty uzyskany w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej przed dniem 1 stycznia 2021 r. za równoważny tytułowi specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa albo dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej stosując odpowiednio zasady określone w przepisach dotyczących zasad uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej.

5. Minister właściwy do spraw zdrowia uznaje tytuł specjalisty uzyskany poza terytorium Unii Europejskiej przez pielęgniarkę albo położną za równoważny z tytułem specjalisty w określonej dziedzinie pielęgniarstwa albo dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli zostały spełnione łącznie następujące warunki:

- 1) pielęgniarka albo położna posiada prawo wykonywania zawodu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 2) program specjalizacji w zakresie wymaganej wiedzy oraz umiejętności praktycznych odpowiada w istotnych elementach określonemu programowi specjalizacji obowiązującemu w Rzeczypospolitej Polskiej.”;

10) w art. 70:

- a) ust. 1–3 otrzymują brzmienie:

„1. Specjalizacja jest dofinansowywana w ramach dotacji podmiotowej, którą CMKP otrzymuje z budżetu państwa z części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia, zgodnie z art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 13 września 2018 r. o Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, w ramach posiadanych środków, z uwzględnieniem konieczności zapewnienia minimalnej liczby miejsc szkoleniowych dla pielęgniarek i położnych, które mogą corocznie rozpocząć specjalizację dofinansowywaną z tych środków.

2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznaczają się w danym roku na specjalizację, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady 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 osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją.

3. Wyboru organizatora kształcenia prowadzącego specjalizację dofinansowywaną ze środków publicznych dokonuje rektor CMKP, stosując przepisy o zamówieniach publicznych i uwzględniając zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia.”,

b) po ust. 3 dodaje się ust. 3a–3c w brzmieniu:

„3a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.

3b. Rektor CMKP zawiera umowy z wyłonionymi w drodze zamówienia publicznego organizatorami kształcenia prowadzącymi specjalizację dofinansowywaną ze środków publicznych.

3c. Rektor CMKP do dnia 31 stycznia przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia sprawozdanie z przeprowadzonego postępowania przetargowego w roku poprzednim, o którym mowa w ust. 3.”,

c) ust. 8 otrzymuje brzmienie:

„8. W przypadku gdy środki określone w ust. 3 stanowią dla pracodawców, o których mowa w art. 61 ust. 3, będących przedsiębiorcami, pomoc publiczną w rozumieniu art. 107 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, będzie ona udzielana jako pomoc de minimis zgodnie z warunkami określonymi w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie

stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1, z późn. zm.²⁾).”,

d) dodaje się ust. 10 w brzmieniu:

„10. W przypadku gdy dofinansowanie specjalizacji, o którym mowa w ust. 1, dotyczy osoby prowadzącej indywidualną lub grupową praktykę pielęgniarstwa lub położnej, jest ono udzielane jako pomoc de minimis zgodnie z warunkami określonymi w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis.”;

11) w art. 75:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Organizatorami kształcenia mogą być:

- 1) uczelnie posiadające akredytację, o której mowa w art. 59;
- 2) instytuty badawcze, dla których ministrem nadzorującym jest minister właściwy do spraw zdrowia, minister właściwy do spraw wewnętrznych albo Minister Obrony Narodowej;
- 3) okręgowe izby pielęgniarstwa i położnych;
- 4) podmioty lecznicze;
- 5) inne podmioty uprawnione do prowadzenia kształcenia podyplomowego pielęgniarstwa i położnych;
- 6) CMKP.”;

b) w ust. 3 w pkt 4 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 5–8 w brzmieniu:

- „5) uzyskanie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe, o którym mowa w art. 77, zwanego dalej „rejestrem”, będącego rejestrem działalności regulowanej;
- 6) posiadanie akredytacji, o której mowa w art. 75a, na prowadzenie specjalizacji w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia – w przypadku prowadzenia kształcenia, o którym mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1;
 - 7) zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z programem kształcenia;

²⁾ Zmiana wymienionego rozporządzenia została ogłoszona w Dz. Urz. UE L 215 z 07.07.2020, str. 3.

- 8) dysponowanie pomieszczeniami oraz warunkami organizacyjno-technicznymi odpowiednimi do realizacji programu kształcenia, w tym dla szkolenia praktycznego, zgodnie ze wskazaniami określonymi w programie kształcenia.”,

c) dodaje się ust. 4 w brzmieniu:

„4. Warunek, o którym mowa w ust. 3 pkt 5, nie dotyczy CMKP oraz prowadzenia kształcenia podyplomowego, o którym mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1.”;

12) po art. 75 dodaje się art. 75a i art. 75b w brzmieniu:

„Art. 75a. 1. Specjalizacja może być prowadzona przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–5, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie specjalizacji w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, udzielonej przez rektora CMKP.

2. Akredytacja może zostać udzielona organizatorowi kształcenia, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–5, który spełnia następujące warunki:

- 1) powołał kierownika kształcenia;
- 2) powołał zespół do spraw kształcenia podyplomowego;
- 3) spełnił standardy organizacyjno-programowe określone w programie danej specjalizacji;
- 4) opracował regulamin organizacyjny specjalizacji;
- 5) prowadzi dokumentację związaną z przebiegiem specjalizacji;
- 6) prowadzi działalność w zakresie prowadzonej specjalizacji oraz realizuje staże kierunkowe określone programem szkolenia lub zawarł z innymi podmiotami umowy lub porozumienia o realizacji tych staży, jeżeli nie może zapewnić ich odbywania w ramach swojej struktury organizacyjnej.

3. Regulamin organizacyjny specjalizacji, o którym mowa w ust. 2 pkt 4, określa:

- 1) maksymalną liczbę osób, które mogą jednocześnie odbywać specjalizację;
- 2) organizację specjalizacji, w tym propozycję harmonogramu kursów specjalizacyjnych i staży kierunkowych;
- 3) szczegółowy zakres obowiązków kierownika specjalizacji i opiekuna stażu;
- 4) metody oceny wiedzy i umiejętności praktycznych;
- 5) sposoby oceny organizacji i przebiegu specjalizacji przez osoby w niej uczestniczące.

4. Organizator kształcenia, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–5, zamierzający prowadzić specjalizację składa do rektora CMKP wniosek o udzielenie akredytacji, opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym albo podpisem osobistym, zgodnie ze wzorem udostępnionym przez CMKP w systemie teleinformatycznym.

5. Wniosek o udzielenie akredytacji zawiera następujące dane:

- 1) oznaczenie organizatora kształcenia, adres jego miejsca zamieszkania lub siedziby oraz numer identyfikacji podatkowej (NIP);
- 2) miejsce realizacji specjalizacji;
- 3) dziedzinę specjalizacji, w której zamierza prowadzić kształcenie;
- 4) liczbę i kwalifikacje kadry dydaktycznej prowadzącej zajęcia teoretyczne i praktyczne, właściwej dla wskazanej dziedziny specjalizacji;
- 5) opis bazy dydaktycznej i warunków organizacyjnych właściwych dla wskazanej dziedziny specjalizacji;
- 6) opis działań wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia, uwzględniający narzędzia oceny jakości kształcenia oraz metody tej oceny;
- 7) oświadczenie o spełnieniu warunków niezbędnych do realizacji wskazanej dziedziny specjalizacji;
- 8) plan realizacji programu specjalizacji w danej dziedzinie.

6. Do wniosku o udzielenie akredytacji organizator kształcenia, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–5, dołącza:

- 1) kopie dokumentów potwierdzających status prawny organizatora, uwierzytelnione przy użyciu kwalifikowanego podpisu elektronicznego, podpisu zaufanego albo podpisu osobistego;
- 2) informacje o dotychczasowym przebiegu działalności prowadzonej przez organizatora;
- 3) kopie dokumentów potwierdzających spełnianie przez organizatora warunków, o których mowa w ust. 2, uwierzytelnione przy użyciu kwalifikowanego podpisu elektronicznego, podpisu zaufanego albo podpisu osobistego.

7. Rektor CMKP jest upoważniony do żądania od wnioskodawcy przedłożenia oryginału dokumentów, o których mowa w ust. 6.

8. Wniosek o udzielenie akredytacji składa się najpóźniej na 4 miesiące przed planowanym terminem rozpoczęcia pierwszej edycji specjalizacji w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

9. Rektor CMKP sprawdza pod względem formalnym wniosek o udzielenie akredytacji oraz dokumenty, o których mowa w ust. 6. W przypadku stwierdzenia braków formalnych rektor CMKP wzywa organizatora kształcenia, który złożył wniosek, do ich usunięcia w terminie 14 dni od dnia doręczenia wezwania. Po bezskutecznym upływie tego terminu wniosek pozostawia się bez rozpoznania.

10. Rektor CMKP w celu uzyskania opinii o spełnieniu przez organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–5, warunków, o których mowa w ust. 2, powołuje zespół ekspertów w składzie:

- 1) dwóch ekspertów w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, spośród ekspertów zgłoszonych przez konsultanta krajowego w danej dziedzinie albo w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie powołano konsultanta krajowego;
- 2) przedstawiciel właściwego dla danej dziedziny pielęgniarstwa lub dziedziny pokrewnej stowarzyszenia zawodowego lub towarzystwa naukowego pielęgniarów i położnych posiadający tytuł specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia będącej przedmiotem akredytacji lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie;
- 3) przedstawiciel Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych posiadający tytuł specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia będącej przedmiotem akredytacji lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.

11. Rektor CMKP w celu uzyskania opinii, o której mowa w ust. 10, przekazuje zespołowi ekspertów wnioski o udzielenie akredytacji. Zespół ekspertów zbiera się w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz na kwartał, i przekazuje swoją opinię rektorowi CMKP w terminie 7 dni od dnia jej sporządzenia. Opinia, o której mowa w ust. 10, może być przyjmowana przez zespół ekspertów w trybie obiegowym, z użyciem dostępnych systemów teleinformatycznych lub środków komunikacji elektronicznej.

Art. 75b. 1. Rektor CMKP na podstawie opinii zespołu ekspertów, o której mowa w art. 75a ust. 10, w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania:

- 1) dokonuje wpisu organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–5, na prowadzoną przez siebie listę jednostek szkolących na okres 5 lat, w przypadku gdy opinia zespołu ekspertów jest pozytywna, ze wskazaniem maksymalnej liczby miejsc szkoleniowych albo
- 2) odmawia, w drodze decyzji administracyjnej, wpisu organizatorowi kształcenia, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–5, na prowadzoną przez siebie listę jednostek szkolących, w przypadku gdy opinia zespołu ekspertów jest negatywna; od decyzji przysługuje odwołanie do ministra właściwego do spraw zdrowia.

2. Rektor CMKP występuje do organizatora kształcenia wpisanego na listę jednostek szkolących, na 6 miesięcy przed dniem upływu okresu, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, o weryfikację akredytacji, mając na względzie konieczność zapewnienia pielęgniarcom i położnym ciągłości specjalizacji w tej jednostce. Przepisy ust. 1 i art. 75a ust. 2–11 stosuje się odpowiednio.

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

- 1) oznaczenie jednostki szkolącej, adres jej miejsca zamieszkania lub siedziby oraz numer identyfikacji podatkowej (NIP);
- 2) formę organizacyjno-prawną jednostki;
- 3) określenie dziedziny kształcenia;
- 4) miejsce prowadzenia kształcenia, w odniesieniu do zajęć teoretycznych i praktycznych;
- 5) numer wpisu na listę jednostek szkolących.

4. W przypadku gdy jednostka szkoląca przestała spełniać warunki niezbędne do uzyskania akredytacji do prowadzenia specjalizacji, powiadamia o tym niezwłocznie rektora CMKP.

5. Rektor CMKP, w drodze decyzji administracyjnej, skreśla z listy jednostek szkolących organizatora kształcenia, który nie realizuje programu specjalizacji lub nie przestrzega warunków i trybu organizacji specjalizacji określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 74 ust. 1, albo przestał spełniać warunki niezbędne do uzyskania akredytacji do prowadzenia specjalizacji. Od decyzji przysługuje odwołanie do ministra właściwego do spraw zdrowia.

6. W przypadku gdy jednostka szkoląca utraci akredytację, ulegnie likwidacji albo restrukturyzacji uniemożliwiającej prowadzenie specjalizacji, rektor CMKP, w

porozumieniu z innym organizatorem kształcenia, wskazuje miejsce i termin kontynuowania rozpoczętej specjalizacji.”;

13) w art. 76:

a) w ust. 1:

– wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„Podmiot, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–5, zamierzający wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego, o którym mowa w art. 66 ust. 1 pkt 2–4, składa za pośrednictwem SMK wnioszek o wpis do rejestru, zawierający następujące dane:”;

– w pkt 5 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 6 w brzmieniu:

„6) numer księgi rejestrowej podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 106 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – w przypadku podmiotu leczniczego.”;

b) ust. 1a otrzymuje brzmienie:

„1a. Warunkiem dokonywania określonych ustawą czynności za pomocą SMK jest założenie konta w sposób umożliwiający potwierdzenie danych podmiotu, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–5, zamierzającego wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego, o którym mowa w art. 66 ust. 1 pkt 2–4, do dokonywania tych czynności.”;

c) w ust. 1b pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) potwierdzonego przez Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych w zakresie danych podmiotu, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–5, zamierzającego wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego, o którym mowa w art. 66 ust. 1 pkt 2–4.”;

d) ust. 1c otrzymuje brzmienie:

„1c. Weryfikacji podmiotu, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–5, zamierzającego wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego, o którym mowa w art. 66 ust. 1 pkt 2–4, dokonuje Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych.”;

e) po ust. 1c dodaje się ust. 1d i 1e w brzmieniu:

„1d. Do wniosku, o którym mowa w ust. 1, dołącza się oświadczenie o posiadaniu bazy dydaktycznej do realizacji staży określonych w programie kształcenia. W przypadku gdy podmiot, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–5,

zamierzający wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego, o którym mowa w art. 66 ust. 1 pkt 2–4, nie może zapewnić odbywania staży określonych w programie kształcenia w ramach swojej struktury organizacyjnej dołącza do wniosku umowę lub porozumienie z innymi podmiotami o realizacji tych staży.

1e. Organ prowadzący rejestr może zażądać od podmiotu ubiegającego się o uzyskanie wpisu do rejestru, zwanego dalej „wnioskodawcą”, dodatkowych wyjaśnień i dokumentów w zakresie zapewnienia kadry dydaktycznej oraz miejsca prowadzenia kształcenia teoretycznego i praktycznego.”,

f) ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. Opłata, o której mowa w ust. 4, stanowi przychód Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.”,

g) ust. 6b i 6c otrzymują brzmienie:

„6b. Organ prowadzący rejestr jest obowiązany dokonać wpisu wnioskodawcy do rejestru w terminie 30 dni od dnia wpływu do tego organu wniosku o wpis wraz z dokumentami, o których mowa w ust. 1e, oraz oświadczeniem, o którym mowa w ust. 2.

6c. Jeżeli organ prowadzący rejestr nie dokona wpisu w terminie, o którym mowa w ust. 6b, a od dnia wpływu wniosku do tego organu upłynęło 40 dni, wnioskodawca może rozpocząć działalność. Nie dotyczy to przypadku, gdy organ wezwał wnioskodawcę do uzupełnienia wniosku o wpis nie później niż przed upływem 14 dni od dnia jego otrzymania. W takiej sytuacji termin, o którym mowa w zdaniu pierwszym, biegnie odpowiednio od dnia wpływu uzupełnienia wniosku o wpis.”,

h) w ust. 7:

– pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–5, wykreślono z rejestru na podstawie ust. 8 pkt 1, 4 lub 5 w okresie 3 lat poprzedzających złożenie wniosku;”,

– dodaje się pkt 3 w brzmieniu:

„3) wnioskodawca nie spełnia warunków, o których mowa w art. 75 ust. 1 i 3.”,

i) w ust. 8:

- we wprowadzenie do wyliczenia skreśla się przecinek i wyrazy „o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 2,”,
- pkt 4 otrzymuje brzmienie:
 - „4) rażącego naruszenia warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego określonych w art. 75 ust. 3;”,
- w pkt 7 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 8 w brzmieniu:
 - „8) wykreślenia organizatora kształcenia z rejestru, o którym mowa w art. 100 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.”,
- j) w ust. 11 w zdaniu drugim skreśla się wyrazy „art. 76”,
- k) dodaje się ust. 12 w brzmieniu:
 - „12. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy tryb postępowania w sprawie o wpis do rejestru, wzory dokumentów: wniosku o wpis do rejestru, wniosku w sprawie wpisu zmiany danych do rejestru, zaświadczenia o wpisie do rejestru, zaświadczenia o wpisie zmiany danych do rejestru, wniosku o wykreślenie wpisu do rejestru, oraz sposób dokumentowania przez wnioskodawcę spełnienia warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego, o których mowa w art. 75 ust. 3, uwzględniając konieczność zapewnienia odpowiednich warunków kształcenia przez organizatora kształcenia.”;
- 14) użyte w art. 76 w ust. 8 w pkt 6 i w ust. 10, w art. 77 w ust. 4, w art. 80 w ust. 1, w art. 82 w ust. 5 w pkt 1 i 7, w ust. 7–9 i 11 i w ust. 12 w pkt 2 wyrazy „art. 75 ust. 1 pkt 2” zastępuje się wyrazami „art. 75 ust. 1 pkt 1–5”;
- 15) w art. 77:
 - a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:
 - „1. Organem prowadzącym rejestr jest Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych.”,
 - b) w ust. 5 wyrazy „SMK, do Centrum” zastępuje się wyrazami „SMK do CMKP”,
 - c) ust. 6–8 otrzymują brzmienie:
 - „6. Organ prowadzący rejestr informuje CMKP za pośrednictwem SMK o wykreśleniu z rejestru organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–5, podając datę wykreślenia, oraz przesyła prawomocną uchwałę w tej sprawie w terminie 14 dni od dnia dokonania wykreślenia.

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

8. Od uchwał, o których mowa w ust. 7, przysługuje odwołanie do ministra właściwego do spraw zdrowia. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w terminie 30 dni od dnia doręczenia uchwały.”;

16) w art. 78:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Kształcenie podyplomowe, z wyjątkiem kursów dokształcających, jest prowadzone na podstawie programów kształcenia sporządzanych dla danego rodzaju i danej dziedziny lub zakresu przez zespoły programowe powołane przez rektora CMKP w celu ich opracowania. Programy kształcenia, z wyjątkiem programów kursów dokształcających, są opracowywane we współpracy z Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych, która na wniosek CMKP wyznacza przedstawiciela posiadającego tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie. Programy te zatwierdza minister właściwy do spraw zdrowia.”,

b) w ust. 5 wyrazy „stronach internetowych Centrum” zastępuje się wyrazami „stronie internetowej CMKP”,

c) ust. 8 otrzymuje brzmienie:

„8. Z dniem rozpoczęcia kształcenia w sposób, o którym mowa w ust. 6, organizator kształcenia informuje CMKP o stosowanych metodach i technikach kształcenia na odległość oraz o zmianach dotyczących placówek szkolenia praktycznego wskazanych w harmonogramie, o którym mowa w art. 80 ust. 2 pkt 2.”;

17) w art. 79:

a) w ust. 1 wyrazy „Centrum udostępnia na stronach internetowych” zastępuje się wyrazami „CMKP udostępnia na stronie internetowej”,

b) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Organ prowadzący rejestr niezwłocznie przekazuje rektorowi CMKP informacje o podejrzeniu prowadzenia kształcenia podyplomowego z naruszeniem ust. 2 i 3.”;

18) w art. 80:

a) ust. 2–4 otrzymują brzmienie:

„2. Organizator kształcenia, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–5, za pośrednictwem SMK:

- 1) informuje CMKP o planowanych terminach rozpoczęcia i zakończenia kształcenia podyplomowego 2 razy w ciągu roku w okresie kolejnych 6 miesięcy – do dnia 30 czerwca i do dnia 31 grudnia;
- 2) przekazuje do CMKP harmonogram kształcenia podyplomowego, o którym mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1–3, na co najmniej 7 dni przed rozpoczęciem tego kształcenia.

3. Organizator kształcenia corocznie do dnia 10. stycznia przedkłada CMKP sprawozdanie z prowadzonej działalności w zakresie kształcenia podyplomowego w roku poprzednim.

4. CMKP prowadzi ewidencję organizatorów kształcenia prowadzących kształcenie podyplomowe na podstawie danego programu kształcenia. Ewidencja jest jawna.”,

b) po ust. 4 dodaje się ust. 4a i 4b w brzmieniu:

„4a. Do ewidencji wpisuje się następujące dane:

- 1) oznaczenie organizatora kształcenia, adres jego miejsca zamieszkania lub siedziby oraz numer identyfikacji podatkowej (NIP);
- 2) formę organizacyjno-prawną organizatora kształcenia;
- 3) określenie dziedziny kształcenia;
- 4) miejsce prowadzenia kształcenia, w odniesieniu do zajęć teoretycznych i praktycznych.

4b. Organizator kształcenia, posiadający akredytację, o której mowa w art. 75a, w przypadku zmiany danych, o których mowa w ust. 4a, przekazuje do CMKP za pośrednictwem SMK informacje o zmianach w terminie 14 dni od dnia ich powstania.”,

c) uchyla się ust. 6,

d) w ust. 8 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) potwierdzonego przez Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych w zakresie danych podmiotu zamierzającego prowadzić działalność w zakresie kształcenia podyplomowego, o którym mowa w ust. 1.”,

e) ust. 9 otrzymuje brzmienie:

„9. Weryfikacji podmiotu, o którym mowa w ust. 7, dokonuje Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, a w przypadku wystąpienia z wnioskiem o udzielenie akredytacji na prowadzenie specjalizacji – CMKP.”;

19) w art. 82:

- a) w ust. 2 w pkt 2 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 3–6 w brzmieniu:
 - „3) zgodność realizacji zajęć z programem kształcenia;
 - 4) prawidłowość prowadzonej dokumentacji przebiegu kształcenia;
 - 5) zapewnienie odpowiedniej jakości kształcenia;
 - 6) spełnienie warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego określonych w art. 75 ust. 3.”,
- b) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Kontrola, o której mowa w ust. 1, jest wykonywana przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.”,
- c) w ust. 5 po pkt 5 dodaje się pkt 5a w brzmieniu:

„5a) stwierdzone uchybienia lub nieprawidłowości albo informacje o braku zastrzeżeń”;
- d) w ust. 6 skreśla się przecinek i wyrazy „o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 2”;

20) w art. 83:

- a) w ust. 1 po wyrazach „minister właściwy do spraw zdrowia” dodaje się przecinek i wyrazy „za pośrednictwem rektora CMKP”;
- b) w ust. 2 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„Nadzorowi podlega realizacja procesu kształcenia prowadzonego przez organizatora kształcenia, w tym:”;
- c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu:

„2a. W ramach nadzoru, o którym mowa w ust. 2, przeprowadza się czynności kontrolne w ramach planowanych kontroli oraz kontroli doraźnych.

2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP, krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa lub przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie, upoważnionych przez rektora CMKP do wykonywania tych czynności.

2c. Rektor CMKP opracowuje roczny raport z przeprowadzonych czynności kontrolnych i przedstawia go ministrowi właściwemu do spraw zdrowia w terminie do dnia 31 marca.”,

d) uchyla się ust. 3 i 4,

e) w ust. 5:

– wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„Osoby, o których mowa w ust. 2b, wykonując czynności kontrolne za okazaniem imiennego upoważnienia, mają prawo:”,

– w pkt 7 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 8 w brzmieniu:

„8) wglądu do dokumentacji wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia.”,

f) w ust. 6:

– po pkt 1 dodaje się pkt 1a w brzmieniu:

„1a) potwierdzenie posiadania akredytacji, o której mowa w art. 75a ust. 1, w przypadku specjalizacji;”,

– po pkt 5 dodaje się pkt 5a w brzmieniu:

„5a) stwierdzone uchybienia i nieprawidłowości albo informacje o braku zastrzeżeń;”,

g) ust. 13 i 14 otrzymują brzmienie:

„13. Na podstawie ustaleń zawartych w protokole rektor CMKP:

- 1) przekazuje organizatorowi kształcenia wystąpienie pokontrolne, które – w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości – zawiera zalecenia pokontrolne mające na celu ich usunięcie, określając termin wykonania zaleceń pokontrolnych;
- 2) występuje do organu prowadzącego rejestr z wnioskiem o wykreślenie organizatora kształcenia z rejestru, jeżeli stwierdził, że organizator kształcenia, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–5, rażąco narusza warunki wykonywania działalności objętej wpisem;
- 3) w przypadku specjalizacji – wykreśla, w drodze decyzji administracyjnej, z rejestru podmiotów posiadających akredytację, o której mowa w art. 75a, organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–5, jeżeli stwierdził, że rażąco narusza on warunki prowadzenia kształcenia

podyplomowego. Od decyzji przysługuje odwołanie do ministra właściwego do spraw zdrowia.

14. W przypadku stwierdzenia niewykonania zaleceń pokontrolnych i nieusunięcia stwierdzonych nieprawidłowości, o których mowa w ust. 13 pkt 1, rektor CMKP podejmuje działania, o których mowa w ust. 13 pkt 2 albo 3.”.

Art. 8. W ustawie z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2023 r. poz. 1213 i 11234) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 35 w ust. 7 wyrazy „dyrektora Centrum” zastępuje się wyrazami „rektora Centrum”;
- 2) użyte w art. 36 w ust. 7 w zdaniu pierwszym, w ust. 8 we wprowadzeniu do wyliczenia, w ust. 10 we wprowadzeniu do wyliczenia, w ust. 11 w zdaniu pierwszym, w ust. 12, w ust. 14 w zdaniu pierwszym i w ust. 16 we wprowadzeniu do wyliczenia, w art. 37 w ust. 10 w zdaniu pierwszym, w art. 46 w ust. 2 we wprowadzeniu do wyliczenia oraz w art. 49 w ust. 3 wyrazy „Dyrektor CMKP” zastępuje się wyrazami „Rektor CMKP”;
- 3) użyte w art. 36 w ust. 1, w ust. 4 w zdaniu pierwszym, w ust. 9 w zdaniu pierwszym i w ust. 13 i 15a, w art. 37 w ust. 1, w ust. 2 we wprowadzeniu do wyliczenia, w ust. 3 w zdaniu pierwszym, w ust. 10 w zdaniu drugim i w ust. 11 w zdaniu pierwszym, w art. 38 w ust. 3, w art. 43 w ust. 1, w art. 46 w ust. 4, w art. 49 w ust. 2 oraz w art. 57 w ust. 8, w różnym przypadku, wyrazy „dyrektor CMKP” zastępuje się użytymi w odpowiednim przypadku wyrazami „rektor CMKP”.

Art. 9. W ustawie z dnia 16 grudnia 2016 r. o zasadach zarządzania mieniem państwowym (Dz. U. z 2023 r. poz. 973) użyte w art. 3 w ust. 1 w pkt 13 i 31 wyrazy „Centrum Medyczne” zastępuje się wyrazami „Centrum Medycznego”.

Art. 10. W ustawie z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2023 r. poz. 506) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 5 w ust. 1 wyrazy „dyrektora Centrum” zastępuje się wyrazami „rektora Centrum”;
- 2) użyte w art. 6 w ust. 8 w zdaniu pierwszym, w ust. 10, w ust. 12 we wprowadzeniu do wyliczenia, w ust. 15 w zdaniu pierwszym i drugim i w ust. 16 i 18, w art. 10 w ust. 4 w zdaniu pierwszym i w ust. 5 i 7, w art. 15 w ust. 1, w art. 21 w ust. 5, w art. 23 w ust. 2, w art. 25 w ust. 11 w zdaniu pierwszym, w art. 26 w ust. 2, w art. 28 w ust. 6 w zdaniu

pierwszym, w ust. 7 w zdaniu pierwszym, w ust. 10 i w ust. 11 we wprowadzeniu do wyliczenia oraz w art. 47 w ust. 8 i w ust. 12 we wprowadzeniu do wyliczenia wyrazy „Dyrektor CMKP” zastępuje się wyrazami „Rektor CMKP”;

- 3) użyte w art. 6 w ust. 1 w zdaniu drugim, w ust. 4, w ust. 9 we wprowadzeniu do wyliczenia, w ust. 11 w zdaniu pierwszym i w ust. 13 i 17, w art. 8 w ust. 2 w pkt 2, w art. 10 w ust. 1 i 6, w art. 11 w ust. 3 w pkt 4, w art. 21 w ust. 1, w ust. 2 we wprowadzeniu do wyliczenia i w ust. 3, w art. 23 w ust. 4, w art. 24 w ust. 1 i w ust. 2 we wprowadzeniu do wyliczenia, w art. 25 w ust. 1, w ust. 11 w zdaniu drugim i w ust. 12, w art. 28 w ust. 2 i 8, w art. 42 oraz w art. 47 w ust. 2, w różnym przypadku, wyrazy „dyrektor CMKP” zastępuje się użytymi w odpowiednim przypadku wyrazami „rektor CMKP”;

- 4) w art. 12 dodaje się ust. 14 w brzmieniu:

„14. W przypadku rezygnacji osoby ubiegającej się o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego z rozpoczęcia szkolenia specjalizacyjnego, wojewoda kieruje na to szkolenie kolejną osobę z listy, wyłonioną w postępowaniu kwalifikacyjnym.”.

Art. 11. W ustawie z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2527) w art. 6 ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. Koszty kursu, o którym mowa w ust. 1 pkt 4, pokrywa lekarz lub świadczeniodawca, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej, lub podmiot, o którym mowa w ust. 4. Koszty te mogą być również pokrywane w ramach dofinansowania pochodzącego ze środków europejskich w rozumieniu art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2022 r. poz. 1634, z późn. zm.³⁾).”.

Art. 12. W ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2023 r. poz. 742, 1088 i 1234) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 7 w ust. 1 po pkt 6b dodaje się pkt 6c w brzmieniu:

„6c) Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, działające na podstawie ustawy z dnia 13 września 2018 r. o Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (Dz. U. z 2021 r. poz. 77 oraz z 2023 r. poz. ...), zwane dalej „CMKP”;;

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2022 r. poz. 1692, 1725, 1747, 1768, 1964 i 2414 oraz z 2023 r. poz. 412, 497, 658, 803 i 1059.

- 2) w dziale II w rozdziale 1 po art. 52 dodaje się art. 52a w brzmieniu:
„Art. 52a. Przepisy art. 49 ust. 1–3, art. 50, art. 51 i art. 52 stosuje się do CMKP.”;
- 3) w dziale II w rozdziale 6 po art. 159 dodaje się art. 159a w brzmieniu:
„Art. 159a. Przepisy art. 148–159 w zakresie, w jakim dotyczą uczelni, uczelni publicznych, ich pracowników i doktorantów, stosuje się odpowiednio do CMKP, jego pracowników i doktorantów.”;
- 4) w art. 163 w ust. 1 wyrazy „instytut badawczy oraz instytut PAN” zastępuje się wyrazami „instytut badawczy, instytut PAN oraz CMKP”;
- 5) w art. 178 w ust. 1 pkt 2 otrzymuje brzmienie:
„2) w instytucie PAN, w instytucie badawczym, instytucie międzynarodowym oraz w CMKP – rada naukowa.”;
- 6) w art. 180 w ust. 1 pkt 1 otrzymuje brzmienie:
„1) dyrektora NAWA – w przypadku stopni nadanych przez uczelnie oraz CMKP”;
- 7) w art. 182:
 - a) w ust. 2 po wyrazach „instytutu międzynarodowego” dodaje się przecinek i wyraz „CMKP”;
 - b) w ust. 4 po wyrazach „instytucie międzynarodowym” dodaje się przecinek i wyraz „CMKP”;
- 8) użyte w art. 182 w ust. 6, w art. 198 w ust. 5 w zdaniu pierwszym, w art. 233 w ust. 5 w zdaniu pierwszym, w art. 349 w ust. 1 w pkt 2 i 4, w art. 352 w ust. 4 w pkt 3 w lit. a oraz w art. 427 w ust. 4 w pkt 2, w różnej liczbie i różnym przypadku, wyrazy „instytut badawczy lub instytut międzynarodowy” zastępuje się użytymi w odpowiedniej liczbie i odpowiednim przypadku wyrazami „instytut badawczy, instytut międzynarodowy lub CMKP”;
- 9) użyte w art. 185 w ust. 1 we wprowadzeniu do wyliczenia, w art. 218 we wprowadzeniu do wyliczenia, w art. 221 w ust. 4 oraz w art. 226a w ust. 1, w ust. 2 we wprowadzeniu do wyliczenia i w ust. 3 w zdaniu pierwszym, w różnym przypadku, wyrazy „instytut badawczy albo instytut międzynarodowy” zastępuje się użytymi w odpowiednim przypadku wyrazami „instytut badawczy, instytut międzynarodowy albo CMKP”;
- 10) w art. 190 w ust. 2 wyrazy „Centrum Łukasiewicz albo instytutu Sieci Łukasiewicz” zastępuje się wyrazami „Centrum Łukasiewicz, instytutu Sieci Łukasiewicz albo CMKP”;
- 11) w art. 198 w ust. 3 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„Szkola doktorska może być prowadzona przez uczelnię akademicką, instytut PAN, instytut badawczy, instytut międzynarodowy albo CMKP posiadające.”;

12) w art. 226:

a) w ust. 1 po wyrazach „profesora uczelni” dodaje się wyrazy „albo profesora CMKP,”;

b) w ust. 2 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) uczelni lub CMKP – rektor;”;

13) użyte w art. 264 w zdaniu pierwszym, w art. 271 w ust. 4 we wprowadzeniu do wyliczenia oraz w art. 358 w ust. 2 we wprowadzeniu do wyliczenia wyrazy „instytut badawczy oraz instytut międzynarodowy” zastępuje się wyrazami „instytut badawczy, instytut międzynarodowy oraz CMKP”;

14) w art. 265 w ust. 1 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) uczelnię zawodową, instytut badawczy, CMKP oraz podmiot, o którym mowa w art. 7 ust. 1 pkt 8, posiadający siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.”;

15) w art. 323 w ust. 1 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) umów zawieranych z podmiotami zagranicznymi przez uczelnie lub CMKP, na zasadach określonych w tych umowach;”;

16) w art. 331 w ust. 1 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) 14 nauczycieli akademickich wybranych przez konferencje, o których mowa w art. 329 ust. 1 pkt 2–4, spośród kandydatów wybranych przez uczelnie oraz CMKP, z podziałem tej liczby między konferencje proporcjonalnie do łącznej liczby studentów studiujących w uczelniach członkowskich każdej z tych konferencji;”;

17) w art. 337 w ust. 1 po wyrazie „akademickie” dodaje się wyrazy „oraz CMKP”;

18) w art. 343:

a) w ust. 2 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) rektorzy, z wyjątkiem rektora CMKP, który nie wprowadza danych, o których mowa w ust. 1 pkt 9 i 17;”;

b) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Dane, o których mowa w ust. 1 pkt 20, wprowadzają do Systemu POL-on rektorzy, a w przypadku gdy w dniu uprawomocnienia się orzeczenia kary dyscyplinarnej nauczyciel akademicki nie jest zatrudniony w uczelni, w której zostało wszczęte postępowanie dyscyplinarne, lub CMKP – minister.”;

- c) w ust. 5 pkt 1 otrzymuje brzmienie:
 - „1) ministrowi, ministrom nadzorującym uczelnie, ministrowi nadzorującemu CMKP, RDN, PKA, KEN, NAWA, NCBiR oraz NCN;”;
- 19) w art. 345 w ust. 3 pkt 1 otrzymuje brzmienie:
 - „1) ministrowi, ministrom nadzorującym uczelnie, ministrowi nadzorującemu CMKP, RDN, KEN, NAWA, NCN, NCBiR oraz Prezesowi PAN;”;
- 20) w art. 346 w ust. 7 pkt 1 otrzymuje brzmienie:
 - „1) ministrowi, ministrowi nadzorującemu uczelnię lub podmiot, o którym mowa w art. 7 ust. 1 pkt 5, 6c i 8, KEN, NCBiR i Prezesowi Głównego Urzędu Statystycznego;”;
- 21) w art. 350:
 - a) w ust. 1:
 - pkt 1 otrzymuje brzmienie:
 - „1) plany rzeczowo-finansowe uczelni publicznych oraz CMKP;”;
 - pkt 2 otrzymuje brzmienie:
 - „2) sprawozdania z wykonania planów rzeczowo-finansowych uczelni publicznych oraz CMKP;”;
 - pkt 4 otrzymuje brzmienie:
 - „4) roczne sprawozdania finansowe uczelni publicznych oraz CMKP zbadane przez firmę audytorską;”;
 - b) ust. 3 pkt 1 otrzymuje brzmienie:
 - „1) ministrowi oraz ministrowi nadzorującemu podmiot, o którym mowa w art. 7 ust. 1 pkt 1, 5, 6c i 8;”;
- 22) w art. 351 w ust. 4 po wyrazach „instytutom międzynarodowym” dodaje się przecinek i wyraz „CMKP”;
- 23) w art. 355 w ust. 6:
 - a) pkt 1 otrzymuje brzmienie:
 - „1) ministrowi oraz ministrowi nadzorującemu podmiot, o którym mowa w art. 7 ust. 1 pkt 1, 5, 6 i 6c;”;
 - b) pkt 2 otrzymuje brzmienie:
 - „2) osobie kierującej podmiotem, o którym mowa w art. 7 ust. 1 pkt 1, 4–6 i 6c – w zakresie danych dotyczących tego podmiotu;”;
- 24) w art. 358 po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. CMKP udostępnia w BIP na swojej stronie podmiotowej dane, o których mowa w ust. 1 pkt 1–4, w terminie 14 dni od dnia ich przyjęcia.”;

25) w art. 358a:

a) po ust. 4 dodaje się ust. 4a w brzmieniu:

„4a. Przepisy ust. 1–4 stosuje się odpowiednio do CMKP w zakresie wnoszenia i doręczania pism utrwalonych w postaci elektronicznej w sprawach, o których mowa w art. 178 ust. 1 pkt 1, art. 200 ust. 4 i 5, art. 203 ust. 3, art. 323 ust. 1 pkt 6 i art. 324 ust. 1 pkt 1.”,

b) ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. Przepis ust. 4 stosuje się odpowiednio w przypadku zaprzestania używania przez uczelnię lub CMKP systemu, o którym mowa w ust. 1.”;

26) w art. 360 w ust. 4 w pkt 1 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„rektora uczelni, dyrektora instytutu PAN, dyrektora instytutu badawczego, dyrektora instytutu międzynarodowego albo rektora CMKP, w których:”;

27) w art. 366 w ust. 1 w pkt 7a wyrazy „Centrum Medycznemu Kształcenia Podyplomowego, działającemu na podstawie ustawy z dnia 13 września 2018 r. o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego (Dz. U. z 2021 r. poz. 77), zwanemu dalej „CMKP”” zastępuje się wyrazem „CMKP”;

28) w art. 374 ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Wniosek o wpisanie infrastruktury na Mapę składa publiczna uczelnia akademicka, instytut PAN, instytut badawczy, instytut Sieci Łukasiewicz, Centrum Łukasiewicz, instytut międzynarodowy lub CMKP.”;

29) użyte w art. 404:

a) w ust. 1 wyrazy „Sieci Badawczej Łukasiewicz lub instytutowi międzynarodowemu” zastępuje się wyrazami „Sieci Badawczej Łukasiewicz, instytutowi międzynarodowemu lub CMKP”,

b) w ust. 2 po pkt 1 dodaje się pkt 1a w brzmieniu:

„1a) CMKP – wymaga zasięgnięcia opinii ministra nadzorującego CMKP;”,

c) w ust. 3 wyrazy „Centrum Łukasiewicz lub instytutowi międzynarodowemu” zastępuje się wyrazami „Centrum Łukasiewicz, instytutowi międzynarodowemu lub CMKP”;

- 30) w art. 426 w ust. 1 w pkt 2 wyrazy „instytutami badawczymi i instytutami międzynarodowymi” zastępuje się wyrazami „instytutami badawczymi, instytutami międzynarodowymi i CMKP”;
- 31) w art. 427 w ust. 2 pkt 1 i 2 otrzymują brzmienie:
- „1) aktu wydanego przez organy uczelni lub CMKP, z wyłączeniem uchwały, o której mowa w art. 192 ust. 2 i 3 oraz art. 221 ust. 14, i decyzji administracyjnej,
 - 2) aktu dotyczącego kształcenia w szkole doktorskiej wydanego w instytucie PAN, instytucie badawczym, instytucie międzynarodowym lub CMKP, z wyłączeniem decyzji administracyjnej,”;
- 32) w art. 431 w ust. 2 we wprowadzeniu do wyliczenia wyrazy „instytut Sieci Łukasiewicz, lub instytut międzynarodowy” zastępuje się wyrazami „instytut Sieci Łukasiewicz, instytut międzynarodowy lub CMKP”;
- 33) art. 433a otrzymuje brzmienie:
- „Art. 433a. W przypadkach uzasadnionych nadzwyczajnymi okolicznościami zagrażającymi życiu lub zdrowiu członków wspólnoty uczelni wojskowej, uczelni służb państwowych, uczelni artystycznej, uczelni medycznej, uczelni morskiej lub CMKP, właściwy minister nadzorujący te uczelnie lub CMKP, w drodze rozporządzenia, może czasowo ograniczyć lub czasowo zawiesić funkcjonowanie uczelni lub CMKP na obszarze kraju lub jego części, uwzględniając stopień zagrożenia na danym obszarze.”;
- 34) w art. 435 w ust. 1 w części wspólnej po wyrazach „nadzorującego uczelnię” dodaje się przecinek i wyrazy „a w odniesieniu do CMKP – ministra właściwego do spraw zdrowia”;
- 35) w art. 464 w ust. 2 wyrazy „uczelni medycznej oraz uczelni morskiej” zastępuje się wyrazami „uczelni medycznej, uczelni morskiej oraz CMKP”.

Art. 13. W ustawie z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 451 oraz z 2023 r. poz. 605) w art. 17 w ust. 1 pkt 2 i 3 otrzymują brzmienie:

- „2) Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, o którym mowa w ustawie z dnia 13 września 2018 r. o Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (Dz. U. z 2021 r. poz. 77 oraz z 2023 r. poz. ...);
- 3) podmioty lecznicze, dla których podmiotem tworzącym jest publiczna uczelnia medyczna albo uczelnia prowadząca działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, albo Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;”.

Art. 14. W ustawie z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty (Dz. U. z 2022 r. poz. 1873 oraz z 2023 r. poz. 1234) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 45 w ust. 1 wyrazy „dyrektora Centrum” zastępuje się wyrazami „rektora Centrum”;
- 2) użyte w art. 45 w ust. 6, w ust. 8 w zdaniu pierwszym, w ust. 9 we wprowadzeniu do wyliczenia, w ust. 11 we wprowadzeniu do wyliczenia, w ust. 12 w zdaniu pierwszym, w ust. 13 i w ust. 15 w zdaniu pierwszym, w art. 47 w ust. 8 w zdaniu pierwszym, w art. 56 w ust. 3 w zdaniu pierwszym i w zdaniu drugim we wprowadzeniu do wyliczenia, w art. 72 w ust. 2, 4, 9 i 12 i w ust. 20 we wprowadzeniu do wyliczenia, w art. 73 w ust. 2, w ust. 3 w zdaniu drugim, ust. 6 w zdaniu pierwszym, w ust. 7 i 10 i w ust. 14 we wprowadzeniu do wyliczenia oraz w art. 75 w ust. 5, 7, 11 i 12 wyrazy „Dyrektor CMKP” zastępuje się wyrazami „Rektor CMKP”;
- 3) użyte w art. 45 w ust. 4 w zdaniu pierwszym, w ust. 8 w zdaniu drugim, w ust. 10 w zdaniu pierwszym i w ust. 14, w art. 46 w ust. 1 i w ust. 2 we wprowadzeniu do wyliczenia, w art. 47 w ust. 1 w zdaniu pierwszym i w ust. 9 w zdaniu pierwszym, w art. 49 w ust. 3, w art. 53 w ust. 1, w art. 56 w ust. 1, w art. 68 w ust. 6, w art. 72 w ust. 3, w ust. 8 w zdaniu pierwszym i drugim, w ust. 10, 14 i 15, w ust. 16 w zdaniu pierwszym i w ust. 17 i 19, w art. 73 w ust. 1, w ust. 3 w zdaniu pierwszym, ust. 6 w zdaniu drugim i czwartym i w ust. 8, 11 i 13 oraz w art. 75 w ust. 4 i 6, w różnym przypadku, wyrazy „dyrektor CMKP” zastępuje się użytymi w odpowiednim przypadku wyrazami „rektor CMKP”.

Art. 15. W ustawie z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz. U. poz. 2280 oraz z 2023 r. poz. 1234) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) użyte w art. 32 w ust. 1 oraz w art. 157 w ust. 6 wyrazy „dyrektora Centrum” zastępuje się wyrazami „rektora Centrum”;
- 2) użyte w art. 33 w ust. 1, w ust. 4 we wprowadzeniu do wyliczenia i w ust. 6, w art. 34 w ust. 1, w art. 35 w ust. 1 we wprowadzeniu do wyliczenia, w art. 37 w ust. 9 w zdaniu pierwszym, w art. 38 w ust. 7, w art. 46 w ust. 3 w zdaniu pierwszym, w art. 62 w ust. 9 oraz w art. 63 w ust. 2, w ust. 3 w zdaniu drugim, w ust. 6 w zdaniu pierwszym i trzecim, w ust. 7, 10 i w ust. 13 we wprowadzeniu do wyliczenia wyrazy „Dyrektor CMKP” zastępuje się wyrazami „Rektor CMKP”;
- 3) użyte w art. 32 w ust. 4, 7 i 9, w art. 33 w ust. 3 w zdaniu pierwszym i w ust. 5, w art. 34 w ust. 2, w art. 36 w ust. 1 i w ust. 2 we wprowadzeniu do wyliczenia, w art. 37 w ust. 1

w zdaniu pierwszym, w ust. 3 we wprowadzeniu do wyliczenia, w ust. 9 w zdaniu drugim i w ust. 10 w zdaniu pierwszym, w art. 38 w ust. 4, w art. 43 w ust. 1, w art. 46 w ust. 1, w art. 58 w ust. 6, w art. 62 w ust. 4 we wprowadzeniu do wyliczenia, w ust. 6, 11 i w ust. 12 w zdaniu pierwszym oraz w art. 63 w ust. 3 w zdaniu pierwszym, w ust. 6 w zdaniu drugim i w ust. 8, 11 i 12, w różnym przypadku wyrazy, „dyrektor CMKP” zastępuje się użytymi w odpowiednim przypadku wyrazami „rektor CMKP”;

4) w art. 65:

a) w ust. 5 w zdaniu drugim wyrazy „karcie doskonalenia zawodowego” zastępuje się wyrazami „karcie rozwoju zawodowego”,

b) ust. 6 i 7 otrzymują brzmienie:

„6. Diagnosta laboratoryjny, w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia zakończenia danego okresu rozliczeniowego, przekazuje Krajowej Radzie kartę rozwoju zawodowego w celu potwierdzenia za jej pomocą dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego.

7. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) wzór karty rozwoju zawodowego diagnosty laboratoryjnego,
 - 2) formy ustawicznego rozwoju zawodowego, o których mowa w art. 29 ust. 2,
 - 3) liczbę punktów edukacyjnych przyznanych za poszczególne formy ustawicznego rozwoju zawodowego, o których mowa w art. 29 ust. 2, oraz dokumenty potwierdzające ich realizację, a także liczbę punktów niezbędnych do wypełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego
- mając na celu zapewnienie właściwej jakości ustawicznego rozwoju zawodowego oraz rzetelnego sposobu dokumentowania jego przebiegu.”.

Art. 16. W ustawie z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (Dz. U. poz. 2705 oraz z 2023 r. poz. 1234) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 33 w ust. 2 pkt 6 otrzymuje brzmienie:

„6) zatrudnienie lub pełnienie służby na stanowisku perfuzjonisty po ukończeniu kursu kwalifikacyjnego w zakresie perfuzji organizowanego przez Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, o którym mowa w ustawie z dnia 13 września 2018 r. o Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (Dz. U. z 2021 r. poz. 77 oraz z 2023 r. poz...), zwane dalej „CMKP”, lub Polskie Stowarzyszenie Perfuzjonistów;”;

- 2) użyte w art. 87 w ust. 3 i 5, w art. 94 w ust. 4 i 6, w art. 98 w ust. 1 i w ust. 3 we wprowadzeniu do wyliczenia, w art. 99, w art. 100 w ust. 1 we wprowadzeniu do wyliczenia, w art. 105, w art. 107 w ust. 1 w zdaniu drugim oraz w art. 114 w zdaniu pierwszym wyrazy „Dyrektor CMKP” zastępuje się wyrazami „Rektor CMKP”;
- 3) użyte w art. 87 w ust. 2 i 4, w art. 94 w ust. 5, w art. 98 w ust. 2 i w ust. 4 w zdaniu pierwszym, w art. 102, w art. 110 w ust. 1 w zdaniu pierwszym, w art. 113 oraz w art. 115, w różnym przypadku, wyrazy „dyrektor CMKP” zastępuje się użytymi w odpowiednim przypadku wyrazami „rektor CMKP”;
- 4) w art. 224 wyrazy „dyrektorowi Centrum” zastępuje się wyrazami „rektorowi Centrum”.

Art. 17. Dyrektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, zwanego dalej „CMKP”, powołany na stanowisko przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy staje się rektorem CMKP, a jego dotychczasowa kadencja ulega przedłużeniu do dnia 31 sierpnia 2028 r.

Art. 18. 1. Z dniem wejścia w życie niniejszej ustawy likwiduje się Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, zwane dalej „Centrum”.

2. Z dniem wejścia w życie niniejszej ustawy należności, zobowiązania, prawa i obowiązki Centrum będącego państwową jednostką budżetową stają się należnościami, zobowiązaniami, prawami i obowiązkami CMKP.

3. Zawarte przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy przez dyrektora Centrum działającego w imieniu Skarbu Państwa umowy zachowują moc do czasu ich wygaśnięcia lub rozwiązania, z tym że wynikające z tych umów prawa i obowiązki z dniem wejścia w życie niniejszej ustawy stają się odpowiednio prawami i obowiązkami CMKP.

4. Z dniem wejścia w życie niniejszej ustawy CMKP przystępuje do toczących się postępowań sądowych i administracyjnych, w których stroną jest odpowiednio Skarb Państwa reprezentowany przez dyrektora Centrum albo Centrum.

Art. 19. Z dniem wejścia w życie niniejszej ustawy pracownicy Centrum stają się pracownikami CMKP na zasadach określonych w art. 23¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 1510, 1700 i 2140 oraz z 2023 r. poz. 240 i 641).

Art. 20. 1. Z dniem wejścia w życie niniejszej ustawy zadania Centrum stają się zadaniami CMKP.

2. Do dnia 31 grudnia 2025 r. zadania dotyczące przeprowadzenia egzaminu państwowego, o którym mowa w art. 67 ust. 2 ustawy zmienianej w art. 7, są realizowane przez CMKP.

Art. 21. CMKP przejmuje prawa i obowiązki wynikające z umów zawartych między Skarbem Państwa reprezentowanym przez ministra właściwego do spraw zdrowia a organizatorami kształcenia podyplomowego, o których mowa w art. 70 ust. 3 ustawy zmienianej w art. 7, w brzmieniu dotychczasowym, na realizację szkoleń specjalizacyjnych dla pielęgniarek i położnych.

Art. 22. W terminie 7 dni do dnia ogłoszenia niniejszej ustawy dyrektor CMKP, po uzyskaniu akceptacji ministra właściwego do spraw zdrowia, powołuje na czas określony pełnomocnika do spraw koordynacji realizacji dotychczasowych zadań Centrum przez CMKP.

Art. 23. 1. Kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych, o którym mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 ustawy zmienianej w art. 7, rozpoczęte przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, prowadzi się na dotychczasowych zasadach.

2. W okresie 12 miesięcy od dnia zatwierdzenia przez ministra właściwego do spraw zdrowia nowego programu specjalizacji w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych, o którym mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 ustawy zmienianej w art. 7, może być rozpoczynane i prowadzone na dotychczasowych zasadach, oraz na podstawie programów kształcenia, o których mowa w art. 78 ustawy zmienianej w art. 7.

3. Wpisy do rejestru organizatorów kształcenia wydane na dotychczasowych zasadach dla kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, o którym mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 ustawy zmienianej w art. 7, zachowują ważność do momentu zakończenia specjalizacji rozpoczętych na podstawie programów kształcenia, o których mowa w art. 78 ustawy zmienianej w art. 7, zatwierdzonych przez ministra właściwego do spraw zdrowia przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy.

4. Wpisy do rejestru organizatorów kształcenia wydane na dotychczasowych zasadach dla kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, o którym mowa w art. 66 ust. 1 pkt 2–4 ustawy zmienianej w art. 7, zachowują ważność do dnia 30 czerwca 2026 r.

5. Wnioski o wpis do rejestru organizatorów kształcenia złożone do okręgowych izb pielęgniarek i położnych i nierozpatrzone przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy pozostawia się bez rozpatrzenia.

Art. 24. Obowiązek uzyskania akredytacji, o której mowa w art. 75a ustawy zmienianej w art. 7, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, dotyczy organizatorów kształcenia, którzy zamierzają prowadzić działalność w zakresie prowadzenia specjalizacji na podstawie programów kształcenia, o których mowa w art. 78 ustawy zmienianej w art. 7, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, zatwierdzonych przez ministra właściwego do spraw zdrowia po dniu wejścia w życie niniejszej ustawy.

Art. 25. 1. Rektor CMKP przekaze ministrowi właściwemu do spraw zdrowia pierwsze sprawozdanie z przeprowadzonego postępowania przetargowego dotyczącego wyboru organizatorów kształcenia prowadzących specjalizację dofinansowywaną ze środków publicznych, o którym mowa w art. 70 ust. 3c ustawy zmienianej w art. 7, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, do dnia 31 stycznia 2025 r.

2. Rektor CMKP przekaze ministrowi właściwemu do spraw zdrowia pierwszy roczny raport z przeprowadzonych czynności kontrolnych, o którym mowa w art. 83 ust. 2c ustawy zmienianej w art. 7, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, do dnia 31 marca 2025 r.

Art. 26. Rada Naukowa CMKP, o której mowa w art. 8 ustawy zmienianej w art. 1, uchwali statut CMKP w terminie sześciu miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.

Art. 27. Wszczęte i niezakończone przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy sprawy dotyczące rozpatrzenia wniosków w sprawie zmiany stanowisk nauczycieli akademickich oraz wniosków w sprawie rozwiązania stosunku pracy z mianowanym nauczycielem akademickim z innych ważnych przyczyn niż wymienione w art. 124 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2183, z późn. zm.⁴⁾) są prowadzone do czasu ich zakończenia, na podstawie przepisów dotychczasowych.

Art. 28. CMKP zachowuje kategorię naukową przyznaną przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, nie dłużej niż do czasu przyznania kategorii naukowej w ramach najbliższej ewaluacji jakości działalności naukowej przeprowadzonej po dniu wejścia w życie niniejszej ustawy.

⁴⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2017 r. poz. 2201 oraz z 2018 r. poz. 138, 398, 650, 730, 912, 1000, 1115, 1669 i 1693.

Art. 29. W 2024 r. do określenia wysokości dotacji z roku poprzedniego, o której mowa w art. 10 ust. 1a zdanie drugie ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, uwzględnia się środki przyznane CMKP w 2023 r., w formie dotacji podmiotowej, oraz środki przyznane Centrum w 2023 r.

Art. 30. Od 2026 r. Centrum Egzaminów Medycznych będzie otrzymywać środki finansowe na realizację zadań dotyczących przeprowadzenia egzaminu państwowego, o którym mowa w art. 67 ust. 2 ustawy zmienianej w art. 7. O wysokość tych środków od 2026 r. zostanie pomniejszona wysokość dotacji podmiotowej dla CMKP, o której mowa w art. 10 ust. 1 ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą.

Art. 31. Do dnia 31 grudnia 2025 r. w Systemie Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych do czynności i funkcjonalności realizowanych w tym systemie może być używana nazwa „Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych” i skrót „CKPPiP”.

Art. 32. Wszczęte i niezakończone przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy sprawy dotyczące powołania konsultantów w ochronie zdrowia są prowadzone do czasu ich zakończenia, na podstawie przepisów dotychczasowych.

Art. 33. W przypadku gdy dana forma ustawicznego rozwoju zawodowego diagnosty laboratoryjnego była realizowana przed dniem wejścia w życie przepisów wydanych na podstawie art. 65 ust. 7 ustawy zmienianej w art. 15, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, diagnosta laboratoryjny, może uwzględnić w karcie rozwoju zawodowego, o której mowa w art. 65 ust. 5 ustawy zmienianej w art. 15, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, te formy ustawicznego rozwoju zawodowego, których realizacja rozpoczęła się w okresie od dnia 10 grudnia 2022 r. do dnia wejścia w życie przepisów wydanych na podstawie art. 65 ust. 7 ustawy zmienianej w art. 15, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą.

Art. 34. Minister właściwy do spraw zdrowia, w związku z przejęciem zadań Centrum przez CMKP, może dokonać w 2023 r. przeniesienia wydatków między działami klasyfikacji budżetowej w ramach części budżetu państwa, której jest dysponentem.

Art. 35. Ustawa wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem:

- 1) art. 1 pkt 11, który wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2024 r.;
- 2) art. 7 pkt 6 lit. b–e i pkt 8, które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2026 r.;
- 3) art. 22, który wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

UZASADNIENIE

Aktualnie zadania dotyczące kształcenia podyplomowego w zawodach medycznych są realizowane przez dwa podmioty. Za organizację i realizację elementów kształcenia podyplomowego lekarzy, lekarzy dentystów, farmaceutów, fizjoterapeutów, diagnostów laboratoryjnych, ratowników medycznych oraz innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów, które wykonują zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia odpowiada Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, zwane dalej „CMKP”. Natomiast kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych jest monitorowane przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, zwane dalej „Centrum”. Zmieniające się potrzeby w zakresie jakości, dostępności, specyfiki i metod kształcenia podyplomowego i specjalizacyjnego pielęgniarek i położnych w odniesieniu do potrzeb epidemiologicznych i zmian demograficznych w społeczeństwie wymagają podjęcia działań mających na celu zapewnienie pielęgniarkom i położnym odpowiednich warunków do dalszego kształcenia i rozwoju, analogicznych jakie mają przedstawiciele innych zawodów medycznych.

CMKP jest jednostką powołaną w celu programowania, organizowania, prowadzenia oraz koordynowania kształcenia podyplomowego w Rzeczypospolitej Polskiej prowadzonego przez inne jednostki do tego uprawnione, np. uniwersytety medyczne. Funkcjonuje w oparciu o ustawę z dnia 13 września 2018 r. o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego (Dz. U. z 2021 r. poz. 77), zwaną dalej „ustawą o CMKP”.

Ma ono największe zasoby i doświadczenie do prowadzenia kształcenia podyplomowego, w szczególności specjalizacyjnego. Rocznie organizuje i finansuje ponad 800 kursów, z których 70% odbywa się w CMKP, przy wsparciu własnej kadry naukowej i zaplecza klinicznego. Podstawową działalnością CMKP jest kształcenie podyplomowe w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, a także prowadzenie badań naukowych oraz prac rozwojowych w tym obszarze. CMKP na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2023 r. poz. 742, z późn. zm.), zwanej dalej „PSWiN”, prowadzi kształcenie na studiach podyplomowych, kształcenie doktorantów, a także inne formy kształcenia. Ponadto samodzielnie organizuje i realizuje elementy kształcenia podyplomowego lekarzy, lekarzy dentystów, farmaceutów, fizjoterapeutów, diagnostów laboratoryjnych, ratowników medycznych oraz innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów, które wykonują zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia, z wyłączeniem kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych. CMKP dodatkowo koordynuje oraz kontroluje zadania realizowane przez inne podmioty, w tym spełnianie warunków prowadzenia szkolenia

specjalizacyjnego oraz realizację procesu szkolenia specjalizacyjnego, a także nadaje i cofa uprawnienia do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego.

CMKP wykonuje działalność dydaktyczną i badawczą w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych, dla których CMKP jest podmiotem tworzącym, a także w jednostkach organizacyjnych innych podmiotów leczniczych. Ponadto zadaniem CMKP jest dokonywanie analizy potrzeb w zakresie kształcenia medycznego, oceny skuteczności tego kształcenia oraz doskonalenie form i metod kształcenia podyplomowego; gromadzenie i opracowywanie informacji dotyczących organizacji, przebiegu i jakości kształcenia na medycznych studiach podyplomowych w ochronie zdrowia; prowadzenie informacji naukowej oraz opracowywanie dokumentacji związanej z przedmiotem działalności CMKP, a także prowadzenie działalności wydawniczej, również w formie elektronicznej.

Ponadto CMKP organizuje i koordynuje działania związane z opracowaniem i aktualizacją programów specjalizacji; redaguje programy specjalizacji i przedstawia do zatwierdzenia ministrowi właściwemu do spraw zdrowia; publikuje zatwierdzone programy specjalizacji oraz listę kursów szkoleniowych objętych programami specjalizacji; koordynuje organizację obowiązkowych kursów szkoleniowych objętych programami specjalizacji, w miarę możliwości z uwzględnieniem liczby i regionalnego rozmieszczenia osób, odbywających specjalizację w poszczególnych dziedzinach; koordynuje pracę zespołów ekspertów powołanych do opiniowania spraw związanych z procesem kształcenia specjalizacyjnego; kontroluje i monitoruje realizację szkolenia specjalizacyjnego i na podstawie przeprowadzonych czynności kontrolnych oraz dostępnych form monitorowania systemu specjalizacji opracowuje raport o stanie realizacji kształcenia specjalizacyjnego w danym roku, który dyrektor CMKP przedstawia ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.

CMKP dysponuje nieruchomościami usytuowanymi przy ul. Marymonckiej 99/103, ul. Schroegera 82 i ul. Kleczewskiej 61/63 w Warszawie.

Prowadzi ono działalność z wykorzystaniem bazy podmiotów leczniczych, a także we współpracy z Polską Akademią Nauk, uczelniami, instytutami badawczymi, konsultantami krajowymi wszystkich dziedzin medycyny oraz towarzystwami naukowymi, właściwymi samorządami zawodów medycznych, wojewódzkimi centrami zdrowia publicznego oraz innymi instytucjami i organizacjami prowadzącymi działalność dydaktyczną i naukowo-badawczą oraz leczniczą w kraju i za granicą.

CMKP posiada doświadczenie w realizacji projektów finansowanych ze środków europejskich, m.in. w zakresie kształcenia specjalizacyjnego lekarzy i innych osób wykonujących zawody medyczne oraz doświadczenie w kształceniu podyplomowym z użyciem technik symulacji medycznej.

Natomiast Centrum jest państwową jednostką budżetową utworzoną przez ministra właściwego do spraw zdrowia w 1998 r. i funkcjonującą na podstawie zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 marca 2012 r. w sprawie Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 10, z późn. zm.). Realizuje zadania o charakterze strategicznym dla systemu kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, koordynując działania związane z kształceniem podyplomowym tych zawodów określone w przepisach ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2702, z późn. zm.), zwanej dalej „u.z.p.p.”, rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2016 r. w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych (Dz. U. poz. 1761, z późn. zm.) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne (Dz. U. poz. 1562).

Centrum w ramach swojej działalności realizuje organizuje i koordynuje działania związane z opracowaniem i aktualizacją programów kształcenia podyplomowego, w tym: szkoleń specjalizacyjnych, kursów kwalifikacyjnych i specjalistycznych, które przedkłada ministrowi właściwemu do spraw zdrowia do zatwierdzenia, jak również organizuje i koordynuje proces związany z przeprowadzeniem Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego pielęgniarek i położnych. Zapewnia także obsługę merytoryczną i finansową umów o dofinansowanie ze środków publicznych szkoleń specjalizacyjnych pielęgniarek i położnych, monitoruje proces kształcenia podyplomowego tych zawodów prowadzony przez organizatorów kształcenia, czy też realizuje zadania z zakresu nadzoru nad tym kształceniem.

W celu realizacji zadań Centrum współpracuje w szczególności z: organizatorami kształcenia, organami prowadzącymi rejestr podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe, Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych, stowarzyszeniami zawodowymi i towarzystwami naukowymi pielęgniarek i położnych, konsultantami krajowymi i wojewódzkimi w dziedzinie pielęgniarstwa oraz w innych dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, uczelniami kształcącymi w zawodach pielęgniarki i położnej, organami administracji rządowej i samorządowej, Centrum e-Zdrowia. W zakresie prowadzonej

działalności Centrum przeprowadziło również konferencje i badania w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

W Centrum jest zatrudnionych 20 osób, a 4 osoby realizują zadania na podstawie umowy cywilno-prawnej.

Przedmiotowy projekt ustawy ma na celu przeniesienie zadań związanych z kształceniem podyplomowym pielęgniarek i położnych z Centrum do CMKP. Dzięki temu zostanie zapewniony równy dostęp do osiągnięć naukowych w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, a także będzie możliwa integracja przedstawicieli wszystkich zawodów medycznych, co przyczyni się do wymiany doświadczeń między tymi zawodami, a także pozytywnie wpłynie na jakość realizowanych świadczeń zdrowotnych.

Mając na uwadze podobny zakres zadań tych podmiotów, jest zasadnym połączenie zadań z zakresu kształcenia podyplomowego wszystkich zawodów medycznych w jednym podmiocie, tj. w CMKP.

Proponowana zmiana umożliwi rozwój zawodowy pielęgniarkom i położnym, tożsamy do możliwości obecnie dostępnych innym zawodom medycznym. Umożliwi również tej grupie zawodowej łatwiejszy dostęp do prowadzenia działalności naukowej, dydaktycznej oraz uczestnictwa w inicjowaniu i wspólnym prowadzeniu badań naukowych. Dzięki przeniesieniu zadań Centrum do CMKP, będzie możliwe ujednolicenie procesu związanego z przeprowadzeniem egzaminu państwowego, co pozwoli na wypracowanie jednolitych, jasnych kryteriów egzaminowania dla wszystkich zawodów medycznych. Projektowane zmiany, w tym przekazanie zadań związanych z organizacją egzaminów do Centrum Egzaminów Medycznych, zwanego dalej „CEM”, od 2026 r. doprowadzi również do pełnego skoordynowania procedury przeprowadzenia egzaminów państwowych osób wykonujących zawody medyczne, przez wypracowanie jednolitych przepisów o państwowych egzaminach medycznych. Dodatkowym, ważnym elementem podkreślającym zasadność połączenia wskazanych instytucji, jest ujednolicenie procedur związanych z opracowaniem programów kształcenia podyplomowego, tworzenie wspólnych programów uwzględniających aktualne treści poparte wynikami badań naukowych dla budowania zespołów terapeutycznych wzajemnie uzupełniających się w realizacji procesu terapeutycznego.

Przedmiotowy projekt ustawy zakłada zmianę ustawy o CMKP związaną z likwidacją Centrum i włączeniem dotychczasowych jego zadań do CMKP, a tym samym z poszerzaniem zakresu działalności CMKP. Zgodnie z projektowaną ustawą pracownicy zatrudnieni w

Centrum staną się z mocy prawa pracownikami CMKP na zasadach określonych w art. 23¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 1510, z późn. zm.). Projektowana ustawa wskazuje m.in., że CMKP przejmie prawa i obowiązki wynikające z umów zawartych między Skarbem Państwa – ministrem właściwym do spraw zdrowia a organizatorami kształcenia podyplomowego na realizację szkoleń specjalizacyjnych dla pielęgniarek i położnych.

Artykuł 1 projektowanej ustawy wprowadza zmiany w ustawie o CMKP. Projektowane przepisy obejmują zmianę nazwy tej jednostki z „Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego” na „Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego” (w związku z tym zmienia się również zmiana nazwy ustawy) oraz zmiany w zakresie działalności CMKP wynikające z przeniesienia zadań w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

Dodatkowo w art. 3 ust. 5 ustawy o CMKP wskazano, że w zakresie i trybie określonym w przepisach właściwych dla kształcenia podyplomowego w zawodach, CMKP dofinansowuje specjalizacje dla pielęgniarek i położnych, o którym mowa w art. 70 ust. 1 u.z.p.p. Jest to niezbędne w związku z przejęciem przez CMKP zadań od Centrum związanych z dofinansowaniem specjalizacji dla pielęgniarek i położnych.

W związku z tym, że uchyla się art. 5 ustawy o CMKP należało wprowadzić szereg uregulowań w PSWiN, wprowadzających CMKP do odpowiednich przepisów, które będą stosowane dla CMKP wprost, tak aby CMKP funkcjonowała na zasadach analogicznych jak uczelnie publiczne akademickie. Ponadto część przepisów dotyczących funkcjonowania CMKP, których nie można zastosować wprost z PSWiN zostały wprowadzone do ustawy o CMKP, aby działanie CMKP odpowiadało i było zbieżne z zasadami funkcjonowania publicznych uczelni akademickich, jednocześnie przy zachowaniu odrębności CMKP w niektórych obszarach. Dlatego też projektowana regulacja wprowadza zmiany w przepisach dotyczących organów CMKP, tj. dyrektora zastępuje rektor, w związku z tym nadano nowe brzmienie art. 7 ustawy o CMKP, w którym wskazano dokładnie przepisy PSWiN, które będą miały odpowiednie zastosowanie do rektora CMKP. Natomiast zmiana polegająca na dodaniu art. 7a ustawy o CMKP sprowadza się do szczegółowego określenia co ma regulować statut CMKP. Jednocześnie projektowane rozwiązanie jest wzorowane na przepisach PSWiN. PSWiN w art. 23 ust. 3 ceduje na rektora nadanie regulaminu organizacyjnego, który określa m.in. strukturę organizacyjną uczelni oraz podział zadań w ramach tej struktury. Zaproponowane w ustawie o CMKP przepisy mają charakter odzwierciedlający funkcjonujące

już w porządku prawnym rozwiązania dotyczące uczelni. Ponadto przepis art. 7a ustawy o CMKP uwzględnia przepisy wzorowane na przepisach PSWiN dotyczące: wskazania sposobu uchwalania statutu CMKP, wykonywania czynności z zakresu prawa pracy w stosunku do rektora, określania wynagrodzenia zasadniczego rektora oraz dodatku funkcyjnego, jawności wynagrodzeń rektora oraz osób pełniących funkcje organów w CMKP a także udzielania zgody na dodatkową działalność zarobkową przez rektora CMKP. Zmiany w art. 8 ust. 2 ustawy o CMKP wynikają ze zmiany nazwy dyrektor na rektor oraz uregulowania kwestii organów CMKP w statucie. Dokonano również zmian w zadaniach Rady Naukowej. W związku z rozszerzeniem zadań CMKP o zadania związane z kształceniem podyplomowym pielęgniarek i położnych, jest zasadne zapewnienie ministrowi właściwemu do spraw zdrowia większych możliwości nadzoru nad CMKP. Dlatego też proponuje się, aby statut CMKP był, jak dotychczas uchwalany przez Radę Naukową CMKP, ale po uzyskaniu pozytywnej opinii ministra właściwego do spraw zdrowia. W projektowanych przepisach nie ma przewidzianego dotychczasowego zadania wynikającego z nieobowiązujących przepisów ustawy z 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2183, z późn. zm.), dotyczące opiniowania wniosków w sprawie zmiany stanowisk nauczycieli akademickich oraz wniosków w sprawie rozwiązania stosunku pracy z mianowanym nauczycielem akademickim z innych ważnych przyczyn niż wymienione w art. 124 tej ustawy. Dodano ust. 8a wskazujący, że pracownicy CMKP są nauczycielami akademickimi oraz pracownikami niebędącymi nauczycielami akademickimi oraz wskazano przepisy PSWiN stosowane odpowiednio do nauczycieli akademickich zatrudnionych w CMKP. Nowe regulacje dotyczą precyzyjnego opisanie obszarów działania rektora i innych organów CMKP, dokładnego wyszczególnienia obszarów regulowanych przez statut CMKP, trybu jego uchwalania. Dodane zostały przepisy regulujące bardzo dokładnie system wynagradzania rektora, w tym dodano kompetencję dla Rady Naukowej, polegającą na wnioskowaniu do ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie określenia wynagrodzenia zasadniczego oraz dodatku funkcyjnego dla rektora. Ponadto wyszczególniono dokładnie te artykuły PSWiN, które mają zastosowanie wobec osób zatrudnionych na stanowiskach nauczycieli akademickich. W art. 9 ustawy o CMKP wskazano przepisy PSWiN, które będą stosowane odpowiednio do mienia i finansów CMKP. Ponadto wskazano, że rokiem obrotowym w CMKP jest rok kalendarzowy. Wprowadzono także przepis nakładający na CMKP obowiązek sporządzenia planu naprawczego, jeżeli suma strat netto w okresie nie dłuższym niż 5 ostatnich lat przekracza 20% kwoty dotacji podmiotowej, o której mowa w art. 10 ust. 1 ustawy o CMKP, otrzymanej w roku poprzedzającym bieżący rok budżetowy.

Kolejna zmiana w ustawie o CMKP jest związana z uzupełnieniem katalogu zadań, które będą finansowane z dotacji podmiotowej. Wprowadzona w art. 10 zmiana ma na celu ujednolicenie sposobu finansowania CMKP z publicznymi uczelniami akademickimi. W tym celu w art. 10 ust. 1 zmodyfikowano brzmienie pkt 7 przez wskazanie, że dotacja będzie mogła być przeznaczona na utrzymanie i rozwój potencjału CMKP. Ponadto katalog możliwego przeznaczenia dotacji dla CMKP został uzupełniony o dodatkowy pkt 8, tj. rozwój zawodowy pracowników CMKP. Ponadto proponuje się wprowadzenie przepisu określającego, że dotację dla CMKP przyznaje minister właściwy do spraw zdrowia na wniosek CMKP, przy czym przyznana na dany rok dotacja nie może być większa niż 110% dotacji z roku poprzedniego. Ponadto zostały wprowadzone przepisy umożliwiające ministrowi właściwemu do spraw zdrowia zwiększenia dotacji dla CMKP. Tym samym będzie on mógł dokonać w uzasadnionym przypadku zwiększeń dotacji dla CMKP. Informacja o wysokości dotacji na dany rok oraz przyznanych zwiększeniach będzie ogłaszana w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej ministra właściwego do spraw zdrowia, w formie komunikatu. Przewiduje się, że przepisy dotyczące nowego modelu finansowania CMKP oraz wydatków wejdą w życie z dniem 1 stycznia 2024 r.

Zmiany wprowadzane do: ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2022 r. poz. 1731, z późn. zm.) (art. 2 projektu ustawy), ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 1173) (art. 3 projektu ustawy), ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2022 r. poz. 2524, z późn. zm.) (art. 4 projektu ustawy), ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991) (art. 5 projektu ustawy), wynikają ze zmiany nazwy z „Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego” na „Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego”.

W art. 6 projektu ustawy przewiduje się zmiany w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2022 r. poz. 1555, z późn. zm.) polegające na wykreśleniu w art. 3 ust. 3 pkt 10, odwołującego się do likwidowanego Centrum.

W art. 7 projektu ustawy wprowadza się zmiany do u.z.p.p., które mają na celu wprowadzenie rozwiązań umożliwiających osobom, które zdobyły kwalifikacje zawodowe pielęgniarki albo położnej w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej przed dniem 1 stycznia 2021 r., uzyskanie prawa wykonywania zawodu pielęgniarki albo położnej w Rzeczypospolitej Polskiej na zasadach obowiązujących do tego dnia. Przedmiotowa regulacja ułatwi dostęp pielęgniarkom i położnym do wykonywania zawodu pielęgniarki albo

położnej, co w efekcie przyczyni się do zwiększenia liczby aktywnych zawodowo pielęgniarek albo położnych w polskim systemie ochrony zdrowia.

Proponuje się również wprowadzenie zmian umożliwiających ministrowi właściwemu do spraw zdrowia przekazanie do realizacji zadań związanych z wydawaniem dokumentów publicznych do CMKP. Brak przedmiotowych przepisów spowoduje, że minister właściwy do spraw zdrowia będzie zawierał stosowne umowy, podczas gdy to rektor CMKP będzie wydawał dyplom pielęgniarki specjalisty i położnej specjalisty.

W projektowanych rozwiązaniach wprowadzono również możliwość uznania przez ministra właściwego do spraw zdrowia tytułu specjalisty uzyskanego przez pielęgniarkę lub położną w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej przed dniem 1 stycznia 2021 r., za równoważny tytułowi specjalisty w określonej dziedzinie pielęgniarstwa albo dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli zakres programu kształcenia odbytego w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej odpowiada zakresowi programu kształcenia wymaganemu do uzyskania tytułu specjalisty w Rzeczypospolitej Polskiej oraz możliwość uznania pielęgniarence albo położnej tytułu specjalisty uzyskanego poza terytorium Unii Europejskiej, za równoważny z tytułem specjalisty w określonej dziedzinie pielęgniarstwa albo dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej.

Kolejne zmiany w tej ustawie są związane z likwidacją Centrum i przeniesieniem zadań do CMKP. Projekt przewiduje, że zadania związane z realizacją kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, które dotychczas były realizowane przez Centrum, będą realizowane przez CMKP. Natomiast od dnia 1 stycznia 2026 r. zadania związane z organizacją państwowych egzaminów będą realizowane przez CEM.

Przedmiotowy projekt wprowadza również zmianę katalogu organizatorów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, polegającą na umożliwieniu prowadzenia kształcenia również przez CMKP.

Zgodnie z projektowanymi przepisami specjalizacja będzie mogła być prowadzona przez organizatorów kształcenia posiadających akredytację rektora CMKP, co pozwoli na zapewnienie wysokiej jakości prowadzonych specjalizacji.

W projekcie ustawy zaproponowano, aby rejestr podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe był prowadzony wyłącznie przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych, zwaną dalej „NRPiP”. Obecnie rejestry są prowadzone przez NRPiP i 45 okręgowych izb

pielęgniarek i położnych, co powoduje niejednorodną realizację tego zadania. Przyjęcie rozwiązania, zgodnie z którym organem prowadzącym rejestr jest wyłącznie NRPiP pozwoli na ujednolicenie procedury wpisu do rejestru i monitorowanie realizacji kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

Dodatkowo w projektowanej ustawie wskazano, że specjalizacja będzie dofinansowywana w ramach dotacji podmiotowej, którą CMKP otrzymuje z budżetu państwa z części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia, zgodnie z art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy o CMKP. Wskazano również, że wyboru organizatora kształcenia prowadzącego specjalizację dofinansowywaną ze środków publicznych będzie dokonywał rektor CMKP, stosując przepisy o zamówieniach publicznych i uwzględniając zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

Pierwsze środki finansowe na szkolenia specjalizacyjne pielęgniarek i położnych dofinansowywane ze środków budżetu państwa zostaną przekazane CMKP po wejściu w życie projektowanej ustawy. Środki te będą przekazywane na podstawie art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy o CMKP.

Dodatkowo w art. 70 u.z.p.p. dodano ust. 10, zgodnie z którym w przypadku, gdy dofinansowanie szkolenia specjalizacyjnego przez ministra właściwego do spraw zdrowia w ramach środków budżetu państwa, których jest dysponentem, będzie dotyczyło osoby prowadzącej indywidualną lub grupową praktykę pielęgniarki lub położnej, dofinansowanie takie należy uznać jako pomoc de minimis, zgodnie z przepisami rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1, z późn. zm.).

Ponadto w art. 76 ust. 6b u.z.p.p. proponuje się wydłużenie terminu na dokonanie wpisu wnioskodawcy do rejestru z 7 do 30 dni. Konsekwencją przyjęcia tej zmiany jest również wydłużenie terminów określonych w art. 76 ust. 6c u.z.p.p., wskazujących moment rozpoczęcia działalności przez wnioskodawcę w przypadku, gdy organ nie dokona wpisu w terminie określonym w ustawie – z 14 do 40 dni. Wydłużenie proponowanych terminów wynika z konieczności zapewnienia odpowiedniego czasu dla organu rejestrowego na dokonanie sprawdzenia zgodności oświadczenia, o którym mowa w art. 76 ust. 2 u.z.p.p. ze stanem faktycznym. Ponadto zmieniono przepisy dotyczące prowadzenia przez ministra właściwego do spraw zdrowia nadzoru nad realizacją kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

Wprowadzone zmiany wskazują, że nadzór ten będzie realizowany za pośrednictwem rektora CMKP. Dodatkowo dotychczasowo zadanie dotyczące zwalniania przez ministra właściwego do spraw zdrowia pielęgniarki lub położnej posiadającej co najmniej stopień naukowy doktora i odpowiedni dorobek naukowy i zawodowy w dziedzinie, w której zamierza uzyskać tytuł specjalisty, z obowiązku odbywania specjalizacji w części lub w całości, przeniesiono do CMKP, co nie będzie miało wpływu na strukturę kosztów.

W art. 10 projektu ustawy wprowadza się zmiany do ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2023 r. poz. 506) dostosowujące przepisy tej ustawy do wprowadzanych niniejszym projektem zmian w zakresie zmiany nazwy z dyrektora na rektora. Ponadto wprowadza się zmianę umożliwiającą w przypadku rezygnacji osoby ubiegającej się o rozpoczęcie szkolenia specjalizacyjnego z przystąpienia do tego szkolenia, zakwalifikowanie kolejnej osoby z listy rankingowej. Analogiczne rozwiązanie jest już stosowane w pozostałych zawodach (diagności laboratoryjni, farmaceuci). Rozwiązanie takie zapewni jednostkom szkolącym pełne wykorzystanie miejsc szkolących.

Artykuł 11 projektu ustawy wprowadza zmianę art. 6 ust. 5 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2527), polegającą na rozszerzeniu katalogu zamkniętego podmiotów, które pokrywają koszty kursu, o którym mowa w art. 6 ust. 1 pkt 4 tej ustawy, tj. kursu z zakresu medycyny rodzinnej. Aktualnie koszty kursu mogą być pokrywane przez lekarza lub świadczeniodawcę, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej. Dzięki dokonaniu przedmiotowej zmiany będzie możliwe pokrywanie kosztów kursu również przez jednostkę prowadzącą czy też organizującą kurs, w tym m.in. przez CMKP. Ponadto, mając na uwadze, że CMKP realizuje projekt w ramach programu POWER (projekt jest finansowany ze środków unijnych w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego), z którego możliwe jest także finansowanie ww. kursu, jest zasadna zmiana przepisów pozwalająca na finansowanie w całości przedmiotowego kursu w ramach projektu z funduszy unijnych, co bezsprzecznie przyczyni się do zwiększenia liczby lekarzy chętnych do jego odbycia. Zwiększenie liczby lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej w dobie pandemii COVID-19 stanowi jeden z kamieni milowych walki z pandemią i przyczyni się do zaspokojenia potrzeb epidemiczno-demograficznych kraju.

Artykuł 12 projektu ustawy zakłada wprowadzenie zmian do PSWiN, które polegają na usankcjonowaniu CMKP jako podmiotu wchodzącego w skład systemu szkolnictwa wyższego

i nauki (dodanie pkt 6c w art. 7 ust. 1) oraz uzupełnienie przepisów PSWiN, które mogą być stosowane bezpośrednio wobec CMKP i dotyczą jego działalności statutowej. W szczególności jednoznacznie wskazano, iż działalność naukowa CMKP będzie podlegała ewaluacji na wniosek (zmiana art. 265 ust. 1 pkt 2 PSWiN). Powyższe zmiany wynikają z konieczności doprecyzowania interpretacji „odpowiedniego stosowania wobec CMKP przepisów dotyczących uczelni publicznych”. Pomimo wskazania w art. 5 ustawy o CMKP, iż w zakresie nieuregulowanym w ustawie do CMKP stosuje się odpowiednie przepisy PSWiN, właściwe dla uczelni publicznej, praktyka wskazuje, iż CMKP jest traktowane jako „inny podmiot prowadzący głównie działalność naukową w sposób samodzielny i ciągły”. Uznanie CMKP za „inny podmiot prowadzący głównie działalność naukową w sposób samodzielny i ciągły” wyklucza np. młodych naukowców z CMKP z możliwości ubiegania się o finansowanie niektórych projektów badawczych, nauczyciele CMKP nie są traktowani jak nauczyciele akademicy, a CMKP nie jest traktowane „odpowiednio” jak uczelnia publiczna. Wprowadzone zmiany w PSWiN wynikają uprzednio z zastosowanego w art. 5 ustawy o Centrum wskazania przepisów PSWiN, które miały zastosowanie do CMKP w zakresie nieuregulowanym w ustawie do CMKP.

Natomiast art. 13–16 projektu ustawy mają na celu zmianę nazwy z „Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego” na „Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego”.

Ponadto w art. 15 pkt 4 projektu ustawy wprowadzono zmiany w art. 65 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz. U. poz. 2280, z późn. zm.), w zakresie uporządkowania procedur związanych z dopełnianiem obowiązku doskonalenia zawodowego, w tym rozszerzenia upoważnienia dotyczącego ustawicznego rozwoju zawodowego diagnostów laboratoryjnych.

W art. 17 projektu ustawy został wprowadzany przepis przejściowy, który wskazuje, iż obecny dyrektor CMKP staje się zgodnie z nowymi przepisami rektorem, a jego dotychczasowa kadencja ulega przedłużeniu.

Artykuły 18–22 projektu ustawy są związane ze zmianą struktury organizacyjnej CMKP i przejęciem zadań Centrum. Wskazuje się m.in., że należności, zobowiązania, prawa i obowiązki Centrum z dniem wejścia w życie przedmiotowej regulacji stają się należnościami, zobowiązaniami, prawami i obowiązkami CMKP. Również umowy zawarte przed dniem wejścia w życie ustawy przez Centrum, zachowują moc do czasu ich wygaśnięcia lub rozwiązania, a wynikające z tych umów prawa i obowiązki stają się odpowiednio prawami i obowiązkami CMKP.

W art. 23–25 projektu ustawy wprowadzono przepisy przejściowe dotyczące kształcenia. W szczególności w art. 23 ust. 2 wskazano, że w okresie 12 miesięcy od dnia zatwierdzenia przez ministra właściwego do spraw zdrowia nowego programu specjalizacji w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia specjalizacja będzie mogła być rozpoczynana i prowadzona na dotychczasowych zasadach, i na podstawie dotychczasowych programów kształcenia. Do dnia zatwierdzenia nowego programu, specjalizacja będzie prowadzona na dotychczasowych zasadach, natomiast w okresie 12 miesięcy od dnia zatwierdzenia przez ministra właściwego do spraw zdrowia nowego programu specjalizacji organizatorzy kształcenia również będą mogli prowadzić specjalizację na doczasowych zasadach albo będą mogli ubiegać się o udzielenie akredytacji rektora CMKP i po jej uzyskaniu rozpoczynać i prowadzić specjalizację na nowych zasadach.

W art. 26–29 projektu ustawy zaproponowano przepisy dotyczące działalności i finansowania CMKP.

W art. 30 projektu ustawy wskazano sposób finansowania obowiązków w zakresie przeprowadzania i organizacji państwowych egzaminów specjalizacyjnych określonych w przepisach o zawodach pielęgniarki i położnych, które mają być prowadzone przez CEM od dnia 1 stycznia 2026 r.

W art. 31 wskazano na czasową możliwość (do dnia 31 grudnia 2025 r.) używania w Systemie Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych do czynności i funkcjonalności realizowanych w tym systemie nazwy „Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych” i skrótu „CKPPiP”, co pozwoli na stopniowe dostosowanie poszczególnych funkcjonalności w tym systemie informatycznym.

W art. 33 przewidziano możliwość uwzględnienia przez diagnostę laboratoryjnego w karcie rozwoju zawodowego formy ustawicznego rozwoju zawodowego, której realizacja rozpoczęła się po dniu wejścia w życie ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej a przed dniem wejścia w życie przepisów wydanych na podstawie art. 65 ust. 7 tej ustawy, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą.

Zakłada się, że projektowana ustawa wejdzie w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem:

- 1) art. 1 pkt 11, który wejdzie w życie z dniem 1 stycznia 2024 r.;
- 2) art. 7 pkt 6 lit. b–e i pkt 8, które wejdą w życie z dniem 1 stycznia 2026 r.;
- 3) art. 22, który wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

Wcześniejsze wejście w życie art. 22 projektu ustawy jest uzasadnione koniecznością przygotowania odpowiednich warunków adaptacyjnych w CMKP, co przyczyni się do płynnego przejęcia zadań dotychczas realizowanych przez Centrum.

Projekt ustawy nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597) i nie podlega notyfikacji Komisji Europejskiej.

Projekt ustawy nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

Projekt aktu zawiera wymogi nakładane na usługowców podlegające notyfikacji Komisji Europejskiej zgodnie z procedurą, o której mowa w art. 15 ust. 7 i art. 39 ust. 5 dyrektywy 2006/123/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 grudnia 2006 r. dotyczącej usług na rynku wewnętrznym (Dz. Urz. UE L 376 z 27.12.2006, str. 36).

Projekt ustawy nie będzie miał wpływu na działalność mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221, z późn. zm.).

Nazwa projektu Projekt ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Minister Zdrowia Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Piotr Bromber – Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Edyta Gadomska Zastępca Dyrektora Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych Tel. 22 634 98 58, e-mail: dep-rkm@mz.gov.pl	Data sporządzenia 22 czerwca 2023 r. Źródło: Inicjatywa własna Nr w Wykazie prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów UD 195
--	--

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Obecnie zadania dotyczące kształcenia podyplomowego w zawodach medycznych są realizowane przez dwa podmioty. Kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych jest monitorowane przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, zwane dalej „Centrum”. Natomiast za organizację i realizację elementów kształcenia podyplomowego lekarzy, lekarzy dentystów, farmaceutów, fizjoterapeutów, diagnostów laboratoryjnych, ratowników medycznych oraz innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, które wykonują zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia odpowiada Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, zwane dalej „CMKP”.

Mając na uwadze zmieniające się potrzeby w zakresie jakości, dostępności, specyfiki i metod kształcenia podyplomowego i specjalizacyjnego pielęgniarek i położnych, uwzględniając potrzeby epidemiologiczne i zmiany demograficzne zachodzące w społeczeństwie, jest konieczne zapewnienie pielęgniarkom i położnym odpowiednich warunków do dalszego kształcenia i rozwoju, analogicznych do warunków, jakie mają przedstawiciele pozostałych zawodów medycznych.

Odrębne funkcjonowanie dwóch jednostek zajmujących się kształceniem podyplomowym zawodów medycznych, wydaje się być problematyczne wobec konieczności konsolidacji wszystkich zawodów medycznych. Dotychczasowy podział tych jednostek utrudnia grupie zawodowej pielęgniarek i położnych dostęp do osiągnięć naukowych w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, wymianę doświadczeń i integrację przedstawicieli wszystkich zawodów medycznych, a tym samym ogranicza możliwość rozwoju zawodowego.

Aktualnie kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych jest prowadzone przez uprawnione podmioty określone w art. 75 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2702, z późn. zm.). Organizatorzy kształcenia w myśl obowiązujących przepisów nie są objęci procesem akredytacji. Jedynie część z nich (podmioty, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 2) jest zobligowana do ubiegania się o wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe, prowadzonego obecnie przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych oraz Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych, zwaną dalej „NRPiP”. Obecny model kształcenia nie zapewnia wystarczająco wysokiego poziomu kształcenia podyplomowego i wymaga wprowadzenia systemu akredytacyjnego w przypadku specjalizacji, natomiast w pozostałych rodzajów kształcenia podyplomowego, systemu weryfikacji spełniania warunków prowadzenia kształcenia na etapie wpisu do rejestru.

Obecnie minister właściwy do spraw zdrowia może uznawać tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa wyłącznie uzyskany w krajach Unii Europejskiej, w ostatnich latach wpływają do Ministerstwa Zdrowia wnioski pielęgniarek o uznanie tytułu specjalisty zdobytego poza Unią Europejską, co nie pozwala na uznanie tytułu specjalisty zdobytego przez pielęgniarkę albo położną poza terytorium Unii Europejskiej.

Dodatkowo aktualnie rejestr podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe jest prowadzony przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych oraz NRPiP, co powoduje niejednołitą realizację tego zadania.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W celu zapewnienia jednolitego, wysokiego standardu szkoleń dla wszystkich zawodów medycznych działających w sektorze ochrony zdrowia jest zasadnym utworzenie jednej jednostki kształcenia podyplomowego dla wszystkich medycznych grup zawodowych. Dlatego też projekt zakłada likwidację Centrum i przeniesienie realizowanych przez tą jednostkę zadań do CMKP.

CMKP wykonuje działalność dydaktyczną i badawczą w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych, dla których CMKP jest podmiotem tworzącym, a także w jednostkach organizacyjnych innych podmiotów leczniczych. Ponadto zadaniem CMKP jest dokonywanie analizy potrzeb w zakresie kształcenia medycznego, oceny skuteczności tego kształcenia oraz doskonalenie form i metod kształcenia podyplomowego; gromadzenie i opracowywanie informacji dotyczących organizacji, przebiegu i jakości kształcenia na medycznych

studiach podyplomowych w ochronie zdrowia; prowadzenie informacji naukowej oraz opracowywanie dokumentacji związanej z przedmiotem działalności CMKP, a także prowadzenie działalności wydawniczej, również w formie elektronicznej. Proponowana zmiana umożliwi rozwój zawodowy pielęgniarkom i położnym, w takim zakresie i na takim poziomie, jaki jest dostępny dla innych zawodów medycznych. Zintegrowanie tych dwóch jednostek umożliwi również ww. grupie zawodowej łatwiejszy dostęp do prowadzenia działalności naukowej, dydaktycznej oraz uczestnictwa w inicjowaniu i wspólnym prowadzeniu badań naukowych. Dodatkowo nastąpi ujednolicenie procesu związanego z przeprowadzeniem Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego dla pielęgniarek i położnych, zwanego dalej „PES”, co pozwoli na wypracowanie jednolitych kryteriów egzaminowania dla wszystkich zawodów medycznych, w tym przekazanie od 2026 r. zadań związanych z organizacją PES do Centrum Egzaminów Medycznych, zwanego dalej „CEM”.

W projektowanych rozwiązaniach wprowadzono możliwość uznania przez ministra właściwego do spraw zdrowia tytułu specjalisty uzyskanego przez pielęgniarkę lub położną w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej przed dniem 1 stycznia 2021 r. za równoważny tytułowi specjalisty w określonej dziedzinie pielęgniarstwa albo dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej, oraz możliwość uznania pielęgniarki albo położnej, tytułu specjalisty uzyskanego poza terytorium Unii Europejskiej za równoważny z tytułem specjalisty w określonej dziedzinie pielęgniarstwa albo dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej.

Projektowane rozwiązanie zakładają, że specjalizacja będzie mogła być prowadzona przez organizatorów kształcenia posiadających akredytację rektora CMKP, co pozwoli na zapewnienie wysokiej jakości prowadzonych specjalizacji.

W projekcie ustawy wprowadza się przepis, który stanowi, że rejestr podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe będzie prowadzony wyłącznie przez NRPIP. Obecnie rejestry są prowadzone NRPIP i 45 okręgowych izb pielęgniarek i położnych, co powoduje niejednolitą realizację tego zadania.

Zgodnie z projektowanymi rozwiązaniami, podmioty ubiegające się o prowadzenie kursów kwalifikacyjnych, kursów specjalistycznych i kursów doksztalających, na etapie wpisów do rejestru, zostaną objęte szczegółową weryfikacją przez NRPIP. Organ rejestrowy już na etapie udzielania wpisu do rejestru będzie mógł weryfikować, posiadanie przez organizatora kształcenia bazy dydaktycznej do realizacji staży określonych w programie kształcenia, w tym będzie posiadał uprawnienia, do żądania dodatkowych wyjaśnień i dokumentów dotyczących zapewnienia kadry dydaktycznej oraz miejsca prowadzenia kształcenia teoretycznego i praktycznego.

Dzięki takiemu rozwiązaniu ujednolicono zostanie procedura wpisu do rejestru i monitorowanie realizacji kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych. Istotnym czynnikiem przemawiającym za dokonaniem powyższych zmian jest również ujednolicenie procedury kontroli organizatorów kształcenia podyplomowego zgodnie z wpisem do rejestru. Ujednolicenie kontroli i monitorowania realizacji kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych w konsekwencji powinno minimalizować ewentualne nieprawidłowości i umożliwić sprawne podejmowanie działań naprawczych w tym zakresie.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

W większości krajów europejskich szkolenie specjalizacyjne dla poszczególnych zawodów opiera się o uniwersyteckie centra medyczne (uniwersytety medyczne) i szpitale uniwersyteckie, natomiast nadzór nad procesem specjalizacji jest prowadzony przez medyczne towarzystwa naukowe lub podmioty o mniej zinstytucjonalizowanym niż w Rzeczypospolitej Polskiej charakterze. Dla przykładu w Wielkiej Brytanii, prowadzenie i odbywanie szkolenia specjalizacyjnego wymaga licencji wydawanej przez General Medical Council (GMC). Specjalizacja i szkolenia w Wielkiej Brytanii są realizowane w ramach National Health Service (NHS) – dotyczy to zatrudnienia lekarzy w trakcie specjalizacji jak i opłacania trenera/opiekuna specjalizacji. We Francji drogę do szkolenia specjalizacyjnego otwiera Epreuves Classantes Nationales (ECN), który kwalifikuje lekarzy do wyboru uniwersyteckiego centrum szpitalnego, w którym absolwent może kontynuować szkolenie w jednej z 11 podstawowych dziedzin (z których część dzieli się dodatkowo na szereg poddziedzin). Nadzór nad procesem specjalizacji sprawują te centra uniwersyteckie.

W Niemczech z uwagi na federacyjny charakter państwa rozwiązania w poszczególnych landach są różnorodne, jednak również szkolenie podyplomowe opiera się w dużej mierze o medyczne ośrodki uniwersyteckie.

Natomiast w Słowacji podmiotem odpowiedzialnym za kształcenie podyplomowe lekarzy od 2002 r. jest Słowacki Uniwersytet Medyczny w Bratysławie, który jest uczelnią wyższą o typowym profilu medycznego kształcenia podyplomowego. Początki kształcenia podyplomowego lekarzy w Słowacji sięgają 1953 r., kiedy w Trenčynie utworzono Słowacki Instytut Doskonalenia Lekarzy. W 1966 r. Instytut został przekształcony i rozpoczął działalność pod nazwą – Instytut Dalszego Kształcenia Lekarzy i Farmaceutów w Bratysławie, pod którą funkcjonował do 1991 r. W 1991 r. instytucja przeszła kolejną reformę, w wyniku której została przemianowana na Instytut Szkolenia Pracowników Służby Zdrowia w Bratysławie. W tym czasie treść i forma studiów były stale dostosowywane do potrzeb i wymagań praktycznego szkolenia lekarzy i innych pracowników medycznych. Fundamentalna zmiana w statusie prawnym jednostki została dokonana w 1998 r., kiedy to Instytut został przekształcony w Słowacką Podyplomową Akademię Medyczną w Bratysławie, co jednoznacznie utrwaliło charakter podmiotu jako uczelni medycznej. Kolejna istotna reforma jednostki nastąpiła w 2002 r., kiedy to Podyplomowa Słowacka Akademia Medyczna w Bratysławie została

przekształcona w funkcjonujący do dziś Słowacki Uniwersytet Medyczny w Bratysławie. Uczelnia ma siedzibę w Bratysławie, ale posiada także placówki zamiejscowe w całej Słowacji.
Poza Europą, warto wskazać rozwiązania przyjęte w Kanadzie, gdzie studia podyplomowe również są prowadzone na uniwersytetach medycznych, jako przykład można podać: „Postgraduate Medical Education (PGME) Program at the University of Ottawa”.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Centrum	1	Centrum	Likwidacja Centrum i włączenie zadań w struktury CMKP.
CMKP	1	CMKP	Poszerzenie zadań CMKP o zadania dotyczące organizacji i realizacji kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.
CEM	1	CEM	Prowadzenie od 2026 r. egzaminów państwowych dla pielęgniarek i położnych.
Minister właściwy do spraw zdrowia	1	Ministerstwo Zdrowia	Przekazanie części zadań z zakresu kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych do CMKP.
Pielęgniarki/położne przystępujące do kształcenia podyplomowego	a) liczba zatrudnionych pielęgniarek 235 757 (według stanu na dzień 9.09.2022 r.), b) liczba zatrudnionych położnych 29 124 (według stanu na dzień 9.09.2022 r.)	Centralny Rejestr Pielęgniarek i Położnych	Możliwość odbywania kształcenia podyplomowego również w CMKP.
Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych	45	Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych	Przeniesienie zadania dotyczącego wpisu do rejestru organizatorów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych na poziom NRPiP.
NRPiP	1	NRPiP	Przejęcie zadań dotyczących wpisów do rejestru organizatorów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych prowadzonych dotychczas przez okręgowe izby pielęgniarek i położnych.
Organizatorzy kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych	163 (według stanu na dzień 9.12.2022 r.)	Centrum	Konieczność ubiegania się o akredytację rektora CMKP na prowadzenie szkoleń specjalizacyjnych.
Konsultanci w ochronie zdrowia	1867	dane własne Ministerstwo Zdrowia	Zmiana warunków niezbędnych do sprawowania funkcji konsultanta oraz zmiana trybu powołania konsultanta wojewódzkiego.
Diagności laboratoryjni	17827	Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych (KRDL) – stan na dzień 15 listopada 2022 r.	Uregulowanie szczegółowych zasad ustawicznego rozwoju diagnostów laboratoryjnych.

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Dla przedmiotowego projektu nie były prowadzone pre-konsultacje.

Projekt został przesłany do konsultacji publicznych i opiniowania z 30-dniowym terminem na zgłaszanie uwag do

następujących podmiotów i organizacji:

- 1) Centrum Egzaminów Medycznych;
- 2) Centrum e-Zdrowia;
- 3) Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych;
- 4) Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego;
- 5) Federacji Przedsiębiorców Polskich;
- 6) Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia – „Porozumienie Zielonogórskie”;
- 7) Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej;
- 8) Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej;
- 9) Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;
- 10) Forum Związków Zawodowych;
- 11) Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej;
- 12) Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych;
- 13) Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego;
- 14) Konfederacji Lewiatan;
- 15) Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych;
- 16) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki;
- 17) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego;
- 18) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego;
- 19) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego;
- 20) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego;
- 21) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego;
- 22) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego;
- 23) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej;
- 24) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej;
- 25) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego;
- 26) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
- 27) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego;
- 28) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego;
- 29) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa;
- 30) Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych;
- 31) Krajowej Izby Fizjoterapeutów;
- 32) Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych;
- 33) Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”;
- 34) Marszałków województw;
- 35) Naczelnej Izby Aptekarskiej;
- 36) Naczelnej Izby Lekarskiej;
- 37) Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych;
- 38) Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 39) Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność”;
- 40) Ogólnopolskiej Konfederacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;
- 41) Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Prywatnej Służby Zdrowia – Medycyna Prywatna;
- 42) Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych;
- 43) Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Położnych;
- 44) Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych;
- 45) Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego;
- 46) Polskiego Towarzystwa Położnych;
- 47) Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia;
- 48) Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej;
- 49) Rady Dialogu Społecznego;
- 50) Sekretariatu Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”;
- 51) Stowarzyszenia Menedżerów Opieki Zdrowotnej;
- 52) Stowarzyszenia Menedżerów Pielęgniarstwa;
- 53) Stowarzyszenia na Rzecz Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych oraz Przedstawicieli Innych Zawodów Medycznych;
- 54) Związku Pracodawców Business Centre Club;
- 55) Związku Przedsiębiorców i Pracodawców;
- 56) Związku Rzemiosła Polskiego.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) projekt ustawy został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministra Zdrowia, oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, zgodnie z § 52 ust. 1 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia

29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2022 r. poz. 348).

Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostały przedstawione w raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania załączonym do niniejszej oceny skutków regulacji.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Łącznie (0–10)
Dochody ogółem												
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
Wydatki ogółem												
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
Saldo ogółem												
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
Źródła finansowania	Przedmiotowy projekt ustawy nie będzie miał wpływu na budżet państwa – po likwidacji Centrum, środki finansowe, które były corocznie przyznawane Centrum będą zabezpieczone w planie CMKP, a od 2026 r. częściowo również w planie CEM na zadania związane z organizacją i przeprowadzeniem PES. Z dniem wejścia w życie projektowanej ustawy CMKP będzie otrzymywał środki finansowe na dotychczasowych zasadach oraz środki finansowe na szkolenie pielęgniarek i położnych, tj. zadania dotychczas realizowane przez Centrum. Natomiast od 2024 r. CMKP otrzyma dotację na realizację zadań określonych w art. 10 ust. 1 ustawy o CMKP. W 2023 r. źródłem finansowania będą środki finansowe zaplanowane na ten rok w części 46 – zdrowie na realizację zadań CMKP oraz Centrum – bez dodatkowego angażowania środków budżetu państwa ponad planowany limit. W kolejnych latach wydatki na dotację dla CMKP będą realizowane w ramach limitu wydatków w części 46 – zdrowie określonego zgodnie z art. 131c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.) bez możliwości ubiegania się o dodatkowe środki z budżetu państwa.											
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Dochody Źródłem dochodów dla Centrum są wpłaty dokonywane przez osoby przystępujące do PES, w wysokości 170 zł, zgodnie z § 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2016 r. w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych (Dz. U. poz. 1761, z późn. zm.) – mając na uwadze, że Centrum jest jednostką budżetową, środki te są przekazywane do budżetu państwa. Przy założeniu, że do egzaminów rocznie przystąpi 8000 osób, wpływy roczne z tytułu wnoszenia opłat za egzamin państwowy powinny wynieść 1 360 000 zł (8000 x 170 zł). Dochody te nie będą stanowiły nowych dochodów dla budżetu państwa, dlatego też nie zostały one wykazane. Opłata za egzamin państwowy pielęgniarek i położnych, stanowi dochód budżetu państwa. Zgodnie bowiem z obowiązującym art. 67 ust. 7 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej pielęgniarka i położna przystępujące do egzaminu państwowego, są obowiązane do wniesienia opłaty za ten egzamin. Opłata stanowi dochód budżetu państwa. Oznacza to, że każdy podmiot – aktualnie Centrum, a następnie CMKP, a docelowo CEM, będą zobowiązane przekazywać wpływy z tytułu opłaty za egzamin państwowy do budżetu państwa. Zgodnie z powyższym od 2026 r. zadania związane z prowadzeniem egzaminów państwowych będą realizowane przez CEM, w związku z tym opłata z tego tytułu będzie stanowiła dochód CEM, natomiast CEM, będzie zobowiązane przekazywać środki finansowe z tego tytułu do budżetu państwa. W latach 2021–2022 do egzaminów państwowych przystąpiło 19 731 pielęgniarek i położnych. Dochód z tego tytułu wynosił 3 354 270 zł:											

- w 2021 r. – 8 546 x 170 zł = 1 452 820 zł,
- w 2022 r. – 11 185 x 170 zł = 1 901 450 zł.

Wydatki

Wydatki Centrum na realizację szkoleń specjalizacyjnych dla pielęgniarek i położnych.
Planowane na 2023 r. środki na realizację tego zadania wynoszą 10 000 000 zł.

Wydatki Centrum jako jednostki budżetowej są finansowane w całości ze środków będących w dyspozycji Ministra Zdrowia – część 46.

Planowany na 2023 r. budżet Centrum wynosi 3 623 000 zł, w tym:

- 1) wydatki płacowe w kwocie 2 082 000 zł, z czego: na wynagrodzenia została zaplanowana kwota 1 757 000 zł oraz na pochodne od wynagrodzeń 325 000 zł,
- 2) wydatki rzeczowe kształtują się na poziomie 1 541 000 zł.

Szacuje się, że do czasu funkcjonowania Centrum, tj. do dnia 30 września 2023 r., zostanie wydatkowane ok. 50% budżetu Centrum, tj. ok. 1 811 500 zł. W przypadku niewydatkowania tej kwoty, środki te zostaną przekazane CMKP na dalszą realizację zaplanowanych działań.

CMKP:

1. CMKP będzie otrzymywał środki z budżetu państwa z części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia na dofinansowywanie szkoleń specjalizacyjnych dla pielęgniarek i położnych w wysokości zgodnej z obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie minimalnej liczby miejsc szkoleniowych dla pielęgniarek i położnych, maksymalnej kwoty dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego oraz maksymalnej kwoty przeznaczonej na szkolenia specjalizacyjne na dany rok wydanym na podstawie art. 70 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.

2. CMKP będzie otrzymywał środki finansowe na zadania wynikające z projektowanej ustawy w 2023 r. w kwocie szacunkowej 1 811 500 zł, na pokrycie kosztów działalności i kosztów administracyjnych, w tym środki dotychczas przeznaczone na wynajem dotychczasowej siedziby, których wysokość szacuje się na kwotę ok. 275 000 zł, które będą przeznaczone na dostosowanie sieci teleinformatycznej w CMKP oraz środki finansowe na wydatki płacowe w kwocie 1 041 000 zł, z czego: na wynagrodzenia została zaplanowana kwota 87 850 zł oraz na pochodne od wynagrodzeń 162 500 zł. Przy czym, wysokość tych środków będzie zależna od daty wejścia w życie projektowanej ustawy.

3. CMKP będzie otrzymywał środki finansowe na zadania wynikające z projektowanej ustawy na lata 2024–2025 w kwocie 3 623 000 zł, w formie dotacji podmiotowej na pokrycie kosztów działalności, i kosztów administracyjnych, w tym koszty wynajmu dotychczasowej siedziby, tj. 550 000 zł, które będą przeznaczone na dostosowanie sieci teleinformatycznej w CMKP (np. przez trzy lata, tj. 2023–2025) oraz środki finansowe na wydatki płacowe w kwocie 2 082 000 zł, z czego: na wynagrodzenia została zaplanowana kwota 1 757 000 zł oraz na pochodne od wynagrodzeń 325 000 zł.

Środki dla CMKP od 2026 r. będą wynosiły 2 783 000 zł (po przejęciu PES przez CEM). Ponadto po 2025 r. koszty wynagrodzeń pracowników realizujących zadania związane z PES (4 etaty), będą pokrywane w ramach środków własnych CMKP.

CEM:

Środki dla CEM od 2026 r. na realizację PES (przy założeniu, że liczba zdających wyniesie 8000 osób) wyniosą 840 000 zł, z czego:

- 1) wydatki płacowe dla 4 etatów w wysokości 390 000 zł, w tym: wynagrodzenia osobowe 300 000 zł, dodatkowe wynagrodzenie roczne 26 000 zł, składki + Fundusz Pracy 64 000 zł,
- 2) wydatki rzeczowe w wysokości 450 000 zł, w tym: wynajem sal 250 000 zł, wynagrodzenia komisji 100 000 zł, materiały biurowe, tonery i eksploatacja urządzeń biurowych 20 000 zł, blankiety dyplomów 80 000 zł.

Wszyscy pracownicy Centrum zostaną zatrudnieni w CMKP na stanowiskach adekwatnych z posiadanymi kompetencjami do realizacji zadań merytorycznych. W związku z czym nie przewiduje się oszczędności z tytułu wynagrodzeń pracowników. Działanie to nie spowoduje konieczności wypłaty odpraw lub innych świadczeń pieniężnych, koniecznych do dodatkowego zabezpieczenia w budżecie części 46 – Zdrowie.

Projektowane rozwiązania nie przewidują skutków finansowych dla sektora finansów

	publicznych, w tym budżetu państwa, polegających na zmniejszeniu dochodów lub zwiększeniu wydatków w stosunku do wielkości wynikających z obowiązujących przepisów. Nie przewiduje się oszczędności wynikających z wejścia w życie proponowanych przepisów. W związku z czym należy wskazać, że projektowane rozwiązania będą neutralne finansowo dla budżetu państwa.
--	--

7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

Skutki								
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	Łącznie (0–10)
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z r.)	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	Projektowana ustawa nie będzie miała wpływu na duże przedsiębiorstwa.						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Projektowana ustawa nie będzie miała wpływu na sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw.						
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Projektowana ustawa nie będzie miała wpływu na rodzinę, obywateli oraz gospodarstwa domowe.						
	osoby starsze i niepełnosprawne	Projektowana ustawa nie będzie miała wpływu na osoby starsze i niepełnosprawne.						
Niemierzalne								

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń

8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

☒ nie dotyczy

Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).	☐ tak ☐ nie ☐ nie dotyczy
☐ zmniejszenie liczby dokumentów ☐ zmniejszenie liczby procedur ☐ skrócenie czasu na załatwienie sprawy ☐ inne:	☐ zwiększenie liczby dokumentów ☐ zwiększenie liczby procedur ☐ wydłużenie czasu na załatwienie sprawy ☐ inne:
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.	☐ tak ☐ nie ☒ nie dotyczy

Komentarz:

9. Wpływ na rynek pracy

Pracownicy zatrudnieni w Centrum staną się pracownikami CMKP. Zintegrowanie dwóch jednostek, tj. CMKP i Centrum, umożliwi pielęgniarkom i położnym łatwiejszy dostęp do prowadzenia działalności naukowej, dydaktycznej oraz uczestnictwa w inicjowaniu i wspólnym prowadzeniu badań naukowych.

10. Wpływ na pozostałe obszary

☐ środowisko naturalne ☐ sytuacja i rozwój regionalny ☐ sądy powszechne,	☐ demografia ☐ mienie państwowe ☐ inne:	☐ informatyzacja x zdrowie
---	--	--

administracyjne lub wojskowe			
Omówienie wpływu	Zintegrowanie dwóch jednostek, tj. Centrum i CMKP, umożliwi grupie zawodowej pielęgniarek i położnych łatwiejszy dostęp do prowadzenia działalności naukowej, dydaktycznej oraz uczestnictwa w inicjowaniu i wspólnym prowadzeniu badań naukowych. Zapewni równy dostęp do osiągnięć naukowych w dziedzinie ochrony zdrowia, wymianę doświadczeń i integrację przedstawicieli wszystkich zawodów medycznych.		
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego			
Zakłada się, że projektowana ustawa wejdzie w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem: 1) art. 1 pkt 11, który wejdzie w życie z dniem 1 stycznia 2024 r.;			
2) art. 7 pkt 6 lit. b–e i pkt 8, które wejdą w życie z dniem 1 stycznia 2026 r.;			
3) art. 22, który wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.			
12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?			
Nie dotyczy.			
13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)			
1) raport z konsultacji publicznych i opiniowania,			
2) analiza proporcjonalności.			

Raport
z konsultacji publicznych i opiniowania
projektu ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw (UD 195)

Zgodnie z § 51 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2022 r. poz. 348) oraz zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248), z chwilą skierowania projektu ustawy do konsultacji publicznych oraz opiniowania, projekt został zamieszczony w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny Rządowego Centrum Legislacji. W trybie ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa żaden z podmiotów nie zgłosił zainteresowania pracami nad projektem ustawy. Projekt ustawy został poddany konsultacjom publicznym i opiniowaniu z terminem 30 dni zgłaszania uwag. W ramach opiniowania i konsultacji publicznych uwagi do projektu ustawy zgłosiły podmioty wymienione w poniższej tabeli.

L.p.	Podmiot zgłaszający	Jednostka redakcyjna	Treść uwagi	Uzasadnienie	Proponowane rozwiązanie	stanowisko Ministra Zdrowia
1.	Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych	Art. 1 pkt 3 lit. b) ust. 4a)	Wyraz „samodzielnie” wskazuje na wyłączność prowadzenia kształcenia przez CMKP	Zapis „CMKP samodzielnie organizuje i realizuje kształcenie podyplomowe” może sugerować prowadzenie kształcenia wyłącznie przez CMPK co jest niespójne z dalszymi zapisami	Proponuje się wykreślić wyraz „samodzielnie”	Uwaga częściowo uwzględniona. Zmieniono zapis art. 3 ust. 4 ustawy o CMKP, analogicznie jak w przypadku innych zawodów Zrezygnowano tym samym z odrębnego ust. 4a
2.	KRAUM	Art. 1 pkt 3 lit. b	W dodawanym ust. 4b zwrot "zapewnia" jest niewystarczająco precyzyjny	Użycie wyrażenia "CMKP zapewnia" powoduje z jednej strony, że jest to pojęcie bardzo niedookreślone, a z drugiej strony może wskazywać, że całość procesu kształcenia, jak	Proponuje się zastąpienie słowa "zapewnia" bardziej precyzyjnym wyrażeniem.	Uwaga częściowo uwzględniona. Zmieniono zapis art. 3 ust. 4 ustawy o CMKP, analogicznie jak w przypadku innych zawodów

				również pokrycie całości kosztów z tym związanych obciąża CMKP.		Zrezygnowano tym samym z odrębnego ust. 4b
3.	Beata Ostrzycka konsultant krajowy w dziedzinie piel. rodzinnego	Art. 1 ust 3 pkt 4a i 4b	W ramach CMKP brak wyodrębnienia pionu zajmującego się kształceniem podyplomowym pielęgniarek i położnych, wraz z wyłonią z-cą dyrektora CMKP	Pielęgniarki i położne stanowić będą najliczniejszą grupę zawodową objętą przez CMKP organizacją i realizacją kształcenia podyplomowego. W związku z powyższym dla zapewnienia sprawności organizacyjnej i funkcjonalnej należałoby wyodrębnić w strukturze organizacyjnej CMKP pion zajmujący się kształceniem pielęgniarek i położnych a wraz z nim wyodrębnić z-cę dyrektora CMKP ds. kształcenia pielęgniarek i położnych	W Art. 1 ust 3 dodać pkt 4c o treści: 4c. W strukturze CMPK wyodrębnia się z-cę dyrektora ds. kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, wraz z wyodrębnioną strukturą organizacyjną, która wystąpi w uchwalonym statucie CMKP	uwaga nieuwzględniona
4.	Damian Czarnecki Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego	Art. 1 ust 3 pkt 4a i 4b	W ramach CMKP brak wyodrębnienia pionu zajmującego się kształceniem podyplomowym pielęgniarek i położnych, wraz z wyłonią z-cą dyrektora CMKP	Pielęgniarki i położne stanowić będą najliczniejszą grupę zawodową objętą przez CMKP organizacją i realizacją kształcenia podyplomowego. W związku z powyższym dla zapewnienia sprawności organizacyjnej i funkcjonalnej należałoby wyodrębnić w strukturze organizacyjnej CMKP pion zajmujący się kształceniem pielęgniarek i położnych a wraz z nim	W Art. 1 ust 3 dodać pkt 4c o treści: 4c. W strukturze CMPK wyodrębnia się z-cę dyrektora ds. kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, wraz z wyodrębnioną strukturą organizacyjną, która wystąpi w uchwalonym statucie CMKP	uwaga nieuwzględniona. Poza zakresem regulacji

				wyodrębnić z-cę dyrektora CMKP ds. kształcenia pielęgniarek i położnych		
5.	Dr n.med. Krystyna Piskorz-Ogórek Konsultant Krajowy w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatricznego	Art. 1 ust 3 pkt 4a i 4b	W ramach CMKP brak wyodrębnienia pionu zajmującego się kształceniem podyplomowym pielęgniarek i położnych, wraz z wyłonią z-cą dyrektora CMKP	Pielęgniarki i położne stanowić będą najliczniejszą grupę zawodową objętą przez CMKP organizacją i realizacją kształcenia podyplomowego. W związku z powyższym dla zapewnienia sprawności organizacyjnej i funkcjonalnej należałoby wyodrębnić w strukturze organizacyjnej CMKP pion zajmujący się kształceniem pielęgniarek i położnych a wraz z nim wyodrębnić z-cę dyrektora CMKP ds. kształcenia pielęgniarek i położnych	W Art. 1 ust 3 dodać pkt 4c o treści: 4c. W strukturze CMPK wyodrębnia się z-cę dyrektora ds. kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, wraz z wyodrębnioną strukturą organizacyjną, która wystąpi w uchwalonym statucie CMKP	uwaga nieuwzględniona. Poza zakresem regulacji
6.	KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PIELEŃNIARSTWA ONKOLOGICZNEGO dr n. med. Małgorzata Pasek	Art. 1 ust 3 pkt 4a i 4b	W ramach CMKP brak wyodrębnienia pionu zajmującego się kształceniem podyplomowym pielęgniarek i położnych, wraz z wyłonią z-cą dyrektora CMKP	Pielęgniarki i położne stanowić będą najliczniejszą grupę zawodową objętą przez CMKP organizacją i realizacją kształcenia podyplomowego. W związku z powyższym dla zapewnienia sprawności organizacyjnej i funkcjonalnej należałoby wyodrębnić w strukturze organizacyjnej CMKP pion zajmujący się kształceniem pielęgniarek i	W Art. 1 ust 3 dodać pkt 4c o treści: 4c. W strukturze CMPK wyodrębnia się z-cę dyrektora ds. kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, wraz z wyodrębnioną strukturą organizacyjną, która wystąpi w uchwalonym statucie CMKP	uwaga nieuwzględniona. Poza zakresem regulacji

				położnych a wraz z nim wyodrębnić z-cę dyrektora CMKP ds. kształcenia pielęgniarek i położnych		
7.	OGÓLNOPOLSKI ZWIĄZEK ZAWODOWY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH ZARZĄD KRAJOWY	Art. 1	Działając w imieniu Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych przedstawiam uwagi Związku projektu ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw. W naszej ocenie należy wykreślić z art. 1 w pkt 3 lit. b, gdzie w proponowanym dodanym ust. 4a nieprawidłowo wskazano, że to CMKP samodzielnie organizuje i realizuje szkolenie podyplomowe pielęgniarek i położnych. Organizacja i realizacja kształcenia podyplomowego należy do organizatorów kształcenia, z uwzględnieniem uprawnień kontrolnych, nadzorczych i akredytacyjnych CMKP oraz NRPiP. Ponadto, w proponowanym ust. 4b należy doprecyzować pojęcie „CMKP zapewnia kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych”.			Uwaga częściowo uwzględniona. Zmieniono zapis art. 3 ust. 4 ustawy o CMKP, analogicznie jak w przypadku innych zawodów Zrezygnowano tym samym z odrębnego ust. 4b
8.	NRPiP	Art. 1	W ocenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych należy wykreślić z art. 1 w pkt 3 lit. b, gdyż w proponowanym dodanym ust. 4a nieprawidłowo wskazano, że to CMKP samodzielnie organizuje i realizuje szkolenie podyplomowe pielęgniarek i położnych. Organizacja i realizacja kształcenia podyplomowego należy do organizatorów kształcenia, z uwzględnieniem uprawnień kontrolnych, nadzorczych i akredytacyjnych CMKP oraz NRPiP. Ponadto, w proponowanym ust. 4b należy doprecyzować pojęcie „CMKP zapewnia kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych”.			Uwaga częściowo uwzględniona. Zmieniono zapis art. 3 ust. 4 ustawy o CMKP, analogicznie jak w przypadku innych zawodów Zrezygnowano tym samym z odrębnego ust. 4b
9.	NRL (całe)	Art. 1	Zakres regulacji w projektowanej ustawie wprowadzającej zmiany w ustawie o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz w kilku innych ustawach należy rozszerzyć o przepisy, które określałyby sposób realizowania zadań nałożonych na CMKP w zakresie organizowania i realizowania elementów kształcenia podyplomowego w zawodach wskazanych w art. 3 ust. 4 ustawy z dnia 13 września 2018 r. o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz koordynowania i kontrolowania zadań w tym zakresie realizowanych przez inne podmioty, w porozumieniu z właściwymi samorządami zawodowymi zawodów medycznych. Jednym z ustawowych zadań samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów jest opiniowanie i wnioskowanie w sprawach kształcenia przed- i podyplomowego lekarzy i w innych zawodach medycznych. Wszelkie działania w zakresie			Uwaga nieuwzględniona. Zakres zadań określających współpracę z NRPiP został określony w ustawie o zawodach pielęgniarce i położnej

			kształcenia podyplomowego w zawodach medycznych powinny więc być podejmowane zarówno w porozumieniu z samorządem lekarskim, jak i właściwymi samorządami innych zawodów medycznych. Wykonywanie zadań nałożonych na CMKP w porozumieniu z właściwymi samorządami zawodowymi zawodów medycznych pozytywnie wpłynie na jakość kształcenia podyplomowego w poszczególnych zawodach medycznych, organizowanego zarówno przez CMKP, jak i przez inne uprawnione podmioty, oraz na dostosowanie go do aktualnych potrzeb w systemie ochrony zdrowia.	
10.	dr n. o zdr. Izabela Kaptacz Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej	(art. 1 pkt 4)	Rozdział 2 Organy CMKP ustawy z dnia 13 września 2018 r. o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego W ramach CMKP brak wyodrębnienia pionu zajmującego się kształceniem podyplomowym pielęgniarek i położnych, wraz z wyłonią z-cą dyrektora CMKP Pielęgniarki i położne stanowią najliczniejszą grupę zawodową objętą przez CMKP organizacją i realizacją kształcenia podyplomowego. Dla zapewnienia sprawności organizacyjnej i funkcjonalnej proponuje się wyodrębnić w strukturze organizacyjnej CMKP pion zajmujący się kształceniem pielęgniarek i położnych, w tym wyodrębnić z-cę dyrektora CMKP ds. kształcenia pielęgniarek i położnych W Art. 7 ust 3. Pkt 2. W strukturze CMKP wyodrębnia się z-cę dyrektora ds. kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, wraz z wyodrębnioną strukturą organizacyjną w uchwalonym statucie CMKP	Uwaga nieuwzględniona. Poza zakresem regulacji
11.	CMKP	art. 1 pkt 5	„5) w art. 8 w ust. 3: a) pkt 1 otrzymuje brzmienie: „1) uchwalanie statutu CMKP, po uzyskaniu pozytywnej opinii ministra właściwego do spraw zdrowia;” i pozostawienie tego przepisu ustawy o CMKP w jego dotychczasowym brzmieniu. W ocenie CMKP propozycja przyjęta w pierwotnym kształcie ustawy jest najwłaściwsza z punktu widzenia akademickiej specyfiki funkcjonowania CMKP i stosowania do CMKP przepisów właściwych dla uczelni, natomiast zaproponowana zmiana charakterem przybliżałaby CMKP do statusu instytutu, co stoi w sprzeczności z pozostałymi postanowieniami ustawy. Równocześnie pragnę zasygnalizować potrzebę analizy przepisów regulujących kwestie przekazywania środków finansowych na działalność CMKP, po zapoznaniu się z uwagami, które w tym obszarze wpłyną w toku konsultacji.	Uwaga nieuwzględniona. Z uwagi na rozszerzenie działalności CMKP o grupę zawodową pielęgniarek i położnych, zasadnym jest uzyskanie opinii MZ.

12.	KRAUM	Art. 6.	"...w dziedzinie nauk medycznych...." Dziedzina nauk medycznych i nauk o zdrowiu wg Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 20 września 2018 roku w sprawie dziedzin nauki i dyscyplin naukowych oraz dyscyplin artystycznych (Dz. U. poz. 1818) Proponuje się uzupełnienie zapisu: "...w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu...".			uwaga uwzględniona
13.	prof. dr hab. Maria Kózka Konsultant Krajowy w dz. pielęgniarstwa	Art. 6	Dopisać w dziedzinie nauki medyczne i nauki o zdrowiu	Dopisać w dziedzinie nauki medyczne i nauki o zdrowiu	Dopisać w dziedzinie nauki medyczne i nauki o zdrowiu	uwaga uwzględniona
14.	NRPiP	art. 8 pkt 1	Jednocześnie, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zgłasza uwagi do art. 8 pkt 1 projektu, dotyczącego wprowadzenia zmian w art. 41 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. <i>o zawodach pielęgniarki i położnej</i>. 1) Adnotacje urzędowe i adnotacje zawarte w dokumencie prawa wykonywania zawodu to dwa, odrębne pojęcia, dlatego Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wnosi o nadanie nowego brzmienia pkt 8 w art. 41 ust. 1c ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. <i>o zawodach pielęgniarki i położnej</i> (j.t. Dz. U. z 2022 r., poz. 551 ze zm.) o następującej treści: „8) adnotacje, o których mowa w art. 35a ust 13 i ust. 18;” <u>Uzasadnienie</u> Należy wskazać, iż dokument prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej zgodnie z zapisami art. 35a ust. 13 oraz ust. 18 ustawy <i>o zawodach pielęgniarki i położnej</i> powinien zawierać adnotacje w tych przepisach wskazane. 2) Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wnosi o wprowadzenie w art. 41 ust. 1c pkt 8a ustawy <i>o zawodach pielęgniarki i położnej</i>, w następującym brzmieniu: „8a) adnotację o treści: Szczegółowe informacje dostępne są w Centralnym Rejestrze Pielęgniarek i Położnych: https://nipip.pl/weryfikacja-pwz/.” <u>Uzasadnienie</u> Wprowadzenie adnotacji o ww. treści pozwoli na dokonanie weryfikacji przez podmiot zewnętrzny np. pracodawcę lub pacjenta danych zawodowych pielęgniarki lub położnej zawartych w art. 44 ust. 1 ustawy <i>o zawodach pielęgniarki i położnej</i>. Wprowadzenie powyższego zapisu będzie również analogiczne jak w przypadku zapisu zawartego w dokumencie prawa wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentystry.			Uwaga nieuwzględniona. Aktualne przepisy ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej w art. 41 ust. 1c pkt 8 zawierają zapis „wpis lub adnotacje urzędowe”.

15.	KRAUM	Art. 8 pkt 2 lit. a	Zasadniczo nie przewidziano trybu odwoławczego w przypadku odmowy zwolnienia z obowiązku odbywania specjalizacji.	Przesłanką zwolnienia z obowiązku odbycia specjalizacji przez osobę zamierzającą uzyskać tytuł specjalisty jest posiadanie odpowiedniego dorobku naukowego i zawodowego. Pojęcie "odpowiedni dorobek" jest pojęciem niedookreślonym i wymaga każdorazowej oceny przez dyrektora CMKP. Ocena ta będzie opierać się na uznaniu dyrektora CMKP oraz - z oczywistych przyczyn - nie będzie dokonywana w oparciu o ściśle określone kryteria, stąd zasadnym jest wprowadzenie trybu odwoławczego w razie odmowy zwolnienia.	Wprowadzenie trybu odwoławczego w razie odmowy zwolnienia z obowiązku odbycia specjalizacji, względnie wskazanie, że odmowa następuje w formie decyzji administracyjnej, zaś przepisy kodeksu postępowania administracyjnego w tym zakresie stosuje się.	Uwaga nieuwzględniona Decyzja zawiera pouczenie, zgodnie z którym od decyzji nie służy odwołanie, jednakże strona niezadowolona z decyzji może zwrócić się do Ministra Zdrowia z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy w terminie 14 dni od dnia doręczenia decyzji.
16.	KRAUM	Art. 8 pkt 4 lit. a-b	W zakresie art. 8 pkt 4 lit. a, w nowym brzmieniu ust. 2 zrezygnowano z konieczności uwzględniania zapotrzebowania na specjalistów.	Ponieważ w dotychczasowym brzmieniu przepisu przewidywano konieczność uwzględniania zapotrzebowania na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowania na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją,	Dodanie w art. 2a (dodawany na mocy art. 8 pkt 4 lit. b) drugiego zdania "Określając kwoty, o których mowa w ust. 2, minister właściwy ds. zdrowia uwzględni zapotrzebowanie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym."	Uwaga uwzględniona

				rezygnacja z takiego rozwiązania wydaje się niezasadna.		
17.	dr n. o zdr. Izabela Kaptacz Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej	Art. 8 pkt 4	Propozycja dodania możliwości zasięgnięcia opinii właściwego konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa.	Celem uzyskania pełnego obrazu dotyczącego zapotrzebowania na miejsca szkoleniowe dla specjalizacji proponuje się dodanie zapisu o konieczności zasięgnięcia opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa w tym zakresie.	Proponuje się dodać (treść wytłuszczona): 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznacza się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia

					Położnych, i ogłasza w formie obwieszczenia w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia w terminie do dnia 15 grudnia na rok następny.	31 marca na rok bieżący.
18.	dr n. o zdr. Izabela Kaptacz Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej	art. 70 ust. 2a ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) Art. 8, ust 4a pkt 2a	Propozycja wprowadzenia możliwości zasięgnięcia opinii krajowego konsultanta przez Dyrektora CMKP przed opracowaniem zapotrzebowania na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa	Do zadań konsultantów krajowych należy sporządzanie opinii o potrzebach kadrowych w poszczególnych dziedzinach, co uzasadnia propozycję wprowadzenia konieczności zasięgania opinii konsultantów krajowych w tym zakresie.	2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia

						31 marca na rok bieżący.
19.	Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego dr n. med. Anna Małecka- Dubiel Gdański Uniwersytet Medyczny Zakład Pielęgniarstwa Internistyczno- Pediatricznego	Art. 8 pkt 4	w art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją. Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznaczają się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.		

			Położnych, i ogłasza w formie obwieszczenia w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia w terminie do dnia 15 grudnia na rok następny.” b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	
20.	Beata Chilimoniuk wojewódzki konsultant w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego	Art. 8 pkt 4	W art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalistycznego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalistycznego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją. Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...)	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów

			4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznaczają się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz 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.” b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
21.	Lucyna Szymankiewicz Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego	Art. 8 pkt 4	W art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji

			określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją. Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznaczają się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz 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.” b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
22.	dr Wiesław Zielonka Konsultant Wojewódzki w dziedzinie piel. rat. dla woj. dolnośląskiego	Art. 8 pkt 4	W art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...);	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor

			5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją. Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznaczają się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz 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.” b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
23.	Monika Borek Konsultant Wojewódzki województwa świętokrzyskiego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego	Art. 8 pkt 4	W art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...);	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w

			5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją. Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznaczają się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz 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.” b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
24.	Waldemar Ciechanowski Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego dla województwa kujawsko-pomorskiego	Art. 8 pkt 4	W art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...);	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w

			3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją. Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznaczają się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz 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.” b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
--	--	--	--	---

25.	PTPR i Marek Maślanka konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego	Art.8 pkt 4	W art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” Ustawa oz dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją. Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznaczają się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz 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.” b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
-----	---	-------------	--	---

			osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	
26.	Urszula Jakubowska konsultant wojewódzki województwa podlaskiego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego	Art. 8 pkt 4	W art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” Ustawa o dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją. Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznacza się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i	Uwaga uwzględniona w części. Przereadowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i

			Położnych, i ogłasza w formie obwieszczenia w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia w terminie do dnia 15 grudnia na rok następny.” b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
27.	Jolanta Parafiniuk KONSULTANT WOJEWÓDZKI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA GINEKOLOGICZNEGO I POŁOŻNICZEGO DLA WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO	Art. 8 pkt 4	W art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją. Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...)	Uwaga uwzględniona w części. Przereferowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach

			2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznaczają się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz 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.” b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
28.	Ewelina Siczek Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno- położniczego dla województwa świętokrzyskiego	Art. 8 pkt 4	W art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją.	Uwaga uwzględniona w części. Przereferowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii

			Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznaczają się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz 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.” b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
29.	KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA ONKOLOGICZNEGO dr n. med. Małgorzata Pasek	Art. 8, ust 4 a pkt 2	Brak zasięgnięcia opinii właściwego konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z	Uwaga uwzględniona w części. Przerebadowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia,

			określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją. 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 powinien brzmieć „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznaczają się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz 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.”	opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
30.	Damian Czarnecki Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego	Art. 8, ust 4 a pkt 2	Brak zasięgnięcia opinii właściwego konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją. 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 powinien brzmieć (dodać treść wytłuszczoną) „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznaczają się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii

			zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz 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.”	Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
31.	Damian Czarnecki Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego	Art. 8, ust 4a pkt 2a	Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa opracowuje Dyrektor CMKP bez konieczności zasięgnięcia opinii krajowego konsultanta Do zadań konsultantów krajowych należy sporządzanie opinii o potrzebach kadrowych w swoich dziedzinach. Zatem logiczną konsekwencją tego obowiązku powinna być możliwość wpływu na planowanie szkolenia w tym zakresie po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu (dodać treść wytłuszczoną): „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”	Uwaga uwzględniona
32.	Beata Ostrzycka konsultant krajowy w dziedzinie piel. rodzinnego	Art. 8, ust 4 a pkt 2	Propozycja wprowadzenia zapisu zasięgnięcia opinii właściwego konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...);	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających

			5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją. 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 powinien brzmieć (dodać treść wytłuszczoną) „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznacza się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz 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.”	zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
33.	Beata Ostrzycka konsultant krajowy w dziedzinie piel. rodzinnego	Art. 8, ust 4a pkt 2a	Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa opracowuje Dyrektor CMKP bez konieczności zasięgnięcia opinii krajowego konsultanta Do zadań konsultantów krajowych należy sporządzanie opinii o potrzebach kadrowych w swoich dziedzinach. konsekwencją tego obowiązku powinna być możliwość wpływu na planowanie szkolenia w tym zakresie po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu (dodać treść wytłuszczoną): „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	Uwaga uwzględniona
34.	KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA	Art. 8, ust 4a pkt 2a	Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa opracowuje Dyrektor CMKP bez konieczności zasięgnięcia opinii krajowego konsultanta	Uwaga uwzględniona

	ONKOLOGICZNEGO dr n. med. Małgorzata Pasek		Do zadań konsultantów krajowych należy sporządzanie opinii o potrzebach kadrowych w swoich dziedzinach. Zatem logiczną konsekwencją tego obowiązku powinna być możliwość wpływu na planowanie szkolenia w tym zakresie po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu (dodać treść wytłuszczoną): „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	
35.	konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego Prof. Krystyna Górna	Art. 8 pkt 4	W art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych i wojewódzkich w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalistycznego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalistycznego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją. Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie:	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów

			„1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznaczają się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych i wojewódzkich w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz 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.” b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych i wojewódzkich w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
36.	Alicja Szewczyk Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego	Art. 8 pkt 4	Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją. W art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz”	Uwaga uwzględniona w części. Przereferowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji

			oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznaczają się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz 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.” b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,			ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
37.	prof. dr hab. Maria Kózka Konsultant Krajowy w dz. pielęgniarstwa	Art. 8 pkt 4	W art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych	Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...)	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i

			dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz”	specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją.	2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznacza się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, i ogłasza w formie obwieszczenia w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia w terminie do	dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
--	--	--	--	--	---	--

					dnia 15 grudnia na rok następny.” b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	
--	--	--	--	--	---	--

38.	Konsultant Krajowy w dziedzinie Pielęgniarstwa Epidemiologicznego Dr n.med. Anna Szczypa	Art. 8 pkt 4	W art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz”	Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją.	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznacza się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, i ogłasza w	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
-----	---	--------------	---	---	--	---

					formie obwieszczenia w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia w terminie do dnia 15 grudnia na rok następny.” b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i	
--	--	--	--	--	---	--

					Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	
39.	dr n. med. Sylwia Jałtuszevska Akademia Pomorska w Słupsku Instytut Nauk o Zdrowiu Kierownik Zakładu Ratownictwa Medycznego	Art. 8 pkt 4	W art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” Ustawa oz dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją. Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarzki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznacza się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.		

			Położnych, i ogłasza w formie obwieszczenia w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia w terminie do dnia 15 grudnia na rok następny.” b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	
40.	Beata Binek Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego Województwa warmińsko- mazurskiego	Art. 8 pkt 4	W art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją. Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...)	Uwaga uwzględniona w części. Przereadowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w

			2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznacza się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz 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.” b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,			dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
41.	CKPPIP	Art. 8 pkt 4 lit. b) ust. 2a	Przygotowanie zapotrzebowania na specjalistów w poszczególnych dziedzinach wymaga zasięgnięcia opinii również konsultantów krajowych i wojewódzkich.	Konsultanci, z uwagi na zapisy art.10 ust. 1 pkt 5, art.10 ust. 2 pkt 2 <i>ustawy o konsultantach w ochronie zdrowia</i> , mają obowiązek m.in. cyt.: „sporządzanie opinii dot. zasobów kadrowych.....”	Proponuje się dodać po wyrazach „zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” wyrazy „oraz konsultantów krajowych i wojewódzkich”	Uwaga uwzględniona
42.	KRAUM	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: 1. (...)	W art. 70 ust. 2 proponuje się dodanie zapisu: konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa " oraz dodanie w ust. 2a zapisu "konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach	Ustawa o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: 1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych,	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i

		2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznacza się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, i ogłasza w formie obwieszczenia w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia w terminie do dnia 15 grudnia na rok następny. b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin	pielęgniarstwa i położnictwa”.	specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją.	o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznacza się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz 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. b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z	dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
--	--	---	---------------------------------------	---	---	--

		pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,			poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”.	
43.	KOSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PIELEGNIARSTWA OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ Dr nauk o zdrowiu MARIOLA RYBKA	Art. 8 ust 4	W art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w	Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.i. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...)	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i

			poszczególnych dziedzinach <i>pielęgniarstwa i położnictwa oraz</i> "	specjalizacyjnego (•••)pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (•••), pielęgniarek, położnych, (...); sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją.	2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznaczają się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, i ogłasza w formie obwieszczenia w dzienniku urzędowym ministra właściwego	dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
--	--	--	---	---	--	--

					do spraw zdrowia w terminie do dnia 15 grudnia na rok następny." b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,	
--	--	--	--	--	--	--

					do dnia 31 marca na rok bieżący.",	
44.	dr Małgorzata Wojciechowska Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego województwa lubuskiego	Art. 8 pkt 4	W art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz”	Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznacza się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia

				kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją.	właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz 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.” b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do	31 marca na rok bieżący.
--	--	--	--	---	--	--------------------------

					akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	
45.	<i>dr n. med. Edyta Cudak Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki</i>	Art. 8 pkt 4	W art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz”	Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznaczają się w	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady

				i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją.	danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz 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.” b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor	Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
--	--	--	--	--	--	---

					CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	
46.	Dr hab. n. o zdr. Grażyna Iwanowicz-Palus, prof. UM Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego	Art. 8 ust 4	W art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz”	Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii

				szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją.	danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznacza się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz 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.” b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się	Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
--	--	--	--	---	---	---

					ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	
47.	Dr n. o zdr. Grażyna Gebuza KONSULTANT WOJEWÓDZKI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA GINEKOLOGICZNEGO I POŁOŻNICZEGO DLA WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO- POMORSKIEGO	art. 8 pkt 4	W art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz”	Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...);	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po

				5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją.	maksymalną kwotę, którą przeznacza się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz 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.” b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną	zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
--	--	--	--	---	--	--

					specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	
48.	Joanna Bronowicka Dyrektor Pogotowie Ratunkowe w Legnicy	art. 8 pkt 4	W art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz”	Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi

				zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją.	szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznacza się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz 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.” b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych	właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
--	--	--	--	--	---	--

					dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	
49.	Krajowa Rada Akredytacyjna Szkół Pielęgniarek i Położnych	Art.8.4) a) b) – projektu (Dotyczy zapisów Art. 70 ust. 2 i dodanego Art. 2 a ustawy	W art. 70: w ust. 2 uzupełnić o zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach	Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci:	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany:	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z

		z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej)	pielęgniarstwa i położnictwa oraz” oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić o zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz”	1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją.	(...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznacza się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady	poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
--	--	--	--	--	--	---

					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.” b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów	
--	--	--	--	--	--	--

					krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”	
50.	dr n. med. Dorota Ćwiek Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego	art. 8 pkt 4	W art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz”	Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...),	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznacza się w danym roku na	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w

				pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawując nadzór nad ich merytoryczną realizacją.	szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz 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."	dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
51.	dr n. med. Dorota Ćwiek Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego	art. 8 pkt 4	W dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz”	Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...),	b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w

				pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją.	ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
52.	Dr n.med. Krystyna Piskorz-Ogórek Konsultant Krajowy w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatricznego	Art. 8, ust 4 a pkt 2	Brak zasięgnięcia opinii właściwego konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa	Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia	4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 powinien brzmieć (dodać treść wytłuszczoną) „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznacza się w	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada

				zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją.	danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarsstwa i położnictwa oraz 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."	do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarsstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
53.	Dr n.med. Krystyna Piskorz-Ogórek Konsultant Krajowy w Dziedzinie Pielęgniarsstwa Pediatricznego	Art. 8, ust 4a pkt 2a	Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarsstwa opracowuje Dyrektor CMKP bez konieczności zasięgnięcia opinii krajowego konsultanta	Do zadań konsultantów krajowych należy sporządzanie opinii o potrzebach kadrowych w swoich dziedzinach. Zatem logiczną konsekwencją tego obowiązku powinna być możliwość wpływu na planowanie szkolenia w tym zakresie	po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu (dodać treść wytluszczoną): „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarsstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną	Uwaga uwzględniona

					specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	
54.	Konsultant Wojewódzki Województwa Lubuskiego w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego mgr Anna Tracz	art. 8 pkt 4	W art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz”	Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...);	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz	Uwaga uwzględniona w części. Przeredagowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po

				5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją.	maksymalną kwotę, którą przeznacza się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz 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." b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się	zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
--	--	--	--	---	---	--

					ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	
55.	dr Jolanta Olszewska ADIUNKT - Kierownik Kierunku Położnictwo Zakład Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego Gdański Uniwersytet Medyczny Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Pielęgniarstwa Ginekologicznego i Położniczego	art. 8 pkt 4	W art. 70: w ust. 2 uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” oraz w dodanym ustępie 2a uzupełnić zapis: „konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz” Ustawa o dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...);			Uwaga uwzględniona w części. Przereferowano ustęp 3a, zgodnie z którym zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, opracowuje rektor CMKP i przedkłada

			5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją. Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 4) w art. 70: a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie: „1. (...) 2. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych, o której mowa w ust. 1, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznaczają się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz 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.” b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu: „2a. Zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją opracowuje dyrektor CMKP i przedkłada do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do dnia 31 marca na rok bieżący.”,	do akceptacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, oraz konsultantów krajowych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa, do dnia 31 marca na rok bieżący.
56.	URZĄD OCHRONY KONKURENCJI I KONSUMENTÓW	art 8 pkt 4	Projekt ustawy przewiduje w art. 8 zmianę ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559, dalej: Ustawa), w zakresie przepisów określających zasady dofinansowywania szkoleń specjalizacyjnych pielęgniarek i położnych. Obowiązujący art. 70 ust. 8 ww. Ustawy, dotyczący przypadku, w którym środki z dofinansowania stanowią pomoc dla pracodawców zatrudniających skierowaną na szkolenie specjalizacyjne pielęgniarkę (położną), określa że jest ona udzielana jako pomoc de minimis, zgodnie z warunkami określonymi w rozporządzeniu Komisji (WE) nr 1998/2006 z dnia 15 grudnia 2006 r. w sprawie stosowania art. 87 i 88 Traktatu do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 379 z 28.12.2006, str. 5, z późn. zm.). Ww. rozporządzenie Komisji nr 1998/2006 przestało obowiązywać 31 grudnia 2013 r. i zostało zastąpione przez rozporządzenie Komisji (UE) nr 1407/2013 z	Uwaga uwzględniona

			dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1, z późn. zm.)¹ . W związku z powyższym proponuję zaktualizowanie wskazanej w art. 70 ust. 8 Ustawy podstawy zgodności tej pomocy z prawem unijnym. Przy ocenie wsparcia udzielanego ze środków publicznych, na wstępie konieczne jest ustalenie, który podmiot uzyska w związku z nim korzyść. Następnie należy przeanalizować, czy spełniona jest, określona w art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, przesłanka udzielenia pomocy przedsiębiorstwu (tj. podmiotowi oferującego towary lub usługi na rynku, niekoniecznie będącemu przedsiębiorcą w rozumieniu prawa krajowego). Jeśli tak jest, ustala się, czy pomoc odnosi się do działalności gospodarczej prowadzonej przez beneficjenta pomocy i spełnia pozostałe przesłanki określone w art. 107 ust. 1 TFUE. Odnosząc się zatem do przepisów rozdziału 6 Ustawy „Kształcenie podyplomowe oraz inne formy podnoszenia kwalifikacji przez pielęgniarki i położne”, pragnę zauważyć, że analizy spełnienia przesłanek z art. 107 ust. 1 TFUE należy dokonać na poziomie organizatora kształcenia prowadzącego specjalizację, pracodawców i osób uczestniczących w szkoleniu specjalizacyjnym. W obowiązującej Ustawie przyjęto, że korzyść nie występuje na poziomie organizatorów, gdyż ich wybór dokonywany jest z zastosowaniem przepisów o zamówieniach publicznych (co w większości przypadków wyklucza spełnienie przesłanki udzielenia wsparcia na warunkach korzystniejszych niż rynkowe). Natomiast w przypadku gdy pielęgniarka (położna) zatrudniona na podstawie umowy o pracę odbywa kształcenie podyplomowe na podstawie wydanego przez pracodawcę skierowania do organizatora, zakłada się, że może wiązać się to z udzieleniem pomocy spełniającej wszystkie przesłanki określone w art. 107 ust. 1 TFUE pracodawcy, które zgodnie z art. 70 ust. 8 jest udzielane jako pomoc de minimis (w szczególności istotne jest tu ustalenie, kto ponosiłby koszty takiego kształcenia w przypadku, gdyby nie było ono finansowane ze środków publicznych) Analizując dofinansowanie z budżetu państwa na szkolenia specjalizacyjne na poziomie uczestników, należy zauważyć, że zawód pielęgniarki i położnej może być wykonywany w formie jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka zawodowa lub w formie spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowa praktyka zawodowa (art. 5 ust. 2 pkt 2 ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej²). Jednocześnie, z analizy obowiązujących przepisów i projektu ustawy nie wynika wprost, czy pielęgniarki i położne prowadzące ww. indywidualną lub grupową praktykę zawodową (a zatem	
--	--	--	--	--

			przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 TFUE) są wykluczone z uczestnictwa w szkoleniach specjalizacyjnych dofinansowanych ze środków publicznych (np. czy uczestniczyć mogą w nich tylko osoby zatrudnione na umowę o pracę). Zakładając, że takiego wykluczenia nie ma, w przypadku ww. przedsiębiorców dofinansowanie ze środków publicznych stanowi dla nich korzyść, gdyż umożliwia im uzyskanie wsparcia niedostępnego w normalnych warunkach rynkowych (tj. w porównaniu ze szkoleniem specjalizacyjnym zrealizowanym komercyjnie). Ponadto ma charakter selektywny, ponieważ dotyczy jedynie niektórych przedsiębiorców, dodatkowo w ramach limitu środków przyznanych ze środków budżetu państwa. Przesłanka zakłócenia konkurencji i wpływu wsparcia na wymianę handlową jest natomiast spełniona, jeżeli beneficjent prowadzi działalność otwartą na konkurencję, co będzie miało miejsce w przedmiotowym przypadku – działalność lecznicza pielęgniarek i położnych nie jest bowiem prowadzona w warunkach monopolu. W takim przypadku spełnione są wszystkie przesłanki określone w art. 107 ust. 1 TFUE. W związku z tym, jeśli pielęgniarki i położne prowadzące indywidualną lub grupową praktykę zawodową faktycznie mogą uczestniczyć w szkoleniach specjalizacyjnych dofinansowanych ze środków publicznych, proponuję dodanie do Ustawy przepisu określającego, iż środki publiczne na dofinansowanie szkolenia specjalizacyjnego, w zakresie w jakim dotyczą osoby prowadzącej indywidualną lub grupową praktykę zawodową, stanowią pomoc publiczną (udzielaną np. jako pomoc de minimis, zgodnie z warunkami określonymi w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013). Podobna uwaga, dotycząca finansowania szkoleń specjalizacyjnych diagnostów laboratoryjnych, tj. w zakresie w jakim dofinansowanie szkolenia specjalizacyjnego ze środków budżetu państwa dotyczy osoby prowadzącej indywidualną lub grupową praktykę zawodową, została przedstawiona w odniesieniu do projektu ustawy o medycynie laboratoryjnej (UD102), przyjęta przez Ministra Zdrowia i wprowadzona do projektu (znak sprawy: PRWL.0210.147.2020.PR).	
57.	OGÓLNOPOLSKI ZWIĄZEK ZAWODOWY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH ZARZĄD KRAJOWY	art. 8 pkt 5	Nasze zastrzeżenie budzi propozycja CMKP jako organizatora kształcenia dla pielęgniarek i położnych w zakresie kursów kwalifikacyjnych, specjalistycznych i doksztalcających, dlatego proponujemy wykreślenie z art. 8 pkt 5 lit. a ppkt 5 z treści projektu. Rola CMKP powinna zostać ograniczona do kontroli i nadzoru nad szkoleniami specjalizacyjnymi dla pielęgniarek i położnych, w tym prowadzenia postępowania akredytacyjnego. Przewidziane w projekcie uprawnienia kontrolne i nadzorcze CMKP wobec organizatorów kształcenia przemawiają za koniecznością wyłączenia CMKP z kręgu organizatorów kształcenia.	Uwaga nieuwzględniona. Zgodnie z ustawą o CMKP, CMKP samodzielnie organizuje i realizuje elementy kształcenia podyplomowego

			Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, iż konieczność zapewnienia odpowiedniego poziomu szkolenia specjalizacyjnego wymaga rzetelnej i ukierunkowanej na jakość kształcenia weryfikacji podmiotów ubiegających się o przyznanie akredytacji. Kryteria ustalone w projektowanym brzmieniu w art. 8 pkt 6 zostały sformułowane w sposób ogólnikowy i mają charakter czysto formalny. Kryteria te winny zostać uzupełnione o przesłanki o charakterze merytorycznym oraz uwzględniające możliwości organizacyjno-techniczne organizatorów kształcenia, które to przesłanki winny podlegać weryfikacji już na etapie składania wniosku o udzielenie akredytacji.	lekarzy, lekarzy dentystów, farmaceutów, fizjoterapeutów, diagnostów laboratoryjnych, ratowników medycznych oraz innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, które wykonują zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia. W związku z przejęciem zadań CKPPiP do CMKP, zasadnym jest wprowadzenie regulacji analogicznych jak dla innych zawodów medycznych. Uwaga uwzględniona. Do wniosku organizator dołącza dokumenty potwierdzające posiadanie bazy dydaktycznej w tym dla realizacji staży
--	--	--	---	---

58.	konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego Prof. Krystyna Górna	art. 8 pkt 5	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; 7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;	Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPiP do CMKP
59.	Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego dr n. med. Anna Małecka-Dubiela Gdański Uniwersytet Medyczny Zakład Pielęgniarstwa Internistyczno-Pediatrycznego	art. 8 pkt 5	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; 7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;	Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPiP do CMKP

60.	Ewelina Siczek Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno- położniczego dla województwa świętokrzyskiego	art. 8 pkt 5	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”	Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją.	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; 7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w	Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPIP do CMKP
-----	--	--------------	---	---	--	---

					ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;	
61.	Jolanta Parafiniuk KONSULTANT WOJEWÓDZKI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA GINEKOLOGICZNEGO I POŁOŻNICZEGO DLA WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO	art. 8 pkt 5	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”	Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; 7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w	Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPIP do CMKP

				nadzór nad ich merytoryczną realizacją.	danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;	
62.	Urszula Jakubowska konsultant wojewódzki województwa podlaskiego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego	art. 8 pkt 5	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; 7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;			Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPIP do CMKP
63.	Konsultant Krajowy w dziedzinie Pielęgniarstwa Epidemiologicznego Dr n.med. Anna Szczypa	art. 8 pkt 5	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych” Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...);			Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPIP do CMKP

			3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją. Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; 7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;		
64.	PTPR i Marek Maślanka konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego	art. 8 pkt 5	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia;	Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPiP do CMKP

				7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;		
65.	dr n. med. Dorota Ćwiek Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego	art. 8 pkt 5	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”	Ustawa oz dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; 7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie	Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPiP do CMKP

				nadzór nad ich merytoryczną realizacją.	pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;	
66.	Alicja Szewczyk Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego	art. 8 pkt 5	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; 7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;			Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPIP do CMKP
67.	dr Wiesław Zielonka Konsultant Wojewódzki w dziedzinie piel. rat. dla woj. dolnośląskiego	art. 8 pkt 5	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5;			Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPIP do CMKP

			6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; 7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;			
68.	Beata Binek Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego Województwa warmińsko- mazurskiego	art. 8 pkt 5	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”	Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją.	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; 7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów	Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPIP do CMKP

					kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;	
69.	Waldemar Ciechanowski Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego dla województwa kujawsko-pomorskiego	Art. 8 pkt 5	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; 7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;			Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPIP do CMKP
70.	Monika Borek Konsultant Wojewódzki województwa świętokrzyskiego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego	Art. 8 pkt 5	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5;			Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPIP do CMKP

			6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; 7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;		
71.	prof. dr hab. Maria Kózka Konsultant Krajowy w dz. pielęgniarstwa	Art. 8 pkt 5	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; 7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;		Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPIP do CMKP
72.	dr n. med. Edyta Cudak Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki	Art. 8 pkt 5	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa	Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPIP do CMKP

				lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; 7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;		
73.	Konsultant Wojewódzki Województwa Lubuskiego w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego mgr Anna Tracz	Art. 8 pkt 5	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; 7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;		Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPIP do CMKP	
74.	dr Jolanta Olszewska ADIUNKT - Kierownik Kierunku Położnictwo Zakład Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego Gdański Uniwersytet Medyczny Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Pielęgniarstwa Ginekologicznego i Położniczego	Art. 8 pkt 5	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na	Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu:	Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPIP do CMKP

			prorowadzenie kursów specjalistycznych”	specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją.	„5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; 7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;	
75.	Joanna Bronowicka Dyrektor Pogotowie Ratunkowe w Legnicy	Art. 8 pkt 5	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu:		Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPiP do CMKP

			dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”	„5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; 7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;		
76.	dr Małgorzata Wojciechowska Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego województwa lubuskiego	Art. 8 pkt 5	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”	Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie	Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestię tę uregulować po przeniesieniu zadań CKPPIP do CMKP

				i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją.	pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; 7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;	
77.	Lucyna Szymankiewicz Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego	art. 8 pkt 5	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; 7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;			Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPIP do CMKP
78.	Dr n. o zdr. Grażyna Gebuza KONSULTANT WOJEWÓDZKI W	art. 8 pkt 5	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7:	Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j.	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i	Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po

	DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA GINEKOLOGICZNEGO I POŁOŻNICZEGO DLA WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO- POMORSKIEGO		„posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”	z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją.	1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; 7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;	przeniesieniu zadań CKPPIP do CMKP
79.	KRAUM	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki	Art. 75: w ust. 3 proponuje się uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na	Ustawa o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm.	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.	Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po

		i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.	prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”.	Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją.	U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany:(...) 5) w art. 75:c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia;7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;	przeniesieniu zadań CKPPIP do CMKP
80.	KRAUM	Art. 8 pkt 5) ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego	Proponuje się dodanie okręgowych izb pielęgniarek i położnych oraz podmiotów	Uczelnie wyższe posiadają możliwości (odpowiednią kadrę oraz bazę) do prowadzenia	Proponuje się wykreślenie pkt 3) i 4) z art. 75 ust. 1 projektowanej zmiany	Uwaga nieuwzględniona, podmioty te (oipip, podmioty lecznicze) o ile posiadają

		oraz niektórych innych ustaw (projektowana zmiana 75 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej).	lecniczych jako organizatorów kształcenia (art. 75 ust. 1 pkt 3) projektowanej zmiany ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej).	specjalistycznych szkoleń, której nie posiadają albo posiadają w stopniu niewystarczającym - okręgowe izby pielęgniarstwa i położnych oraz podmioty lecznicze.	ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej.	odpowiednią kadre i bazę dydaktyczną mogą prowadzić kształcenie podyplomowe dla pielęgniarstwa i położnych.
81.	KRAUM	Art. 8 pkt 5) ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw (projektowana zmiana 75a ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej).	Proponuje się dodanie okręgowych izb pielęgniarstwa i położnych oraz podmiotów leczniczych jako organizatorów kształcenia (art. 75 ust. 1 pkt 3) projektowanej zmiany ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej).	Sposób wyznaczania kręgu podmiotów uprawnionych do organizowania kształcenia odbiega znacznie od innych zawodów medycznych: a) w art. 19 i nast. ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty określono, że ustawiczny rozwój zawodowy, z wyłączeniem stażu podyplomowego, mogą prowadzić inne podmioty niż wymienione w pkt 1 (ww. art. 19 ust. 1.) uprawnione do kształcenia na podstawie odrębnych przepisów, w tym uczelnie medyczne, inne uczelnie prowadzące działalność dydaktyczną lub badawczą w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu i instytuty badawcze - przy czym nie są one objęte obowiązkiem potwierdzania spełnienia warunków kształcenia	1) Uwzględnienie w treści art. 75a wykreślenia pkt 3) i 4) z art. 75 ust. 1 projektowanej zmiany ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej 2) Podobnie jak w przypadku zawodu farmaceuty czy diagnosty laboratoryjnego podmiotem uprawnionym do organizowania kształcenia podyplomowego powinny być wyłącznie uczelnie, które prowadzą studia na danym kierunku. To, w ujęciu organizacyjnym, pozwoli na zapewnienie odpowiedniego poziomu kształcenia przez podmioty (uczelnie) dysponujące	Uwaga nieuwzględniona. podmioty te (oip, podmioty lecznicze) o ile posiadają odpowiednią kadre i bazę dydaktyczną mogą prowadzić kształcenie podyplomowe dla pielęgniarstwa i położnych.

				podyplomowego przez właściwą okręgową radę lekarską b) w art. 45 ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty - określono, że szkolenie specjalizacyjne realizują uczelnie, które prowadzą studia na kierunku farmacja, po uzyskaniu akredytacji, zwane dalej "jednostkami szkolącymi", udzielonej przez dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego c) w art. 30b ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej określono, że szkolenie specjalizacyjne w ramach kształcenia podyplomowego jest prowadzone przez uczelnie, które prowadzą studia na kierunku analityka medyczne, po uzyskaniu akredytacji, zwane dalej "jednostkami szkolącymi", udzielonej przez dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.	właściwą bazą do prowadzenia takiego.	
82.	KRAUM	1) art. 8 pkt 5) lit. a) i c) ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego	Warunkiem prowadzenia kształcenia podyplomowego przez uczelnię jest m. in. uzyskanie wpisu do rejestru podmiotów	1) Uczelnie, jako podmioty organizujące szkolenie, zostały zobligowane do uzyskania wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność	Utworzenie jednego rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe, obejmującego	Uwaga uwzględniona w części. Organizatorzy kształcenia w przypadku

		oraz niektórych innych ustaw (projektowana zmiana art. 75 ust. 1 oraz ust. 3 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej) 2) art. 8 pkt 7) ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw (projektowana zmiana art. 80 ust. 4 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej) 3) art. 8 pkt 11) ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw (projektowana zmiana art. 80 ust. 4 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej).	prowadzących kształcenie podyplomowe (określonego w art. 77 projektowanej zmiany ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej) ponadto, wedle art. 80 ust. 4 projektowanej zmiany ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej - CMKP prowadzi ewidencję organizatorów kształcenia podyplomowego na podstawie danego programu kształcenia oraz ewidencję organizatorów kształcenia posiadających akredytację na realizację szkoleń specjalizacyjnych.	w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarstwa i położnych (art. 75 ust. 3 dodanie punktu 5) projektowanej zmiany ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej) prowadzonego przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych - jest to kolejny wpis do rejestru/ewidencji odnoszący się do jednego podmiotu w obszarze kształcenia podyplomowego pielęgniarstwa i położnych 2) Wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe jest odpłatny (art. 76 ust. 4 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej). W przypadku innych grup zawodowych nie ma konieczności dokonywania żadnych opłat i wpisów do rejestrów. 3) Wniosek o wpis do rejestru podmiotów prowadzących szkolenie podyplomowe składa się za pośrednictwem Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych, o którym mowa w art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia	ewidencję organizatorów kształcenia podyplomowego oraz ewidencję organizatorów kształcenia posiadających akredytację na realizację szkoleń specjalizacyjnych - prowadzonego wyłącznie przez CMKP, przy zachowaniu zasady nieodpłatności wpisu w szczególności dla uczelni, jako podmiotów organizujących szkolenie podyplomowe - co nawiązuje do zasad stosowanych w tym obszarze w zakresie innych zawodów medycznych	prowadzenia specjalizacji, zobowiązani będą do uzyskania akredytacji w CMKP, zrezygnowano z konieczności jednoczesnego ubiegania się o wpis do rejestru prowadzonego przez NRPiP.
--	--	--	--	--	---	--

				2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (SMK). Weryfikacji wnioskodawcy dokonuje Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, która jest zarazem organem prowadzącym rejestr. Natomiast ewidencję organizatorów kształcenia prowadzących kształcenie podyplomowe na podstawie danego programu kształcenia oraz ewidencję organizatorów kształcenia posiadających akredytację na realizację szkoleń specjalizacyjnych prowadzi CMKP. Wobec powyższego podmiot organizujący szkolenie podyplomowe będzie, w zamiarze projektu, współpracował z dwoma niezależnymi od siebie: ośrodkiem akredytacyjnym (CMKP) i rejestrowym (NRPiP). Niejasne jest, czy jest możliwe uzyskanie akredytacji, a równocześnie nieuzyskanie wpisu do rejestru, a zarówno jedno, jak i drugie jest warunkiem prowadzenia kształcenia podyplomowego (projektowany art. 75 ust. 3 pkt 5) i 6) ustawy z dnia 15	
--	--	--	--	---	--

				lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarzy i położnych).			
83.	URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO- MAZURSKIEGO OLSZTYNIE	W	Art. 8 pkt 5 lit. a Projektu (art. 75 ust. 1 pkt 5 Ustawy)	Wyłączenie CMKP z kręgu organizatorów kształcenia Rola CMKP powinna zostać ograniczona do kontroli i nadzoru nad szkoleniami specjalizacyjnymi dla pielęgniarzy i położnych, w tym prowadzenia postępowania akredytacyjnego. Przewidziane w Projekcie uprawnienia kontrolne i nadzorcze CMKP wobec organizatorów kształcenia przemawiają za koniecznością wyłączenia CMKP z kręgu organizatorów kształcenia. Wykreślenie punktu 5 z treści projektowanego art. 75 ust. 1 Ustawy		Uwaga nieuwzględniona. Zapis jest zgodny z rozwiązaniami, jakie mają miejsce w przypadku innych zawodów medycznych. Bowiem zgodnie z art. 3 ust. 4 ustawy o CMKP, CMKP samodzielnie organizuje i realizuje elementy kształcenia podyplomowego	
84.	URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO- MAZURSKIEGO OLSZTYNIE	W	Art. 8 pkt 5 lit. a Projektu (art. 75 ust. 1 pkt 4 Ustawy)	Wyłączenie możliwości prowadzenia kształcenia podyplomowego dla podmiotów leczniczych innych, niż wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne	Kształcenie podyplomowe pielęgniarzy i położnych powinno być zastrzeżone wyłącznie dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne, gdyż tylko ten rodzaj działalności pozwala na pełne i rzetelne zabezpieczenie kształcenia podyplomowego zgodnie z jego celem i istotą wykonywania zawodu pielęgniarzy i położnych.	Zmiana pkt 4 w treści projektowanego art. 75 ust. 1 Ustawy na następujące: „4) podmioty lecznicze wykonujące działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 11 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r., poz. 633).”	Uwaga nieuwzględniona. Projekt nie przewiduje ograniczania podmiotom leczniczym prowadzenia kształcenia podyplomowego pielęgniarzy i położnych.
85.	URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA		Art. 8 pkt 5 lit. b Projektu (art. 75 ust. 2 Ustawy)	Niezasadne uchylenie ust. 2 w art. 75 Ustawy	Biorąc pod uwagę, że znacząca część podmiotów leczniczych	Odstąpienie od uchylenia ust. 2 w art. 75 Ustawy	Uwaga uwzględniona

	WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO OLSZTYNIE	W			posiada status przedsiębiorcy w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców zasadne jest pozostawienie normy, na podstawie której prowadzenie kształcenia podyplomowego przez przedsiębiorcę jest działalnością regulowaną.		
86.	URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO OLSZTYNIE	W	Art. 8 pkt 5 lit. c Projektu (art. 75 ust. 3 pkt 5 Ustawy)	Wpis do rejestru organizatorów kształcenia prowadzonego przez NRPiP powinien być warunkiem nabycia uprawnień do prowadzenia kształcenia podyplomowego.	W przypadku uwzględnienia uwagi z pkt. 1 powyżej niniejsza uwaga pozostanie bezprzedmiotowa. W przypadku utrzymania w Projekcie CMKP jako jednego z organizatorów kształcenia, CMKP podlega obowiązkowi wpisu do rejestru organizatorów kształcenia. Wpis do rejestru organizatorów kształcenia jest głównym narzędziem umożliwiającym kontrolę i nadzór nad kształceniem podyplomowym pielęgniarek i położnych.	Zmiana projektowanej treści pkt 5 w art. 75 ust. 3 Ustawy na: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77;”	Uwaga nieuwzględniona. Projekt ustawy wyłącza CMKP, z konieczności uzyskania wpisu do rejestru prowadzonego przez NRPiP.
87.	KRAUM		Art. 8. pkt 6	Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne może być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1-4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, udzielonej przez dyrektora CMKP. Proponuje się uzupełnić zapis dodanego art. 75 o następujące treści: „kurs			Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPIP do CMKP

			kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być”. Organizatorzy kształcenia powinni uzyskać akredytację na wszystkie formy kształcenia wskazane w ustawie o zawodach pielęgniarstwa i położnej dla zapewnienie ich jakości. Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1-4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.			
88.	CKPPIP	Art. 8 pkt 5 lit. c) pkt 6)	Po raz pierwszy pojawia się termin „akredytacja”, dlatego zasadnym jest dodanie odwołania do przepisu, który reguluje procedurę akredytacji.	Doprecyzowanie terminu „akredytacja” o odwołanie się do przepisu, który reguluje procedurę akredytacji.	Proponuje się dodanie po wyrazie „akredytacja” zapisu: „o której mowa w art. 75a”	Uwaga uwzględniona
89.	KK pielęgniarstwa opieki długoterminowej	art 8 pkt 5	w art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; 7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;			Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPIP do CMKP

90.	Krajowa Rada Akredytacyjna Szkół Pielęgniarek i Położnych	Art.8.5) c) – projektu (Dotyczy zapisów Art. 75 ust.3 ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej)	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; 7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych.”	Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPiP do CMKP
91.	Beata Chilimoniuk wojewódzki konsultant w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego	art 8 pkt 5	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia;	Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPiP do CMKP

			7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;	
92.	dr n. med. Sylwia Jałtuszevska Akademia Pomorska w Słupsku Instytut Nauk o Zdrowiu Kierownik Zakładu Ratownictwa Medycznego	art 8 pkt 5	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; 7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;	Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPIP do CMKP
93.	Dr hab. n. o zdr. Grażyna Iwanowicz-Palus, prof. UM Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego	art 8 pkt 5-7	W art. 75: w ust. 3 uzupełnić zapis o pkt.7: „posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych” Ustawa o dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...);	Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPIP do CMKP

			5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją. Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 5) w art. 75: c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; 7) posiadanie akredytacji na prowadzenie kursów kwalifikacyjnych w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursów specjalistycznych”;	
94.	NRPiP	art 8 pkt 5	Zastrzeżenia Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych budzi propozycja CMKP jako organizatora kształcenia dla pielęgniarek i położnych w zakresie kursów kwalifikacyjnych, specjalistycznych i doszkalających, dlatego proponuję wykreślenie z art. 8 pkt 5 lit. a ppkt 5 z treści projektu. Rola CMKP powinna zostać ograniczona do kontroli i nadzoru nad szkoleniami specjalizacyjnymi dla pielęgniarek i położnych, w tym prowadzenia postępowania akredytacyjnego. Przewidziane w projekcie uprawnienia kontrolne i nadzorcze CMKP wobec organizatorów kształcenia przemawiają za koniecznością wyłączenia CMKP z kręgu organizatorów kształcenia. Zdaniem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych należy zmienić w art. 8 pkt 5 lit. a ppkt 4 i nadać mu nowe brzmienie o treści: „podmioty lecznicze wykonujące działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 11 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r., poz. 633).” Kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych powinno być zastrzeżone wyłącznie dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne, albowiem tylko ten rodzaj działalności pozwala na pełne i rzetelne zabezpieczenie kształcenia podyplomowego zgodnie z jego celem i istotą wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej.	Uwaga nieuwzględniona. Planuje się kwestie te uregulować po przeniesieniu zadań CKPPiP do CMKP

			Biorąc pod uwagę, że znacząca część podmiotów leczniczych posiada status przedsiębiorcy w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 162 ze zm.) zasadne jest pozostawienie normy, na podstawie której prowadzenie kształcenia podyplomowego przez przedsiębiorcę jest działalnością regulowaną. W związku z powyższym widzimy konieczność odstąpienia od uchylecia ustępu drugiego zawartego w art. 8 pkt 5 lit. b. W przypadku uwzględnienia uwagi powyższej, poniższa uwaga pozostanie bezprzedmiotowa. Niemniej, w przypadku utrzymania w projekcie jako jednego z organizatorów kształcenia - CMKP, brak jest racjonalnych przesłanek dla wyłączenia CMKP z obowiązku wpisu do rejestru organizatorów kształcenia. Dlatego, proponujemy w art. 8 pkt 5 lit. c ppkt 5 nadanie nowego brzmienia: „uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77;”. Wpis do rejestru organizatorów kształcenia jest podstawowym narzędziem weryfikacji zakresu uprawnień poszczególnych organizatorów kształcenia, a także głównym narzędziem umożliwiającym kontrolę i nadzór nad kształceniem podyplomowym pielęgniarek i położnych. W związku z powyższym organ prowadzący rejestr winien dysponować tymi samymi kompetencjami w odniesieniu do wszystkich organizatorów kształcenia, zaś każdy z organizatorów winien spełniać te same kryteria uprawniające go do prowadzenia kształcenia.			
95.	NRPiP	art. 8 pkt 6	Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, iż konieczność zapewnienia odpowiedniego poziomu szkolenia specjalizacyjnego wymaga rzetelnej i ukierunkowanej na jakość kształcenia weryfikacji podmiotów ubiegających się o przyznanie akredytacji. Kryteria ustalone w projektowanym brzmieniu w art. 8 pkt 6 zostały sformułowane w sposób ogólnikowy i mają charakter czysto formalny. Kryteria te winny zostać uzupełnione o przesłanki o charakterze merytorycznym oraz uwzględniające możliwości organizacyjno-techniczne organizatorów kształcenia, które to przesłanki winny podlegać weryfikacji już na etapie składania wniosku o udzielenie akredytacji.			Do wniosku organizator dołącza dokumenty potwierdzające posiadanie bazy dydaktycznej w tym do realizacji staży
96.	KRAUM	Art. 8 pkt 6	W zakresie art. 8 pkt 6, w dodawanym art. 75a ust. 2 pkt 3 nie doprecyzowano, czy zespół ds. kształcenia podyplomowego ma być powołany odrębnie dla kształcenia podyplomowego	Takie brzmienie przepisu może powodować nieścisłości w zakresie oceny składanych wniosków o udzielenie akredytacji	Uzupełnienie brzmienia dodawanego przepisu: "powołali zespół do spraw kształcenia podyplomowego realizowanego u	Uwaga uwzględniona

			pielęgniarek i położnych, czy może być to jeden zespół dla całego kształcenia podyplomowego realizowanego przez uczelnię.		organizatora kształcenia"	
97.	KRAUM	Art. 8 pkt 6	W zakresie art. 8 pkt 6, w dodawanym art. 75a ust. 4 pkt 1 nie wskazano kto dokonuje uwierzytelnienia.	Takie brzmienie przepisu może powodować nieścisłości w zakresie składania załączników do wniosku o udzielenie akredytacji, ponieważ możliwa jest wykładnia przepisów, zgodnie z którą wymagane byłoby notarialne uwierzytelnienie elektronicznych kopii dokumentów. Ponadto, uwierzytelnianie dokumentów pierwotnie sporządzonych w formie elektronicznej jest niecelowe.	Określenie sposobu (podmiotów uprawnionych) do uwierzytelniania kopii dokumentów oraz wyłączenie spod obowiązku uwierzytelniania dokumentów, które mają formę elektroniczną.	Uwaga nieuwzględniona
98.	KRAUM	Art. 8 pkt 6	W zakresie art. 8 pkt 6, w dodawanym art. 75a ust. 7 wskazano na "doręczenie wezwania przekazywanego za pomocą SMK", przy czym nie określono, jaki moment jest momentem doręczenia.	Zaproponowane nieprecyzyjne brzmienie powoduje trudności w ustaleniu momentu doręczenia wezwania przekazywanego za pomocą SMK - może być to przykładowo data zarejestrowania wezwania w systemie, data odczytania lub data wysłania powiadomienia do użytkownika.	Zdefiniowanie momentu doręczenia wezwania za pomocą SMK.	Uwaga nieuwzględniona. Zmiana zapisu, wniosek będzie doręczany poza SMK

99.	KRAUM	Art. 8 pkt 6	W zakresie art. 8 pkt 6, w dodawanym art. 75a ust. 9 (we wstępie do wyliczenia) odwołano się do ust. 2 (w całości), podczas gdy kryteria wymienione w przedmiotowym ust. 2 pkt. 1-2 oraz pkt 4 są kryteriami ściśle formalnymi i nie wymagają oceny merytorycznej.	Ocena czy organizator powołał kierownika kształcenia, czy powołano zespół ds. kształcenia poddyplomowego oraz został opracowany regulamin organizacyjny szkolenia specjalizacyjnego jest ściśle formalna i nie wymaga posiadania wiadomości specjalnych ani prowadzenia oceny merytorycznej tych okoliczności. Stąd bezcelowe jest badanie spełnienia tych przesłanek przez zespół ekspertów.	Zawężenie jednostki redakcyjnej wskazanej we wstępie do wyliczenia zawartego w dodawanym art. 75a ust. 9 jedynie do "ust. 2 pkt 3".	Uwaga nieuwzględniona. Zespół ekspertów będzie oceniał spełnienie przez organizatorów, również pozostałych warunków określonych w ust. 2.
100.	KRAUM	Art. 8 pkt 6	W zakresie art. 8 pkt 6, w dodawanym art. 75a ust. 11 pkt 2 przewidziano możliwość odmowy wpisu na listę jednostek szkolących, z tym, że nie przewidziano trybu odwoławczego.	Zważywszy, że w postępowaniu dotyczącym wpisu na listę jednostek szkolących występuje aspekt ocenny, tj. zespół ekspertu dokonuje oceny spełnienia przesłanek, w przypadku odmowy wpisu na listę jednostek szkolących zasadne jest, aby organizator szkolenia miał możliwość odwołania się od takiego rozstrzygnięcia.	Wprowadzenie trybu odwoławczego w razie odmowy wpisu na listę jednostek szkolących.	Uwaga nieuwzględniona.

101.	Alicja Szewczyk Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego	art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego ar.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych
102.	Konsultant Wojewódzki Województwa Lubuskiego w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego mgr Anna Tracz	art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego ar.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych
103.	Krajowa Rada Akredytacyjna Szkół Pielęgniarek i Położnych	Art.8.6) – projektu (Dotyczy zapisów dodanego Art. 75a ust.1 ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej)	Uzupełnić zapis dodanego artykułu 75 o następujące treści: „(...) kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być (...)” „(...) kursu kwalifikacyjnego (...)” „(...) oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego (...)” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu:	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych

			„Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP. Organizatorzy kształcenia powinni uzyskać akredytację na wszystkie formy kształcenia wskazane w ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej dla zapewnienia ich jakości	
104.	Lucyna Szymankiewicz Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego	art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego ar.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych
105.	dr Wiesław Zielonka Konsultant Wojewódzki w dziedzinie piel. rat. dla woj. dolnośląskiego	art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego ar.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych

106.	dr n. med. Edyta Cudak Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki	art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego art.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych
107.	dr n. med. Sylwia Jałtuszevska Akademia Pomorska w Słupsku Instytut Nauk o Zdrowiu Kierownik Zakładu Ratownictwa Medycznego	art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego art.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych
108.	Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego dr n. med. Anna Małecka-Dubiela Gdański Uniwersytet Medyczny Zakład Pielęgniarstwa Internistyczno-Pediatrycznego	art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego art.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych

			dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	
109.	Ewelina Siczek Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno- położniczego dla województwa świętokrzyskiego	art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego art.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Organizatorzy kształcenia powinni uzyskać akredytację na wszystkie formy kształcenia wskazane w ustawie o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa dla zapewnienia ich jakości Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarstwa i położnictwa
110.	Joanna Bronowicka Dyrektor Pogotowie Ratunkowe w Legnicy	art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego art.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarstwa i położnictwa

111.	Jolanta Parafiniuk KONSULTANT WOJEWÓDZKI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA GINEKOLOGICZNEGO I POŁOŻNICZEGO DLA WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO	art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego ar.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Organizatorzy kształcenia powinni uzyskać akredytację na wszystkie formy kształcenia wskazane w ustawie o zawodach pielęgniarstwa i położnej dla zapewnienie ich jakości Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarstwa i położnych
112.	dr Małgorzata Wojciechowska Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego województwa lubuskiego	art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego ar.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Organizatorzy kształcenia powinni uzyskać akredytację na wszystkie formy kształcenia wskazane w ustawie o zawodach pielęgniarstwa i położnej dla zapewnienie ich jakości Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarstwa i położnych
113.	prof. dr hab. Maria Kózka Konsultant Krajowy w dz. pielęgniarstwa	art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego ar.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany:	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas

			(...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych
114.	Konsultant Krajowy w dziedzinie Pielęgniarstwa Epidemiologicznego Dr n.med. Anna Szczypka	art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego art.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Organizatorzy kształcenia powinni uzyskać akredytację na wszystkie formy kształcenia wskazane w ustawie o zawodach pielęgniarstwa i położnej dla zapewnienie ich jakości Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych
115.	dr n. med. Dorota Ćwiek Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego	art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego art.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Organizatorzy kształcenia powinni uzyskać akredytację na wszystkie formy kształcenia wskazane w ustawie o zawodach pielęgniarstwa i położnej dla zapewnienie ich jakości Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych

			ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	
116.	Monika Borek Konsultant Wojewódzki województwa świętokrzyskiego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego	art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego ar.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarstwa i położnych
117.	konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego Prof. Krystyna Górna	art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego ar.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarstwa i położnych
118.	Urszula Jakubowska konsultant wojewódzki województwa podlaskiego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego	art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego ar.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu

			ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	podyplomowym pielęgniarce i położnych
119.	dr n. med. Dorota Ćwiek Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego	art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego art.75 o następujące treści: „...prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego, kursu specjalistycznego lub kursu kwalifikacyjnego, powiadamia...” Organizatorzy kształcenia powinni uzyskać akredytację na wszystkie formy kształcenia wskazane w ustawie o zawodach pielęgniarce i położnej dla zapewnienie ich jakości (...) 14. W przypadku gdy jednostka szkoląca przestała spełniać warunki niezbędne do uzyskania akredytacji do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego, kursu specjalistycznego lub kursu kwalifikacyjnego, powiadamia, powiadamia o tym niezwłocznie dyrektora CMKP.	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarce i położnych
120.	dr Jolanta Olszewska ADIUNKT - Kierownik Kierunku Położnictwa Zakład Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego Gdański Uniwersytet Medyczny Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Pielęgniarstwa Ginekologicznego i Położniczego	art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego art.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Organizatorzy kształcenia powinni uzyskać akredytację na wszystkie formy kształcenia wskazane w ustawie o zawodach pielęgniarce i położnej dla zapewnienie ich jakości Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarce i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarce i położnych
121.	M. Rybka KK w dz. p. opieki długoterminowej	Art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego art.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarce i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu:	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami

			„Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych
122.	Dr n. o zdr. Grażyna Gebuza KONSULTANT WOJEWÓDZKI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA GINEKOLOGICZNEGO I POŁOŻNICZEGO DLA WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO- POMORSKIEGO	art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego ar.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Organizatorzy kształcenia powinni uzyskać akredytację na wszystkie formy kształcenia wskazane w ustawie o zawodach pielęgniarstwa i położnej dla zapewnienie ich jakości Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych
123.	PTPR i Marek Maślanka konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego	Art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego ar.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych

124.	Beata Chilimoniuk wojewódzki konsultant w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego	Art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego ar.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych
125.	Dr hab. n. o zdr. Grażyna Iwanowicz-Palus, prof. UM Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego	Art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego ar.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Organizatorzy kształcenia powinni uzyskać akredytację na wszystkie formy kształcenia wskazane w ustawie o zawodach pielęgniarstwa i położnej dla zapewnienie ich jakości Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych
126.	Waldemar Ciechanowski Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego dla województwa kujawsko-pomorskiego	Art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego ar.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych

			dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	
127.	Beata Binek Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego Województwa warmińsko- mazurskiego	Art. 8 pkt 6	Uzupełnić zapis dodanego art.75 o następujące treści: „kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być” Organizatorzy kształcenia powinni uzyskać akredytację na wszystkie formy kształcenia wskazane w ustawie o zawodach pielęgniarstwa i położnej dla zapewnienia ich jakości Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.	Uwaga nieuwzględniona. Przewiduje się zmiany w tym zakresie podczas prac nad zmianami merytorycznymi w kształceniu podyplomowym pielęgniarstwa i położnych
128.	KRAUM	Art. 8 pkt 5-6	Uczelnia wyższa chcąc prowadzić kształcenie podyplomowe pielęgniarstwa i położnych musi uzyskać wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe (dotychczas taki wymóg nie obejmował uczelni). Ponadto wprowadzany jest obowiązek posiadania akredytacji (udzielanej przez dyrektora CMKP) na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie przed rozpoczęciem kształcenia/pierwszej edycji szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie. 5) w art. 75: a) ust. 1 otrzymuje brzmienie: „1. Organizatorami kształcenia mogą być: 1) uczelnie posiadające akredytację, o której mowa w art. 59; 2) instytuty badawcze, dla których ministrem nadzorującym jest minister właściwy do spraw zdrowia; 3) okręgowe izby pielęgniarstwa i położnych; 4) podmioty lecznicze;	Uwaga uwzględniona w części. Brak wymogu wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe w przypadku prowadzenia specjalizacji. Wówczas organizator ubiega się wyłącznie o akredytację w CMKP.

			5) CMKP z wyłączeniem szkoleń specjalizacyjnych dla pielęgniarek i położnych, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1.”, b) uchyla się ust. 2, c) w ust. 3 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu: „5) uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77, z wyłączeniem podmiotu wskazanego w ust. 1 pkt 5; 6) posiadanie akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.”; 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne może być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1-4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, udzielonej przez dyrektora CMKP. Brak wymogu wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe oraz akredytacji dla Uczelni wyższych chcących prowadzić szkolenia specjalizacyjne dla pielęgniarek i położnych.			
129.	CKPPiP	Art. 8 pkt 6) ust. 2 pkt 3)	Obecnie nie funkcjonują standardy kształcenia.	W związku z brakiem standardów kształcenia, zasadnym jest wydłużenie wejścia w życie procesu akredytacji lub zmianą na wymogi programowe	Proponuje się zmianę brzmienia zapisu: „spełnili wymogi określone w programach szkoleń specjalizacyjnych”	Uwaga uwzględniona w części. Standardy kształcenia zostały zamienione na standardy organizacyjno-programowe, które zostaną określone w nowych programach kształcenia. Wprowadzono również przepis przejściowy, zgodnie z którym obowiązek akredytacji będzie dotyczył kształcenia

						na nowych programach kształcenia. Określono również możliwy czas prowadzenia kształcenia na dotychczasowych programach.
130.	CKPPiP	Art.8 pkt 6) ust. 3 pkt 4)	Uzupełnienie przepisu o dodanie porozumienia z placówkami stażowymi.	Dołączenie zawartego porozumienia będzie podstawą potwierdzenia spełnienia wymogów określonych w programach szkoleń specjalizacyjnych i gwarancją jakości	Proponuje się dodać po wyrazach „szkolenia specjalizacyjnego” - „wraz z zawartym porozumieniem”	Uwaga uwzględniona
131.	CKPPiP	Art.8 pkt 6) ust. 3 pkt 6)	Z uwagi, że harmonogram jest dokumentem przesyłanym na 7 dni przed rozpoczęciem kształcenia, dlatego w procesie akredytacji zasadnym jest przedłożenie oświadczenia o złożeniu takiego harmonogramu, a nie warunków niezbędnych do realizacji.	Zasadnym jest przedłożenie Oświadczenia o przestaniu harmonogramu, o którym mowa w art. 80 ust. pkt 2. Terminowe przesyłanie harmonogramów będzie mogło stanowić dodatkowe kryterium w procesie uzyskiwania ponownej akredytacji.	Proponuje się zmianę brzmienia zapisu na: „Oświadczenie o przekazaniu harmonogramu szkolenia specjalizacyjnego o którym mowa w art. 80 ust.2 pkt 2”	Uwaga nieuwzględniona. Harmonogram przesyłany w procesie uzyskiwania akredytacji nie jest tożsamym dokumentem, z harmonogramem, o którym mowa w art. 80 ust. 2 pkt 2 ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej.
132.	CKPPiP	Art.8 pkt 6) ust. 4 pkt 3)	Brak potwierdzenia dokumentacji o której mowa w ust 2	Dodanie zapisów o uwierzytelnieniu dokumentów przy użyciu kwalifikowanego podpisu elektronicznego, podpisu zaufanego albo podpisu osobistego;	Proponuje się uzupełnić o dodanie po wyrazach „o których mowa w ust. 2” zapisu: „uwierzytelnioną przy użyciu	Uwaga uwzględniona

					kwalfikowanego podpisu elektronicznego, podpisu zaufanego albo podpisu osobistego”	
133.	CKPPiP	Art.8 pkt 6) ust. 7	Dyrektor CMKP sprawdza pod względem formalnym wnioski, o którym mowa w ust. 2, oraz dokumenty, o których mowa w ust. 4. W przypadku stwierdzenia braków formalnych dyrektor CMKP wzywa organizatora kształcenia, który złożył wniosek o udzielenie akredytacji, do ich usunięcia w terminie 14 dni od dnia doręczenia wezwania przekazywanego za pomocą SMK. Po bezskutecznym upływie tego terminu wniosek pozostawia się bez rozpoznania.	Uwzględniając, że cały proces odbywa się za pomocą SMK, wyraz „uzupełnienie” jednoznacznie wskazuje możliwość dokonania zmian. Natomiast wyraz doręczenie może być trudne do zweryfikowania, dlatego zmiany wyrazów wydają się być zasadne.	Proponuje się zamienić wyraz „usunięcia” na „uzupełnienie” oraz wyraz „doręczenie” na „skierowanie”	Uwaga uwzględniona
134.	CKPPiP	Art. 8 pkt 6) ust. 11 pkt. 1)	Brak zapisu o formie udzielenia akredytacji, uwzględniając, że w art.76 ust. 1 pkt 7 występuje „numer decyzji o przyznaniu akredytacji”	Z uwagi na pojawienie się informacji o numerze decyzji, zasadnym jest dodanie stosownych zapisów wskazujących na proces wydawania decyzji i nadawania numeru.	Proponuje się dodanie przed wyrazami „dokonuje wpisu” zapisu: „przyznaje akredytację w drodze decyzji i”	Uwaga nieuwzględniona. Zmieniono warunki uzyskiwania wpisów do rejestru, poprzez wyłączenie tego obowiązku, dla organizatorów prowadzących specjalizację. Wówczas pozostawiono wyłącznie wymóg

						uzyskania akredytacji.
135.	CKPPIP	Art. 8 pkt 6) ust. 12	Wyraz weryfikacja nie stanowi gwarancji zapewnienia ciągłości kształcenia w okresie 6 miesięcy przed upływem ważności akredytacji	Zasadnym jest wydłużenie okresu do 15 miesięcy przed rozpoczęciem ostatniej edycji szkolenia specjalizacyjnego, co jest spójne z zapisami rozporządzenia w sprawie kształcenia podyplomowego mówiących o czasie trwania specjalizacji.	Proponuje się zmienić wyrazy „6 miesięcy” na „15 miesięcy”	Uwaga nieuwzględniona.
136.	Centrum e-Zdrowia	art. 8 pkt 6	w odpowiedzi na pismo z dnia 11 marca 2022 r. (znak pisma: RKP.0210.1.2021.IG), przy którym przekazano projekt ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw oraz ustaleń poczynionych na spotkaniu w dniu 11 kwietnia 2022 r., z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia, w ocenie Centrum e-Zdrowia w projekcie ustawy należy przewidzieć okres przejściowy na dokonywanie akredytacji, o której mowa w art. 8 pkt 6 projektu, za pomocą Sytemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK). Zgodnie bowiem z projektem akredytacja ma być dokonywana za pośrednictwem SMK od 1 stycznia 2023 r. Jednakże na chwilę obecną system nie przewiduje możliwości jej dokonywania w związku z czym należy zbudować w tym zakresie odpowiednie funkcjonalności. Proponuje się aby okres przejściowy, zgodnie z ustaleniami na spotkaniu, trwał nie krócej niż do 1 stycznia 2026 r. w trakcie którego to czasu akredytacja odbywałaby się w postaci papierowej. Wprowadzenie wskazanego okresu przejściowego, jak było wskazywane na spotkaniu, umożliwi dalsze przeprowadzenie zmian legislacyjnych w procesie kształcenia pielęgniarek i położnych, w tym związanych z ogłaszaniem miejsc szkoleniowych, prowadzeniem postępowania kwalifikacyjnego, kierowaniem na specjalizację jak również pozwoli na dostosowanie do nich systemu SMK. Obecnie bowiem realizacja w systemie rozwiązań w obszarze akredytacji, w kształcie zaproponowanym w projekcie ustawy, nie przyniosłaby oczekiwanego skutku. W ocenie Centrum e-Zdrowia zasadnym wydaje się wprowadzenie odpowiednich zmian prawnych mających na celu ujednolicenie sposobu akredytacji, kształcenia oraz przeprowadzania egzaminu specjalizacyjnego dla pielęgniarek i położnych z innymi zawodami medycznymi.			Uwaga uwzględniona

			Realizacja zmian w SMK w obszarze kształcenia pielęgniarek i położnych wymagać będzie również zabezpieczenia odpowiednich środków na realizację projektu. Jednocześnie w świetle ustaleń poczynionych podczas spotkania, koszty związane z dostosowaniem SMK do projektowanych zmian możliwe będą do oszacowania po przedstawieniu pełnego zakresu przewidywanych zmian. Zakres ten, zgodnie z przekazanymi informacjami może bowiem ulec zmianie na skutek propozycji zgłaszanych w ramach konsultacji społecznych.	
137.	NRPiP	art. 8 pkt 7	W projektowanej ustawie w art. 8 pkt 7 lit. a ppkt 6 należy zastąpić zwrot „numer wpisu” zwrotem „numer księgi rejestrowej”. Numer wpisu w rozumieniu przepisów o rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą oznacza numer każdego kolejnego wpisu (w tym zmiany lub wykreślenia) w rejestrze. Dla celów identyfikacji podmiotu leczniczego właściwe jest użycie numeru księgi rejestrowej. Ponadto, w art. 8 pkt 7 lit. b oraz lit. c należy zmienić nazwę z „Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych” na „Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych”. Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych działa przez swoje organy. Organem właściwym do potwierdzenia prawdziwości danych jest Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych. Zdaniem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych weryfikacja podmiotów ubiegających się o wpis do rejestru winna być dokonywana już na etapie wpisu do rejestru, a katalog przesłanek negatywnych wpisu winien zostać rozszerzony w celu minimalizacji ryzyka wpisu do rejestru podmiotów niespełniających warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego. Takie rozwiązanie pozwoli na zabezpieczenie praw i interesów pielęgniarek i położnych podejmujących kształcenie podyplomowe poprzez wyeliminowanie, lub znaczące ograniczenie, ryzyka wprowadzenia w błąd przez podmioty nie posiadające faktycznych możliwości prowadzenia rzetelnego kształcenia podyplomowego. Mając na uwadze powyższe, proponujemy zmianę w art. 8 pkt 7 lit. h projektu poprzez dodanie pkt 3 w brzmieniu: „wnioskodawca nie spełnia warunków, o których mowa w art. 75 ust. 1 i 3;”. Ponadto, w art. 8 pkt 5 lit. c należy dodać pkt 7 w brzmieniu: „dysponować pomieszczeniami oraz warunkami organizacyjno-technicznymi odpowiednimi do realizacji programu kształcenia, w tym dla szkolenia praktycznego, zgodnej ze wskazaniami określonymi w programie kształcenia.”. W ocenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych weryfikacja podmiotów ubiegających się o wpis do rejestru winna być dokonywana już na etapie wpisu do rejestru. Organ prowadzący rejestr powinien dysponować uprawnieniami do	Uwaga uwzględniona Uwaga uwzględniona Uwaga uwzględniona Uwaga uwzględniona

			weryfikacji prawdziwości oświadczenia, o którym mowa w art. 76 ust. 2 ustawy o zawodach pielęgniarzy i położnej. Dlatego, proponujemy dodanie w art. 8 pkt 7 lit. d dotyczący ustępu drugiego, po którym proponujemy dodanie ust. 2a w brzmieniu: „W celu sprawdzenia zgodności oświadczenia, o którym mowa w ust. 2, ze stanem faktycznym, organ prowadzący rejestr może przeprowadzić postępowanie sprawdzające, w tym w szczególności zażądać dodatkowych wyjaśnień i dokumentów, zwrócić się do innych podmiotów lub organów o udzielenie informacji, lub dokonać kontroli. Czasu trwania postępowania sprawdzającego nie wlicza się do terminu, o którym mowa w ust. 6b.” Zapewnienie jakości kształcenia podyplomowego oraz ochrona praw i interesów pielęgniarzy i położnych podejmujących kształcenie podyplomowe wymaga rozszerzenia katalogu przesłanek uzasadniających wykreślenie z rejestru podmiotów niedających rękojmi należytego prowadzenia kształcenia podyplomowego lub niespełniających wymagań ustawowych. Proponujemy w art. 8 pkt 7 lit. i dodanie pkt 8 i 9 w brzmieniu: „8) prowadzenia kształcenia podyplomowego niezgodnie ze wskazaniami określonymi w programie kształcenia; 9) zaistnienia innych okoliczności uniemożliwiających prowadzenie kształcenia podyplomowego, w tym w szczególności uniemożliwiających realizację programu kształcenia zgodnie ze wskazaniami określonymi w programie kształcenia.” Mając na uwadze powyższe należy zmienić treść pkt 4 w art. 76 ust. 8 ustawy o zawodach pielęgniarzy i położnych poprzez nadanie mu brzmienia: „naruszenia warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego określonych w art. 75 ust. 1 i 3”;	Uwaga uwzględniona
138.	OGÓLNOPOLSKI ZWIĄZEK ZAWODOWY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH ZARZĄD KRAJOWY	art. 8 pkt 7	Zapewnienie jakości kształcenia podyplomowego oraz ochrona praw i interesów pielęgniarzy i położnych podejmujących kształcenie podyplomowe wymaga rozszerzenia katalogu przesłanek uzasadniających wykreślenie z rejestru podmiotów niedających rękojmi należytego prowadzenia kształcenia podyplomowego lub niespełniających wymagań ustawowych. Proponujemy zatem w art. 8 pkt 7 lit. i dodanie pkt 8 i 9 w brzmieniu: „8) prowadzenia kształcenia podyplomowego niezgodnie ze wskazaniami określonymi w programie kształcenia; 9) zaistnienia innych okoliczności uniemożliwiających prowadzenie kształcenia podyplomowego, w tym w szczególności uniemożliwiających realizację programu kształcenia zgodnie ze wskazaniami określonymi w programie kształcenia.” Ponadto, biorąc pod uwagę liczne niewłaściwe praktyki podmiotów prowadzących kształcenie na podstawie przepisów dotychczasowych zasadne jest określenie	Uwaga nieuwzględniona. W przypadku rażącego naruszenia warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego, przewidziana jest instytucja wykreślenia z rejestru podmiotów uprawnionych do

			sankcji karnoprawnych za prowadzenie kształcenia podyplomowego z naruszeniem przepisów ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej.	prowadzenia kształcenia.
139.	Urząd Ochrony Danych Osobowych	art. 8 pkt 7 lit. k	W art. 8 pkt 7 lit. k projektu ustawy dodawany jest nowy ust. 12 w art. 76 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 551) o treści: Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych określi, w drodze uchwały, szczegółowy tryb postępowania w sprawie o wpis do rejestru oraz sposób dokumentowania przez wnioskodawcę spełnienia warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego, w tym wykaz dokumentów, jakie wnioskodawca obowiązany jest dołączyć do wniosku o wpis do rejestru. Zgodnie z zasadą zgodności z prawem, rzetelności i przejrzystości (art. 5 ust. 1 lit. a rozporządzenia 2016/6791) tryb związanego z przetwarzaniem danych osobowych wpisu do rejestru publicznego – na poziomie ogólnym – powinien być regulowany ustawą, zaś szczegółowy tryb wpisu, o ile ustawa nie wyczerpuje tej materii, aktem wykonawczym do niej. W ten sposób prawa i obowiązki osób, których dane dotyczą regulowane są aktem prawa powszechnie obowiązującego. Dlatego też szczegółowy tryb wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe powinien zostać określony rozporządzeniem ministra właściwego do spraw zdrowia, po ewentualnym zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.	Uwaga uwzględniona.
140.	dr n. med. Dorota Ćwiek Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego	Art. 8 pkt 7	Uzupełnić zapis dodanego art.76 o następujące treści: „7) numer decyzji o przyznaniu akredytacji, w przypadku gdy wpis dotyczy szkolenia specjalizacyjnego, kursu specjalistycznego oraz kwalifikacyjnego.” Organizatorzy kształcenia powinni uzyskać akredytację na wszystkie formy kształcenia wskazane w ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej dla zapewnienie ich jakości w art. 76: a) w ust. 1: – wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie: „Podmiot, o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, zamierzający wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego, składa za pośrednictwem SMK wniosek o wpis do rejestru, zawierający następujące dane:”, – uchyla się pkt 3, – dodaje się pkt 6 i 7 w brzmieniu: „6) numer wpisu w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą – w przypadku podmiotu leczniczego; 7) numer decyzji o przyznaniu akredytacji, w przypadku gdy wpis dotyczy szkolenia specjalizacyjnego, kursu specjalistycznego oraz kwalifikacyjnego.”	Uwaga nieuwzględniona. Rozszerzenie akredytacji będzie przedmiotem prac nad zmianami w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych po przeniesieniu zadań do CMKP.

141.	URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO- MAZURSKIEGO OLSZTYNIE	W	Art. 8 pkt 7 lit. a Projektu (art. 76 ust. 1 pkt 8 Ustawy)	Błędnie użyty zwrot „numer wpisu”. Numer wpisu w rozumieniu przepisów o rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą oznacza numer każdego kolejnego wpisu (w tym zmiany lub wykreślenia) w rejestrze. Dla celów identyfikacji podmiotu leczniczego właściwe jest użycie numeru księgi rejestrowej. W projektowanym art. 76 ust. 1 pkt 6 Ustawy zastąpienie zwrotu „numer wpisu” zwrotem „numer księgi rejestrowej”			Uwaga uwzględniona
142.	KRAUM		Art. 8 pkt 7 lit. a oraz art. 8 pkt 8 lit. a, jak również inne odnośne jednostki redakcyjne - w zw. z art. 8 pkt 5 lit. a	W związku ze zmianami zawartymi w art. 8 pkt 5 lit. a usunięto definicję pojęcia "rejestr", które jest wykorzystywane w tekście ustawy (zarówno zmieniającej, jak i zmienianej). Wobec dokonanej zmiany, konieczne jest doprecyzowanie jaki rejestr oznacza używane w ustawie pojęcie "rejestru". Nie jest jasne czy jest to rejestr podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe i czy jest to rejestr działalności regulowanej. Zdefiniowanie pojęcia "rejestru".			Uwaga uwzględniona
143.	KRAUM		Art. 8 pkt 7 lit. a	W zakresie art. 8 pkt 7, w nowym brzmieniu wprowadzenia do wyliczenia zawartego w ust. 1 wprowadzono konieczność uzyskania przez uczelnie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe. W dotychczasowym brzmieniu uczelnie nie musiały uzyskiwać wpisu do rejestru. Niezrozumiała jest zmiana podejścia i nałożenie na uczelnie obowiązku wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe. Skoro dotychczas uczelnie nie musiały uzyskać wpisu do rejestru, to zasadnym jest rezygnacja z tego wymogu w nowym brzmieniu przepisu (w szczególności zważywszy na to, że uczelnie i tak muszą uzyskać akredytację). Wyłączenie obowiązku uzyskania wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe oraz wyraźne wskazanie, że uczelnie, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1 mogą prowadzić działalność w zakresie kształcenia podyplomowego bez uzyskiwania wpisu do rejestru.			Uwaga uwzględniona w części. Organizator ubiegający się o prowadzenie specjalizacji będzie ubiegał się o akredytację CMKP, natomiast wyłączono, konieczność uzyskania wpisu do rejestru prowadzonego przez NRPiP.
144.	KRAUM		Art. 8 pkt 7 lit. g	W zakresie art. 8 pkt 7, w dodawanym ust. 1 pkt 7 wskazano na odwołanie się do numeru decyzji o przyznaniu akredytacji, podczas gdy z	Z zaproponowanego brzmienia art. 75a ust. 11 pkt 1 nie wynika, że jest wydawana decyzja w przedmiocie wpisu na listę jednostek szkolących - przepis ten	Zastąpienie wyrażenia "numer decyzji" zwrotem "numer wpisu na listę jednostek szkolących, o której mowa w art. 75a ust. 11 pkt 1.	Uwaga uwzględniona

			zaproponowanego brzmienia art. 75a ust. 11 pkt 1 nie wynika, że jest wydawana decyzja w tym przedmiocie.	sugeruje, że jest dokonywany jedynie wpis, będący czynnością materialno-techniczną.	Ewentualnie wskazanie, że dyrektor CMKP wydaje decyzję w przedmiocie wpisu lub odmowy wpisu na listę jednostek szkolących.	
145.	KRAUM	Art. 8 pkt 7 lit. i	W nowym brzmieniu ust. 6c zawarto odniesienie do niedokonania wpisu w terminie (bez wskazania na sytuację odmowy dokonania wpisu)	Zaproponowane brzmienie może powodować wątpliwości interpretacyjne w przypadku odmowy wpisu do rejestru.	Wskazanie, że "Jeżeli w terminie, o którym mowa w ust. 6b, organ prowadzący rejestr nie dokona wpisu ani nie odmówi dokonania wpisu, a od dnia wpływu wniosku do tego organu."	Uwaga uwzględniona
146.	URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO- MAZURSKIEGO OLSZTYNIE	Art. 8 pkt 7 lit. h Projektu (art. 76 ust. 7 Ustawy)	Niewystarczający katalog przesłanek odmowy wpisu do rejestru	Weryfikacja podmiotów ubiegających się o wpis do rejestru winna być dokonywana już na etapie wpisu do rejestru, a katalog przesłanek negatywnych wpisu winien zostać rozszerzony w celu minimalizacji ryzyka wpisu do rejestru podmiotów nie spełniających warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego. Takie rozwiązanie pozwoli na zabezpieczenie praw i interesów pielęgniarek i położnych podejmujących kształcenie podyplomowe.	Zmiana art. 8 ust. 7 lit. h Projektu poprzez dodanie postanowień: „w ust. 7 dodaje się pkt 3 w brzmieniu: 3) wnioskodawca nie spełnia warunków, o których mowa w art. 75 ust. 1 i 3; W art. 75 ust. 3 Ustawy dodać pkt 5 w brzmieniu: „5) dysponować pomieszczeniami oraz warunkami organizacyjno – technicznymi odpowiednimi do realizacji programu kształcenia, w tym dla szkolenia praktycznego, zgodnej ze wskazaniami	Uwaga uwzględniona

					określonymi w programie kształcenia."	
147.	KRAUM	Art. 8 pkt 7	W nowym brzmieniu pkt 7 wskazano przesłankę wykreślenia organizatora kształcenia z rejestru, przy czym przesłanka ta odnosi się tylko do jednej kategorii organizatorów	W celu zapewnienia spójności, należy dostosować brzmienie przepisu do kręgu podmiotów, do których się on odnosi	Uzupełnienie zaproponowanego brzmienia: "wykreślenia organizatora kształcenia będącego podmiotem leczniczym z rejestru, o którym mowa w art. 76 ust. 1 pkt 6."	Uwaga uwzględniona
148.	KRAUM	Art. 8 pkt 8 lit. a	W nowym brzmieniu powołano się na pojęcie "Rejestru"	Pojęcie "Rejestru" (pisane wielką literą) sugeruje, że jest to odrębne pojęcie od używanego w pozostałym tekście ustawy pojęcia "rejestru" (z małej litery)	Zmiana zaproponowanego brzmienia poprzez wskazanie na "rejestr" (pisany z małej litery)	Uwaga uwzględniona
149.	CKPPiP	Art. 8 pkt 9) lit. c) i pkt.10 lit a)	Z uwagi na stosowanie zapisów w l. m. „Stronach internetowych” , proponuje się wprowadzenie liczby pojedynczej do wskazanych wyrazów.	W celu ujednolicenia zapisów użytych w treści ustawy proponuje się stosowanie l. poj. jak i	Proponuje się ujednolicić w całym tekście ustawy wyrazów „Stronach internetowych” na „Stronie internetowej”	Uwaga uwzględniona
150.	dr n. med. Dorota Ćwiek Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego	Art. 8 pkt 9)	Uzupełnić zapis dodanego art.78 o następujące treści: „Programy te zatwierdza minister właściwy do spraw zdrowia, po uprzedniej opinii konsultanta krajowego w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa” Ustawa oz dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); w art. 78: a) ust. 1 otrzymuje brzmienie: „1. Kształcenie podyplomowe, z wyjątkiem kursów doszkalających, jest prowadzone na podstawie programów			Uwaga nieuwzględniona. Konsultanci bardzo często bywają autorami lub recenzentami programów kształcenia.

			kształcenia sporządzanych dla danego rodzaju i danej dziedziny lub zakresu przez zespoły programowe powołane przez dyrektora – 12 – CMKP w celu ich opracowania. Programy kształcenia, z wyjątkiem programów kursów dokształcających, są opracowywane we współpracy z Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych, która na wniosek CMKP wyznacza przedstawiciela posiadającego tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie. Programy te zatwierdza minister właściwy do spraw zdrowia, po uprzedniej opinii konsultanta krajowego w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa.”			
151.	CKPPIP	Art.8 pkt 11 lit a)	Obecnie w SMK nie ma podziału na 2 razy w roku.	Organizatorzy w celu zapewnienia ciągłości potrzeb edukacyjnych przygotowują plany kształcenia na cały rok.	Proponuje się zmienić w art. 80 ust. 1 oraz art. 80 ust. 2 pkt 1 wyrazy „2 razy w ciągu roku w okresie kolejnych 6 miesięcy – do dnia 30 czerwca i do dnia 31 grudnia” na „w danym roku”	Uwaga uwzględniona
152.	CKPPIP	Art. 8 pkt 11 lit b) pkt 3	We wniosku o akredytację nie jest wymagany system kształcenia, a akredytacją jest objęty tylko jeden rodzaj kształcenia.	1) Systemu kształcenia nie ma we wniosku o akredytację, 2) rodzajem będzie wyłącznie szkolenie specjalizacyjne	Proponuje się wykreślić „system kształcenia” i „rodzaj”	Uwaga uwzględniona
153.	KRAUM	Art. 8 pkt 11 lit. b	W zakresie art. 8 pkt 11 lit. b, w dodawanym ust. 4a pkt 5 wskazano na odwołanie się do numeru decyzji o przyznaniu akredytacji, podczas gdy z zaproponowanego brzmienia art. 75a ust. 11 pkt 1 nie wynika, że jest wydawana decyzja w tym przedmiocie.	Z zaproponowanego brzmienia art. 75a ust. 11 pkt 1 nie wynika, że jest wydawana decyzja w przedmiocie wpisu na listę jednostek szkolących - przepis ten sugeruje, że jest dokonywany jedynie wpis, będący czynnością materialno-techniczną.	Zastąpienie wyrażenia "numer decyzji" zwrotem "numer wpisu na listę jednostek szkolących, o której mowa w art. 75a ust. 11 pkt 1. Ewentualnie wskazanie, że dyrektor CMKP wydaje decyzję w przedmiocie wpisu lub odmowy wpisu na listę jednostek szkolących.	Uwaga uwzględniona

154.	KRAUM	Art. 8 pkt 12	W związku ze zmianą kręgu podmiotów uprawnionych do prowadzenia kształcenia podyplomowego, zachodzi konieczność modyfikacji art. 82 ust. 11.	W związku z wprowadzaną zmianą zajdzie zmiana również w zakresie kręgu podmiotów uprawnionych do złożenia zastrzeżeń do protokołu kontroli. Niezasadne jest, aby tylko instytuty badawcze miały możliwość złożenia zastrzeżeń do protokołu kontroli.	Dodanie przepisu zmieniającego art. 82 ust. 11 poprzez skreślenie wyrażenia ", o którym mowa w art. 75 ust. 1 pkt 2,"	Uwaga uwzględniona.
155.	NRPiP	art. 8 pkt 12	Zdaniem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zasadne jest rozszerzenie zakresu kontroli organizatora kształcenia przez organ prowadzący rejestr w celu zapewnienia skutecznego nadzoru i kontroli nad kształceniem. Proponujemy dokonanie zmiany w art. 8 pkt 12 lit. a poprzez dodanie pkt 6 w brzmieniu: „spełniania warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego określonych w art. 75 ust. 1 i 3.” W ocenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zasadne jest wprowadzenie precyzyjnych przepisów przejściowych regulujących sposób postępowania z danymi zawartymi w rejestrze prowadzonym na podstawie przepisów dotychczasowych. Dlatego, należy doprecyzować termin utraty prawa do prowadzenia kształcenia podyplomowego przez organizatorów kształcenia prowadzących kształcenie na podstawie przepisów dotychczasowych, jak również określić sposób postępowania z danymi rejestru prowadzonego na podstawie przepisów dotychczasowych, w tym termin usunięcia danych organizatorów nie spełniających warunków podmiotowych określonych w nowoprojektowanym art. 75 ust. 1 ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej. Ponadto, biorąc pod uwagę liczne niewłaściwe praktyki podmiotów prowadzących kształcenie na podstawie przepisów dotychczasowych zasadne jest określenie sankcji karnopravných za prowadzenie kształcenia podyplomowego z naruszeniem przepisów ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej. W związku z powyższym proponuję wprowadzenie w rozdziale 7 ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej przepisów karnych penalizujących prowadzenie kształcenia podyplomowego z naruszeniem przepisów ustawy.			Uwaga uwzględniona Uwaga uwzględniona poprzez dodanie przepisów przejściowych Uwaga nieuwzględniona. W przypadku rażącego naruszenia warunków prowadzenia kształcenia, istnieje możliwość wykreślenia

				organizatora kształcenia z rejestru podmiotów uprawnionych do prowadzenia tego kształcenia.
156.	Monika Borek Konsultant Wojewódzki województwa świętokrzyskiego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego	Art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu: „2a. (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPIP
157.	dr Wiesław Zielonka Konsultant Wojewódzki w dziedzinie piel. rat. dla woj. dolnośląskiego	Art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu: „2a. (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPIP

			przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”	
158.	KOSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PIELEGNIASTWA OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ Dr nauk o zdrowiu MARIOLA RYBKA	Art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu: „2a. (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPIP
159.	Dr hab. Grażyna Iwanowicz-Palus, prof. UM Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego	Art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Wprowadzenie zapisu oraz umożliwia uwzględnienie zarówno konsultantów jak i przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i położnych Zapis lub pozwala na uwzględnienie tylko jednej ze stron Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu:	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPIP

			„2a. (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”	
160.	dr Małgorzata Wojciechowska Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego województwa lubuskiego	Art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Wprowadzenie zapisu oraz umożliwia uwzględnienie zarówno konsultantów jak i przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i położnych Zapis lub pozwala na uwzględnienie tylko jednej ze stron Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu: „2a. (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPIP
161.	prof. dr hab. Maria Kózka Konsultant Krajowy w dz. pielęgniarstwa	Art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany:	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli

			(...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu: „2a. (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”	prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPI
162.	Beata Binek Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego Województwa warmińsko-mazurskiego	Art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Wprowadzenie zapisu oraz umożliwia uwzględnienie zarówno konsultantów jak i przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i położnych Zapis lub pozwala na uwzględnienie tylko jednej ze stron Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu: „2a. (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPI
163.	Konsultant Wojewódzki Województwa Lubuskiego	art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a	Uwaga nieuwzględniona.

	w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego mgr Anna Tracz		słowa „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu: „2a. (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”	Przereadowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPI
164.	Joanna Bronowicka Dyrektor Pogotowie Ratunkowe w Legnicy	art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu: „2a. (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”	Uwaga nieuwzględniona. Przereadowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPI

165.	dr n. med. Sylwia Jałtuszevska Akademia Pomorska w Słupsku Instytut Nauk o Zdrowiu Kierownik Zakładu Ratownictwa Medycznego	art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu: „2a. (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPIP
166.	Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego dr n. med. Anna Małecka-Dubiela Gdański Uniwersytet Medyczny Zakład Pielęgniarstwa Internistyczno-Pediatrycznego	art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu: „2a. (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPIP

			przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”	
167.	Ewelina Siczek Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno- położniczego dla województwa świętokrzyskiego	art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Wprowadzenie zapisu oraz umożliwia uwzględnienie zarówno konsultantów jak i przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i położnych Zapis lub pozwala na uwzględnienie tylko jednej ze stron Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu: „2a. (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPIP
168.	Lucyna Szymankiewicz Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego	art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...)	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo

			c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu: „2a. (...)” 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”	brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPIP
169.	konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego Prof. Krystyna Górna	art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu: „2a. (...)” 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPIP
170.	Beata Ostrzycka konsultant krajowy w dziedzinie piel. rodzinnego	Art. 8 ust 13 pkt 2b	W projekcie zapisano, że czynności kontrolne wykonywane są przez upoważnione przez dyr. CMKP osoby w szczególności konsultantów lub przedstawicieli NRPIP. Nie powinno być zapisu alternatywnego, gdyż ogranicza to zadania konsultantów z nadzoru merytorycznego. Ustawa oz dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci:	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez

			1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją. Zmienione brzmienie pogrubioną czcionką: Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego w zakresie merytorycznym ,<u>oraz</u> przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie w zakresie prowadzonego rejestru podmiotów.”	CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPiP
171.	Beata Chilimoniuk wojewódzki konsultant w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego	art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu: „2a. (...)	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPiP

			2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie."	
172.	Jolanta Parafiniuk KONSULTANT WOJEWÓDZKI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA GINEKOLOGICZNEGO I POŁOŻNICZEGO DLA WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO	art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Wprowadzenie zapisu oraz umożliwia uwzględnienie zarówno konsultantów jak i przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i położnych Zapis lub pozwala na uwzględnienie tylko jednej ze stron Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu: „2a. (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPI
173.	Krajowa Rada Akredytacyjna Szkół Pielęgniarek i Położnych	Art.8.13) c) – projektu	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” proponuje się zamienić słowo „lub” na słowo „oraz”	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest

		(Dotyczy zapisów Art. 83 dodanego ust.2b ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej)	Wprowadzenie zapisu oraz umożliwia uwzględnienie zarówno konsultantów jak i przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Zapis lub pozwala na uwzględnienie tylko jednej ze stron. Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 79 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu: „2a. (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”	konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPI
174.	dr n. med. Dorota Ćwiek Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego	art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Wprowadzenie zapisu oraz umożliwia uwzględnienie zarówno konsultantów jak i przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i położnych Zapis lub pozwala na uwzględnienie tylko jednej ze stron Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu: „2a. (...)	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPI

			2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie."			
175.	dr n. o zdr. Izabela Kaptacz Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej	Art. 83 ust 2b. ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) (art. 8 pkt 13)	W projekcie wprowadzono zapis alternatywny dotyczący czynności kontrolnych wykonywanych przez upoważnione przez dyrektora CMKP osoby w szczególności konsultantów lub przedstawicieli NRPiP. Proponuje się wprowadzenie rozwiązania udziału zarówno przedstawicieli NRPiP oraz konsultantów krajowych i wojewódzkich celem połączenia kompetencji merytorycznych i organizacyjnych.	Zgodnie z art. 9. ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. konsultanci prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego pielęgniarek, położnych; sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego i realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego pielęgniarek, położnych w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją.	Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego <u>oraz</u> przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPiP

176.	Konsultant Krajowy w dziedzinie Pielęgniarstwa Epidemiologicznego Dr n.med. Anna Szczypa	art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Wprowadzenie zapisu oraz umożliwia uwzględnienie zarówno konsultantów jak i przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i położnych Zapis” lub” pozwala na uwzględnienie tylko jednej ze stron Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu: „2a. (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPIP
177.	KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PIELEGNIARSTWA ONKOLOGICZNEGO dr n. med. Małgorzata Pasek	Art. 8 ust 13 pkt 2b	W projekcie zapisano, że czynności kontrolne wykonywane są przez upoważnione przez dyr. CMKP osoby w szczególności konsultantów lub przedstawicieli NRPIP. Nie powinno być zapisu alternatywnego, gdyż ogranicza to zadania konsultantów z nadzoru merytorycznego. Ustawa o dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...);	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPIP

			5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją. Zmienione brzmienie pogrubioną czcionką: Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego w zakresie merytorycznym , oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie w zakresie prowadzonego rejestru podmiotów.”	
178.	PTPR i Marek Maślanka konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego	art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu: „2a. (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPI

			Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”	
179.	Waldemar Ciechanowski Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego dla województwa kujawsko- pomorskiego	art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu: „2a. (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPI
180.	dr Jolanta Olszewska ADIUNKT - Kierownik Kierunku Położnictwo Zakład Pielęgniarstwa Położniczo- Ginekologicznego Gdański Uniwersytet Medyczny Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Pielęgniarstwa Ginekologicznego i Położniczego	art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Wprowadzenie zapisu oraz umożliwi uwzględnienie zarówno konsultantów jak i przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i położnych Zapis lub pozwala na uwzględnienie tylko jednej ze stron Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...)	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPI

			c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu: „2a. (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”	
181.	Damian Czarnecki Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego	Art. 8 ust 13 pkt 2b	W projekcie zapisano, że czynności kontrolne wykonywane są przez upoważnione przez dyr. CMKP osoby w szczególności konsultantów lub przedstawicieli NRPIP. Nie powinno być zapisu alternatywnego, gdyż ogranicza to zadania konsultantów z nadzoru merytorycznego. Ustawa o dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją. Zmienione brzmienie pogrubioną czcionką: Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego w zakresie merytorycznym , oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie w zakresie prowadzonego rejestru podmiotów.”	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPIP

182.	Dr n.med. Krystyna Piskorz-Ogórek Konsultant Krajowy w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatricznego	Art. 8 ust 13 pkt 2b	W projekcie zapisano, że czynności kontrolne wykonywane są przez upoważnione przez dyr. CMKP osoby w szczególności konsultantów lub przedstawicieli NRPIP. Nie powinno być zapisu alternatywnego, gdyż ogranicza to zadania konsultantów z nadzoru merytorycznego. Ustawa o dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. t.j. z 2019 r. poz. 886 z późn. zm. Art. 9. Konsultanci: 1) (...); 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 3) (...); 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego (...), pielęgniarek, położnych, (...); 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego (...), pielęgniarek, położnych, (...) w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją. Zmienione brzmienie pogrubioną czcionką: Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego w zakresie merytorycznym , oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie w zakresie prowadzonego rejestru podmiotów.”	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPIP
183.	Urszula Jakubowska konsultant wojewódzki województwa podlaskiego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego	art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu:	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział

			„2a. (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”	Konsultant oraz przedstawiciel NRPI
184.	dr n. med. Edyta Cudak Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki	art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu: „2a. (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPI
185.	Alicja Szewczyk Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego	art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu: „2a. (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz

			zamienić słowo „lub” na słowo „oraz”	wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”	przedstawiciel NRPI
186.	Dr n. o zdr. Grażyna Gebuza KONSULTANT WOJEWÓDZKI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA GINEKOLOGICZNEGO I POŁOŻNICZEGO DLA WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO- POMORSKIEGO	art. 8 pkt 13	W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Wprowadzenie zapisu oraz umożliwia uwzględnienie zarówno konsultantów jak i przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i położnych Zapis lub pozwala na uwzględnienie tylko jednej ze stron Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: (...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a–2c w brzmieniu: „2a. (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPI	
187.	KRAUM	Art. 8.	W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a-2c w brzmieniu: 2a. (...)	Uwaga nieuwzględniona. Przeredagowano częściowo zapis. Niemniej nie jest konieczne, by w każdej kontroli prowadzonej przez	

			2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, lub przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie. W ust. 2b pomiędzy słowami „przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego” a słowami „przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych” proponuje się zamienić słowo „lub” na słowo „oraz” Wprowadzenie zapisu oraz umożliwia uwzględnienie zarówno konsultantów jak i przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i położnych .Zapis lub pozwala na uwzględnienie tylko jednej ze stron. Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany: 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a-2c w brzmieniu: 2a. (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, oraz przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.			CMKP każdorazowo brał udział Konsultant oraz przedstawiciel NRPIP
188.	KRAUM	Art. 8 pkt 13 lit. c	Dodawane ust. 2b-2c stanowią de facto modyfikację odpowiednio ust. 3 oraz ust. 4 (uchylanych na podstawie dalszych przepisów).	Rekomendowanym jest zmiana brzmienia już istniejących przepisów, zamiast dodawania nowych jednostek redakcyjnych i uchylenia dotychczasowych, co pozwoli	Art. 8 pkt 13 lit. c	Uwaga nieuwzględniona

				uniknąć niezasadnego wydłużania tekstu ustaw.		
189.	KRAUM	Art. 8 pkt 13 lit. i	We wstępie do wyliczenia zawartego w nowym brzmieniu ust. 13 zawarto szereg czynności, które dyrektor CMKP może podjąć w razie stwierdzenia nieprawidłowości, przy czym zaproponowane brzmienie przepisu wskazuje na możliwość podjęcia określonych działań w każdym przypadku po przeprowadzeniu kontroli. Ponieważ przepis odnosi się do konkretnych sytuacji, to należy go sporządzić w możliwie ścisły sposób, aby uniknąć wątpliwości interpretacyjnych. Dodanie we wstępie do wyliczenia zawartego w nowym brzmieniu ust. 13 "W razie stwierdzenia w toku kontroli nieprawidłowości".			Uwaga nieuwzględniona. O nieprawidłowościach jest mowa odpowiednio w ustępach w tym artykule
190.	KRAUM	Art. 8 pkt 13 lit. i	W nowym brzmieniu ust. 14 wskazano tylko na niewykonanie zaleceń pokontrolnych - zatem znajdzie on zastosowanie nawet w przypadku usunięcia nieprawidłowości w sposób inny niż określony w zaleceniu pokontrolnym.	Nie należy wykluczać możliwości usunięcia nieprawidłowości w sposób inny niż określony w zaleceniu pokontrolnym (o ile jest to możliwe).	Wskazanie, że przepis znajduje zastosowanie "W przypadku stwierdzenia niewykonania zaleceń pokontrolnych i nieusunięcia stwierdzonych nieprawidłowości".	Uwaga uwzględniona
191.	KRAUM	Art. 8 pkt 13	W ust 2b proponuje się wykreślić "lub przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie", gdyż samorząd jest również organizatorem szkoleń. Organizator szkoleń nie powinien sam siebie kontrolować. Art. 8. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) wprowadza się następujące zmiany:(...) 13) w art. 83: a) (...) b) (...) c) po ust. 2 dodaje się ust. 2a-2c w brzmieniu: 2a. (...) 2b. Czynności kontrolne, o których mowa w ust. 2a, są wykonywane przez pracowników CMKP oraz osoby upoważnione przez dyrektora CMKP do wykonywania czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 2a, w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa i pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, lub przez			Uwaga nieuwzględniona. Rektor CMKP w razie potrzeby może upoważnić przedstawicieli NRPIP do udziału w czynnościach kontrolnych.

			przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, posiadających tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dorobek naukowy lub zawodowy w tej dziedzinie.”			
192.	KRAUM	Art. 8 pkt 13) lit. a) ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw (projektowana zmiana art. 83 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej).	Nadzór nad realizacją kształcenia podyplomowego sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia, za pośrednictwem dyrektora CMKP. Rejestr podmiotów prowadzących szkolenie podyplomowe prowadzi Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, natomiast bezpośrednio nadzór sprawuje dyrektor CMKP. Jednocześnie CMKP, wedle art. 80 ust. 4 projektowanej zmiany ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, prowadzi ewidencję organizatorów kształcenia prowadzących kształcenie podyplomowe na podstawie danego programu kształcenia oraz ewidencję organizatorów kształcenia posiadających akredytację na realizację szkoleń specjalizacyjnych. Ponadto w art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych brak jest określenia zadań związanych z nadzorem nad realizacją kształcenia podyplomowego. Nadzór nad realizacją kształcenia podyplomowego sprawować powinien wyłącznie minister właściwy do spraw zdrowia, za pośrednictwem dyrektora CMKP, wobec powyższego zasadne jest utworzenie jednego rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe, obejmującego ewidencję organizatorów kształcenia prowadzących kształcenie podyplomowe oraz ewidencję organizatorów kształcenia posiadających akredytację na realizację szkoleń specjalizacyjnych - prowadzonego wyłącznie przez CMKP.			Uwaga nieuwzględniona. CMKP będzie prowadzić ewidencję organizatorów kształcenia prowadzących kształcenie podyplomowe na podstawie danego programu kształcenia oraz listę jednostek szkolących posiadających akredytację na realizację specjalizacji.
193.	KRAUM	Art. 81 pkt 1) i 3) ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.	Organizator kształcenia jest obowiązany rejestrować przebieg zajęć teoretycznych prowadzonych z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na	Brak analogicznych wymogów związanych z dokumentowaniem przebiegu kształcenia oraz przechowywaniem dokumentacji kształcenia dla innych medycznych	Ujednolicenie zasad dokumentowania przebiegu kształcenia dla wszystkich zawodów medycznych (w szczególności w zakresie formy i	Uwaga nieuwzględniona. Poza zakresem regulacji.

			odległość, w zakresie obejmującym dźwięk. Nośnik z zarejestrowanymi zajęciami stanowi integralną część dokumentacji przebiegu kształcenia podyplomowego, którą należy przechowywać przez okres 10 lat od dnia zakończenia kształcenia.	grup zawodowych.	okresu przechowywania dokumentacji) z uwzględnieniem technicznych możliwości nośników zapisu danych (w okresie 10 letnim możliwa jest degradacja możliwości odczytu takich nośników w stopniu uniemożliwiającym ich wykorzystanie do tego celu).	
194.	URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO- MAZURSKIEGO OLSZTYNIE	W	Brak możliwości weryfikacji prawdziwości oświadczenia składanego przez wnioskodawcę w postępowaniu o wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe. Weryfikacja podmiotów ubiegających się o wpis do rejestru winna być dokonywana już na etapie wpisu do rejestru. Organ prowadzący rejestr powinien dysponować uprawnieniami do weryfikacji prawdziwości oświadczenia, o którym mowa w art. 76 ust. 2 Ustawy. Dodanie w art. 76 ust. 2a w brzmieniu: „2a. W celu sprawdzenia zgodności oświadczenia, o którym mowa w ust. 2, ze stanem faktycznym, organ prowadzący rejestr może przeprowadzić postępowanie sprawdzające, w tym w szczególności zażądać dodatkowych wyjaśnień i dokumentów, zwrócić się do innych podmiotów lub organów o udzielenie informacji, lub dokonać oględzin. Czasu trwania postępowania sprawdzającego nie wlicza się do terminu, o którym mowa w ust. 6b.”			Uwaga uwzględniona
195.	KRAUM	Art. 18	Brak prawidłowego wskazania w art. 18 ustawy daty, która stanowi cezurę czasową dla możliwości prowadzenia kształcenia podyplomowego na dotychczasowych zasadach. Art. 18 ustawy brzmi: "Kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych prowadzone na dotychczasowych zasadach przez organizatorów kształcenia wskazanych w art. 75 ustawy zmienianej w art. 8 w brzmieniu dotychczasowym może być prowadzone wyłącznie do zakończenia edycji kształcenia, która rozpoczęła się przed tym dniem." Przepis ten nie precyzuje jaki jest dzień graniczny dla rozpoczęcia kształcenia, aby było ono prowadzone na			Uwaga uwzględniona

			dotychczasowych zasadach. Odwołanie "przed tym dniem" jest puste, ponieważ przepis art. 18 w żadnym innym miejscu nie odnosi się do jakiegokolwiek daty. Przepis wymaga doprecyzowania, np. poprzez nadanie mu brzmienia: "Kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych prowadzone na dotychczasowych zasadach przez organizatorów kształcenia wskazanych w art. 75 ustawy zmienianej w art. 8 w brzmieniu dotychczasowym może być prowadzone wyłącznie do zakończenia edycji kształcenia, która rozpoczęła się przed dniem wejścia ustawy w życie."			
196.	URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO- MAZURSKIEGO OLSZTYNIE	Art. 18 Projektu	Niewystarczające przepisy przejściowe Zasadne jest wprowadzenie precyzyjnych przepisów przejściowych regulujących sposób postępowania z danymi zawartymi w rejestrze prowadzonym na podstawie przepisów dotychczasowych. Należy doprecyzować termin utraty prawa prowadzenia kształcenia podyplomowego przez organizatorów kształcenia prowadzących kształcenie na podstawie przepisów dotychczasowych, jak również określić sposób postępowania z danymi rejestru prowadzonego na podstawie przepisów dotychczasowych.			Uwaga uwzględniona
197.	CKPPiP	Art. 20	Akredytacja jest nowym zadaniem, którego wdrożenie wymaga zmiany programów kształcenia. Zasadnym jest określenie terminu wejścia w życie przepisów wprowadzających procedurę akredytacji.	Określenie wejścia w życie działań związanych z procesem akredytacji umożliwi również przygotowanie odpowiednich procesów w SMK.	Proponuje się dodać po wyrazie „1 stycznia 2026r.” zapis „z wyjątkiem art. 8 pkt 5 lit. c) pkt 6 oraz art. 8 pkt 6, które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2024r ”	Uwaga uwzględniona poprzez dodanie przepisów przejściowych, zgodnie z którymi obowiązek uzyskania akredytacji będzie dotyczył nowych programów specjalizacji
198.	KRAUM	Art. 70. ust. 2a	". p.o. zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych". Niewystarczająca akceptacja. Proponuje się uzupełnienie zapisu : ". p.o. zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, konsultantów wojewódzkich, konsultanta krajowego."			Uwaga nieuwzględniona. Nie jest zasadne opiniowanie Obwieszczenia MZ przez Konsultantów. Niemniej wprowadzono konieczność zasięgnięcia opinii

						Konsultantów przy określaniu zapotrzebowania na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia.
199.	KRAUM	Art. 75. ust. 1	"...okręgowe izby pielęgniarek i położnych".	Niewystarczające określenie, co do form kształcenia podyplomowego.	Proponuje się uzupełnienie zapisu : ".okręgowe izby pielęgniarek i położnych z wyłączeniem szkoleń specjalizacyjnych dla pielęgniarek i położnych".	Uwaga nieuwzględniona. Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych w dalszym ciągu będą mogły prowadzić specjalizację po uzyskaniu akredytacji CMKP.
200.	KRAUM	Art. 75a.	"Szkolenie specjalizacyjne może być prowadzone przez organizatorów kształcenia". Niewystarczająca akredytacja - powinna dotyczyć wszystkich form kształcenia Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1-4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez dyrektora CMKP.			Uwaga nieuwzględniona. Rozszerzenie obowiązku akredytacyjnego dla innych form kształcenia będzie przedmiotem prac merytorycznych nad kształceniem podyplomowym pielęgniarek i położnych, które są planowane po przeniesieniu zadań CKPPIP do CMKP.
201.	KRAUM	Art. 78. ust. 1	". są opracowywane".	Niewystarczające sformułowanie.	Proponuje się zapis :". są opracowywane i recenzowane".	Uwaga nieuwzględniona.

						Programy są przekazywane do recenzji po ich opracowaniu, niezależnie.
202.	KRAUM	Przepisy przejściowe	Ustawa nie zawiera przepisów przejściowych odnoszących się do szeregu zagadnień. W celu zapewnienia ciągłości kształcenia, konieczne jest wprowadzenie niezbędnych przepisów przejściowych. Wskazanie na utrzymanie akredytacji oraz wpisów do rejestrów dokonanych przed wejściem ustawy w życie. Utrzymanie obowiązujących programów do upływu oznaczonego czasu. Celem uniknięcia ewentualnych wątpliwości dobrym rozwiązaniem jest wskazanie, że do czynności dokonywanych w SMK mogą być wykorzystywane konta uprzednio założone w systemie (co jest szczególnie istotne w przypadku przekazania kompetencji w zakresie potwierdzania danych do Naczelnej Izby). Ponadto ustawa pomija kwestię przepisów przejściowych w odniesieniu do postępowań o wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe wszczętych i niezakończonych przed wejściem ustawy w życie.			Uwaga uwzględniona
203.	CKPPiP		Dodatkowe uzasadnienie dotyczące określenie terminu wejścia w życie akredytacji: Proces akredytacji w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych jest nowym procesem, który nakłada wprowadzenie zmian zarówno w programach kształcenia, jak również zmian w funkcjonalności SMK. Dlatego w opinii Centrum wejście w życie proces akredytacji powinno zostać odroczone np. do dnia 1 stycznia 2024r. Okres wejścia w procedury akredytacji powinien uwzględniać czas na opracowanie nowych programów, które będą w swojej budowie zawierały kryteria akredytacyjne, oraz czas potrzeby Ce-Z na dokonanie stosownych funkcjonalności w SMK.			Uwaga częściowo uwzględniona
204.	CKPPiP		Propozycja nie uwzględniona w projekcie ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw: Z uwagi, że projekt ustawy o zmianie ustawy o CMKP oraz niektórych innych ustaw nie uwzględnia zmiany art. 82 ust. 3 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej cyt. „Kontrola, o której mowa w ust. 1 jest wykonywana przez przedstawicieli okręgowej rady pielęgniarek i położnych właściwej ze względu na wpis do rejestru, a w przypadku okręgowych izb pielęgniarek i położnych oraz utworzonych przez nie podmiotów – przez przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych”, Centrum proponuje dodanie zmiany ust. 3 w art. 82:			Uwaga uwzględniona

			Propozycja w art. 8 pkt 12 po literze a) dodać: „ust. 3 otrzymuje brzmienie: „Kontrola, o której mowa w ust. 1 jest wykonywana przez przedstawicieli Organu Prowadzącego Rejestr, którym jest Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych” Propozycja podyktowana jest zmianą wprowadzoną w projekcie ustawy o zmianie ustawy o CMKP oraz niektórych innych ustaw, wskazującą NRPIP jako organ upoważniony do prowadzenia rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe.	
--	--	--	---	--

Analiza proporcjonalności w ramach projektu ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw (UD195)

Niniejsza analiza proporcjonalności w ramach projektu ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw (UD195) przeprowadzona jest w związku z obowiązkiem podmiotu opracowującego projekt ustawy, określonym w art. 50f ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej (Dz. U. z 2023 r. poz. 334).

Projekt ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw (UD195) został przeanalizowany w kontekście przepisów dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2018/958 z dnia 28 czerwca 2018 r. w sprawie analizy proporcjonalności przed przyjęciem nowych regulacji dotyczących zawodów (Dz. Urz. UE L. 173 z 09.07.2018, str. 25), zwanej dalej „dyrektywą 2018/958”. W projekcie ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw (UD195) została zachowana zasada proporcjonalności, bowiem podejmowane działania są proporcjonalne do zakładanych celów i niezbędne dla zagwarantowania zapewnienia wysokiego poziomu ochrony zdrowia, poprzez zapewnienie wysokiej jakości kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, w sposób zgodny z treścią motywu 30 dyrektywy 2018/958, w szczególności podniesienia zakresu bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów.

Projektowane przepisy w szczególności w zakresie zmiany przepisów dotyczących kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych nie są dyskryminujące ze względu na obywatelstwo lub miejsce zamieszkania. Wprowadzane przepisy są uzasadnione nadrzędnymi względami interesu ogólnego, są odpowiednie dla osiągnięcia wyznaczonego celu i nie wykraczają poza to, co niezbędne.

Projekt ma na celu w szczególności likwidację Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych (CKPPIP) i przeniesienie realizowanych zadań związanych z realizacją kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych do Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (CMKP). Natomiast od dnia 1 stycznia 2026 r. zadania związane z organizacją państwowych egzaminów będą realizowane przez Centrum Egzaminów Medycznych (CEM). W tym przypadku nie można zastosować innego środka dotyczącego przekazania zadań likwidowanej jednostki, jak tylko wyłącznie do CMKP i CEM, ponieważ podmioty te zostały powołane do realizacji zadań z zakresu kształcenia podyplomowego lekarzy, lekarzy dentyków, farmaceutów, fizjoterapeutów, diagnostów laboratoryjnych, ratowników medycznych oraz innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, które wykonują zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia i są jedynymi podmiotami, które w swojej działalności obejmują zadania dotychczas realizowane przez CKPPIP, dla pozostałych zawodów medycznych. Integracja obydwu podmiotów zapewni osobom wykonującym zawód pielęgniarstwa i położnej łatwiejszy dostęp do prowadzenia działalności naukowej, dydaktycznej oraz uczestnictwa w inicjowaniu i wspólnym prowadzeniu badań naukowych, a także ułatwi wymianę doświadczeń przedstawicieli wszystkich zawodów medycznych.

Zasadnym jest więc wprowadzenie rozwiązań zapewniających funkcjonowanie jednej jednostki działającej w obszarze kształcenia podyplomowego dla wszystkich zawodów medycznych. W tym przypadku nie można zastosować innego środka do osiągnięcia celu jakim konsolidacja zadań dotyczących kształcenia podyplomowego kadr medycznych w Polsce w jednym podmiocie, wyposażonym w kompetencje do prowadzenia kształcenia podyplomowego dla wszystkich zawodów medycznych, w tym pielęgniarek i położnych, co jest rozwiązaniem adekwatnym do zamierzonego celu.

Projektowane przepisy wprowadzają również warunek posiadania przez organizatorów kształcenia akredytacji rektora CMKP na prowadzenie szkoleń specjalizacyjnych, co ma na celu zapewnienie wysokiej jakości tego kształcenia. Brak jest możliwości zastosowania innych środków, które przyczyniłby się do osiągnięcia powyższego celu.

Projektowane rozwiązania wprowadzają również możliwość uznania przez Ministra Zdrowia tytułu specjalisty uzyskanego przez pielęgniarkę lub położną w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej przed dniem 1 stycznia 2021 r., albo poza terytorium Unii Europejskiej, za równoważny z tytułem specjalisty w określonej dziedzinie pielęgniarstwa albo dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli zakres programu kształcenia odbytego odpowiada zakresowi programu kształcenia wymaganemu do uzyskania tytułu specjalisty w Rzeczypospolitej Polskiej. Przewidziane w tym zakresie rozwiązania pozwolą na uznanie tytułu specjalisty zdobytego poza terytorium RP, a w konsekwencji jego wykorzystanie przy realizacji świadczeń zdrowotnych, szczególnie w rodzajach świadczeń, w których jest on niezbędny, bez konieczności ponownego udziału w tożsamych specjalizacjach realizowanych w Polsce. Regulacje te, nie będą więc dyskryminujące dla osób, które nabyły tożsamą wiedzę i umiejętności na poziomie specjalisty w innym kraju.

Zawarte w projekcie ustawy rozwiązania przyczynią się do zwiększenia osób posiadających tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, a tym samym do zatrudniania wysoko wykwalifikowanej kadry pielęgniarek i położnych udzielającej świadczeń opieki zdrowotnej. Oznacza to, że projektowane regulacje są niezbędne do wprowadzenia ich w życie zwłaszcza z punktu widzenia ochrony interesów zdrowotnych pacjentów. Brak jest możliwości zastosowania innych środków, które przyczyniłby się do osiągnięcia powyższego celu.

W zakresie skutków projektowanych przepisów w związku z przepisami regulującymi inne zawody medyczne (np. lekarz, farmaceuta) należy przyjąć, że nowe regulacje w sposób uzasadniony przyczynią się do osiągnięcia założonego celu interesu publicznego mającego na celu zapewnienie wysoko wykwalifikowanej kadry pielęgniarek i położnych, co zwiększy bezpieczeństwo zdrowotne obywateli i wpłynie na wysoki poziom tych świadczeń.

W związku z tym, należy uznać, że projektowane przepisy ustawy są zgodne z zasadą uzasadnionego i niedyskryminującego charakteru, gdyż cele wprowadzenia przepisów regulacyjnych, służą w pełni interesowi publicznemu, jakim jest zapewnienie wysokiego poziomu ochrony zdrowia. Jednocześnie nowe regulacje, są adekwatne do założonego celu polegającego na podniesieniu jakości kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych w Polsce. Tym samym przyczynią się do wyeliminowania ryzyka, że udzielanie świadczeń medycznych nie będzie wykonywane przez profesjonalistów.

Ponadto, poprzez nową regulację zostanie osiągnięty cel sformułowany w przepisach z zakresu prawa ochrony konsumentów zapewniający ochronę interesów konsumentów (pacjentów). Projektowane regulacje przyczynią się do zapewnienia ochrony zdrowotnej obywatelom, w tym osobom starszym i niepełnosprawnym, przez zabezpieczenie świadczenia usług medycznych przez profesjonalistów.

W związku z tym, projektowane regulacje są zgodne z zasadą niedyskryminującego charakteru, ponieważ wprowadzone przepisy regulacyjne nie są bezpośrednio albo pośrednio dyskryminujące ze względu na miejsce zamieszkania, czy przynależność państwową.

Niezrealizowanie powyższych celów mogłoby skutkować negatywnymi konsekwencjami dla jakości udzielanych świadczeń i w konsekwencji dla bezpieczeństwa pacjentów. Negatywne konsekwencje braku wprowadzanych regulacji dla zawodów pielęgniarstwa i położnej polegałyby na dalszym rozproszeniu kształcenia podyplomowego kadr medycznych oraz niezapewnieniu pielęgniarcom i położnym odpowiednich warunków do dalszego kształcenia i rozwoju, analogicznych jakie mają przedstawiciele innych zawodów medycznych.

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia

w sprawie rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych

Na podstawie art. 76 ust. 12 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2702 i 2705 oraz z 2023 r. poz. 185, 1234 ...) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) szczegółowy tryb postępowania w sprawach dokonywania wpisu podmiotów zamierzających wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, zwanych dalej „organizatorem kształcenia”, do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych, zwanego dalej „rejestrem”;
- 2) wzory dokumentów:
 - a) wniosku o wpis do rejestru,
 - b) wniosku w sprawie wpisu zmiany danych do rejestru,
 - c) zaświadczenia o wpisie do rejestru,
 - d) zaświadczenia o wpisie zmiany danych do rejestru,
 - e) wniosku o wykreślenie wpisu do rejestru;
- 3) sposób dokumentowania przez wnioskodawcę spełnienia warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego.

§ 2. 1. Organizator kształcenia zamierzający wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych składa za pośrednictwem SMK wniosek o wpis do rejestru prowadzonego przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych zawierający następujące dane:

- 1) oznaczenie wnioskodawcy, adres jego miejsca zamieszkania lub siedziby oraz numer identyfikacji podatkowej (NIP);
- 2) formę organizacyjno-prawną wnioskodawcy;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 932).

- 3) numer wpisu do rejestru przedsiębiorców w Krajowym Rejestrze Sądowym - w przypadku podmiotu podlegającego obowiązkowi takiego wpisu;
- 4) określenie rodzaju, dziedziny i systemu kształcenia;
- 5) miejsce prowadzenia kształcenia, w odniesieniu do zajęć teoretycznych i praktycznych;
- 6) numer księgi rejestrowej podmiotów wykonujących działalność leczniczą – w przypadku podmiotu leczniczego.

2. Wraz z wnioskiem, o którym mowa w ust. 1, organizator kształcenia składa oświadczenie następującej treści:

„Oświadczam, że:

- 1) dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe są kompletne i zgodne z prawdą;
- 2) znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności w zakresie kształcenia podyplomowego, określone w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2702, z późn. zm.).”.

3. Oświadczenie powinno również zawierać:

- 1) oznaczenie wnioskodawcy, adres jego miejsca zamieszkania lub siedziby;
- 2) znaczenie miejsca i datę złożenia oświadczenia;
- 3) podpis osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji.

§ 3. 1. Organizator kształcenia załącza do wniosku, o którym mowa w § 2 ust. 1, następujące dokumenty:

- 1) oświadczenie o posiadaniu bazy dydaktycznej do realizacji staży określonych w programie kształcenia albo
- 2) umowę lub porozumienie zawarte z innymi podmiotami na realizację staży określonych w programie kształcenia w przypadku gdy organizator kształcenia nie może zapewnić odbywania staży określonych w programie kształcenia w ramach swojej struktury organizacyjnej;
- 3) informacje dotyczące osób stanowiących planowaną kadrę dydaktyczną o kwalifikacjach właściwych do realizacji kształcenia teoretycznego i praktycznego określonego programem kształcenia;
- 4) informacje dotyczące kwalifikacji osób sprawujących nadzór nad prowadzonymi rodzajami kształcenia podyplomowego (kierownik kursu kwalifikacyjnego, specjalistycznego, doksztalającego);

- 5) informacje dotyczące posiadanej bazy do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych programem kształcenia, spełniającej wymogi określone w odrębnych przepisach, oraz osób posiadających uprawnienia i kwalifikacje do udzielania tych świadczeń;
- 6) oświadczenie o dysponowaniu pomieszczeniami oraz warunkami organizacyjno-technicznymi odpowiednimi do realizacji programu kształcenia, w tym dla szkolenia praktycznego;
- 7) informacje o planowanych terminach rozpoczęcia i zakończenia kształcenia podyplomowego;
- 8) dowód wniesienia opłaty za wpis do rejestru.

2. W uzasadnionych przypadkach Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych może zażądać od organizatora kształcenia dodatkowych wyjaśnień i dokumentów dotyczących zapewnienia kadry dydaktycznej oraz miejsca prowadzenia kształcenia teoretycznego i praktycznego.

§ 4. Wzór wniosku o wpis do rejestru jest określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

§ 5. Wpis do rejestru stanowi podstawę do wydania zaświadczenia o wpisie do rejestru, którego wzór jest określony w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

§ 6. 1. Organizator kształcenia wpisany do rejestru zgłasza Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych zmiany danych, o których mowa w § 2 ust. 1, przez złożenie za pośrednictwem SMK wniosku w sprawie wpisu zmiany danych do rejestru.

2. Wzór wniosku w sprawie wpisu zmiany danych do rejestru jest określony w załączniku nr 3 do rozporządzenia.

3. Wpis zmiany danych do rejestru stanowi podstawę do wydania zaświadczenia o wpisie zmiany danych do rejestru, którego wzór jest określony w załączniku nr 4 do rozporządzenia.

§ 7. 1. Organizator kształcenia wpisany do rejestru zamierzający zakończyć wykonywanie działalności w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych składa za pośrednictwem SMK wniosek o wykreślenie wpisu do rejestru.

2. Wzór wniosku o wykreślenie wpisu do rejestru jest określony w załączniku nr 5 do rozporządzenia.

§ 8. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

Załączniki
do rozporządzenia
Ministra Zdrowia
z dnia
(poz.)

Załącznik nr 1

WNIOSEK
o wpis do rejestru podmiotów prowadzących
kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych

1. Oznaczenie wnioskodawcy (organizatora kształcenia)

.....
.....

2. Adres zamieszkania lub siedziby

..... (ulica, nr)	 (kod pocztowy)	 (miejscowość)
----------------------	-------------------------	------------------------

3. Dane kontaktowe

..... (numer telefonu)	 (numer fax)	 (adres e-mail)
..... (strona www)		

4. Numer identyfikacji podatkowej NIP

5. Forma organizacyjno-prawna wnioskodawcy (organizatora kształcenia)

.....

6. Nr wpisu do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego
(w przypadku podmiotu podlegającemu obowiązkowi takiego wpisu)

.....

7. Rodzaj kształcenia

☐ Kurs specjalistyczny	☐ Kurs kwalifikacyjny	☐ Kurs doszkalający
---	--	--

8. Dziedzina pielęgniarstwa lub dziedzina mająca zastosowanie w ochronie zdrowia, w której ma być prowadzone kształcenie

.....
Program przeznaczony dla

9. System kształcenia

☐ Stacjonarny ☐ Niestacjonarny

10. Nr księgi rejestrowej podmiotów wykonujących działalność leczniczą (w przypadku podmiotu leczniczego)

.....

11. Miejsce prowadzenie kształcenia

Miejsce odbywania zajęć teoretycznych:

Lp.	Miejscowość	Kod pocztowy	Adres	Nazwa placówki
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Lp.	Miejscowość	Kod pocztowy	Adres	Nazwa placówki - Oddział
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Załączniki:

- 1) oświadczenie, iż dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe są kompletne i zgodne z prawdą oraz spełnione są warunki wykonywania działalności w zakresie kształcenia podyplomowego;
- 2) oświadczenie o posiadaniu bazy dydaktycznej do realizacji staży określonych w programie kształcenia albo
- 3) umowę lub porozumienie zawarte z innymi podmiotami na realizację staży określonych w programie kształcenia w przypadku gdy organizator kształcenia nie może zapewnić odbywania staży określonych w programie kształcenia w ramach swojej struktury organizacyjnej;
- 4) informacje dotyczące osób stanowiących planowaną kadrę dydaktyczną o kwalifikacjach właściwych do realizacji kształcenia teoretycznego i praktycznego określonego programem kształcenia;
- 5) informacje dotyczące kwalifikacji osób sprawujących nadzór nad prowadzonymi rodzajami kształcenia podyplomowego (kierownik kursu kwalifikacyjnego, specjalistycznego, doksztalającego);
- 6) informacje dotyczące posiadanej bazy do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych programem kształcenia, spełniającej wymogi określone w odrębnych przepisach, oraz osób posiadających uprawnienia i kwalifikacje do udzielania tych świadczeń;
- 7) oświadczenie o dysponowaniu pomieszczeniami oraz warunkami organizacyjno-technicznymi odpowiednimi do realizacji programu kształcenia, w tym dla szkolenia praktycznego;
- 8) informacje o planowanych terminach rozpoczęcia i zakończenia kształcenia podyplomowego;
- 9) dowód wniesienia opłaty za wpis do rejestru.

ZAŚWIADCZENIE

O WPISIE DO REJESTRU PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH KSZTAŁCENIE PODYPLOMOWE PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Podstawa prawna: art. 76 ust. 6a ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. 2022 r. poz.2702, z późn. zm.)

Zaświadcza się, że wpis organizatora kształcenia nr wpisu w rejestrze podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych zawiera następujące dane.

1) Oznaczenie organizatora kształcenia:	
2) Adres zamieszkania lub siedziby:	
3) Numer identyfikacji podatkowej NIP:	
4) Forma organizacyjno-prawna:	
5) Numer wpisu do rejestru przedsiębiorców w Krajowym Rejestrze Sądowym (w przypadku podmiotu podlegającego obowiązkowi takiego wpisu):	
6) Rodzaj i dziedzina kształcenia:	
7) Program przeznaczony dla:	
8) System kształcenia:	
9) Miejsce prowadzenia kształcenia: - Zajęcia teoretyczne: - Zajęcia praktyczne:	
10) Numer księgi rejestrowej podmiotów wykonujących działalność leczniczą (w przypadku podmiotu leczniczego):	

.....
Warszawa, dnia pieczęć okrągła podpis Prezesa NRPiP
NRPiP

- 1. Oznaczenie wnioskodawcy (organizatora kształcenia)**

.....

2. **Numer wpisu do rejestru, którego dotyczy zgłoszenie wpisu zmiany danych do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych**

.....

- 3. Nowa nazwa wnioskodawcy (organizatora kształcenia)**

.....

- 4. Nowy adres siedziby wnioskodawcy (organizatora kształcenia)**

.....
 (ulica, nr) (kod pocztowy) (miejscowość)

- ## 5. Nowe dane kontaktowe (organizatora kształcenia)

.....

(numer telefonu)	(numer fax)	(adres e-mail)
	(strona www)	

.....

- ## 6. Nowy numer identyfikacji podatkowej NIP

.....

- ## 7. Nowa forma organizacyjno-prawna organizatora kształcenia

.....

8. **Nowy nr wpisu do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego**
(w przypadku podmiotu podlegającemu obowiązkowi takiego wpisu)

.....

9. **Nowa nazwa dziedziny kształcenia**

.....

10. **Zmiana systemu kształcenia**

☐ stacjonarny ☐ nie stacjonarny

11. **Nowy nr księgi rejestrowej podmiotów wykonujących działalność leczniczą**
(w przypadku podmiotu leczniczego)

.....

12. **Zmiany dotyczące miejsca prowadzenia kształcenia**

Miejsce odbywania zajęć teoretycznych:

Lp.	Miejscowość	Kod pocztowy	Adres	Nazwa placówki
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Miejsce odbywania zajęć praktycznych:

Lp.	Miejscowość	Kod pocztowy	Adres	Nazwa placówki - Oddział
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Załączniki:

- 1) oświadczenie, iż dane zawarte we wniosku w sprawie wpisu zmiany danych do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe są kompletne i zgodne z prawdą oraz są spełnione warunki wykonywania działalności w zakresie kształcenia podyplomowego;
- 2) oświadczenie o posiadaniu bazy dydaktycznej do realizacji staży określonych w programie kształcenia (w przypadku zmiany miejsca odbywania zajęć praktycznych) albo
- 3) umowa lub porozumienie zawarte z innymi podmiotami na realizację staży określonych w programie kształcenia, w przypadku gdy organizator kształcenia nie może zapewnić odbywania staży określonych w programie kształcenia w ramach swojej struktury organizacyjnej (w przypadku zmiany miejsca odbywania zajęć praktycznych);
- 4) informacje dotyczące osób stanowiących planowaną kadrę dydaktyczną o kwalifikacjach właściwych do realizacji kształcenia teoretycznego lub praktycznego określonego programem kształcenia (w przypadku zmiany miejsca odbywania zajęć teoretycznych lub praktycznych);
- 5) informacje dotyczące posiadanej bazy do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych programem kształcenia, spełniającej wymogi określone w odrębnych przepisach, oraz osób posiadających uprawnienia i kwalifikacje do udzielania tych świadczeń (w przypadku zmiany miejsca odbywania zajęć praktycznych);
- 6) oświadczenie o dysponowaniu pomieszczeniami oraz warunkami organizacyjno-technicznymi odpowiednimi do realizacji programu kształcenia, w tym dla szkolenia praktycznego (w przypadku zmiany miejsca odbywania zajęć teoretycznych lub praktycznych);
- 7) informacje o planowanych terminach rozpoczęcia i zakończenia kształcenia podyplomowego;
- 8) dowód wniesienia opłaty za zmianę wpisu do rejestru.



NACZELNA RADA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

ZAŚWIADCZENIE

O WPISIE ZMIANY DANYCH DO REJESTRU PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH KSZTAŁCENIE PODYPLOMOWE PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Podstawa prawna: art. 76 ust. 6a ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. 2022 r. poz. 2702, z późn. zm.)

Zaświadcza się, że aktualna treść wpisu organizatora kształcenia nr wpisu, z uwzględnieniem zmiany danych, w rejestrze podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych zawiera następujące dane.

1) Oznaczenie organizatora kształcenia:	
2) Adres zamieszkania lub siedziby:	
3) Numer identyfikacji podatkowej NIP:	
4) Forma organizacyjno-prawna:	
5) Numer wpisu do rejestru przedsiębiorców w Krajowym Rejestrze Sądowym (w przypadku podmiotu podlegającego obowiązkowi takiego wpisu):	
6) Rodzaj i dziedzina kształcenia:	
7) Program przeznaczony dla:	
8) System kształcenia:	
9) Miejsce prowadzenia kształcenia: - Zajęcia teoretyczne: - Zajęcia praktyczne:	
10) Numer książki rejestrowej podmiotów wykonujących działalność leczniczą (w przypadku podmiotu leczniczego):	

.....
Warszawa, dnia pieczęć okrągła podpis Prezes NRPiP
NRPiP

WNIOSEK
o wykreślenie wpisu
organizatora kształcenia do rejestru podmiotów prowadzących
kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych

1. Oznaczenie wnioskodawcy (organizatora kształcenia)

.....
.....

2. Adres siedziby wnioskodawcy (organizatora kształcenia)

.....
(ulica, nr) (kod pocztowy) (miejscowość)

3. Dane kontaktowe (organizatora kształcenia)

.....
(numer telefonu) (numer fax) (adres e-mail)
.....
(strona www)

4. Numer wpisu do rejestru, którego dotyczy wniosek o wykreślenie

.....

5. Rodzaj kształcenia

☐ Kurs kwalifikacyjny
☐ Kurs specjalistyczny ☐ Kurs dokształcający

6. Dziedzina kształcenia

.....
.....

Program przeznaczony dla

7. System kształcenia

☐ Stacjonarny ☐ Niestacjonarny

.....
(miejscowość, data) (imię, nazwisko i podpis wnioskodawcy)

UZASADNIENIE

Przedłożony projekt rozporządzenia stanowi wykonanie upoważnienia do wydania rozporządzenia zawartego w art. 76 ust. 12 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2702, z późn. zm.). Zgodnie z nim minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy tryb postępowania w sprawie o wpis do rejestru, wzory dokumentów: wniosku o wpis do rejestru, wniosku w sprawie wpisu zmiany danych do rejestru, zaświadczenia o wpisie do rejestru, zaświadczenia o wpisie zmiany danych do rejestru, wniosku o wykreślenie wpisu do rejestru oraz sposób dokumentowania przez wnioskodawcę spełnienia warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego, uwzględniając konieczność zapewnienia odpowiednich warunków kształcenia przez organizatora.

Celem projektowanego rozporządzenia jest m.in. określenie trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisu podmiotów zamierzających wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych prowadzonego przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych, w szczególności określenie dokumentów, jakie organizator kształcenia zamierzający wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych będzie zobowiązany załączyć do wniosku o wpis do rejestru prowadzonego przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych w celu uzyskania przedmiotowego wpisu.

Przedłożenie przez organizatora kształcenia dokumentów wskazanych w projektowanym rozporządzeniu pozwoli na dokonanie przez NRPiP weryfikacji spełnienia warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego przez organizatora kształcenia ubiegającego się o uzyskanie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych.

Proponuje się, aby przepisy rozporządzenia weszły w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597) i w związku z tym nie podlega notyfikacji.

Projekt aktu nie zawiera wymogów nakładanych na usługowców podlegających notyfikacji Komisji Europejskiej zgodnie z procedurą, o której mowa w art. 15 ust. 7 i art. 39

ust. 5 dyrektywy 2006/123/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 grudnia 2006 r. dotyczącej usług na rynku wewnętrznym (Dz. Urz. UE L 376 z 27.12.2006, str. 36).

Projekt rozporządzenia nie wprowadza nowych rozwiązań, w stosunku do obecnie obowiązujących, które miałyby wpływ na sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw.

Projekt rozporządzenia jest zgodny z prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie wymaga przedstawienia projektu właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Jednocześnie należy wskazać, że brak jest możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do wydania projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.

Nazwa projektu Rozporządzenie w sprawie rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Minister Zdrowia Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Piotr Bromber – Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Edyta Gadomska Zastępca Dyrektora Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych Tel. 22 634 98 58, e-mail: dep-rkm@mz.gov.pl	Data sporządzenia Źródło art. 76 ust. 12 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2702, z późn. zm.) Nr w Wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia
---	---

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Aktualnie rejestr podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe jest prowadzony zarówno przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych oraz Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych.

Brak jest regulacji dot. dokumentów, jakie organizator kształcenia zamierzający wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych jest zobowiązany załączyć do wniosku o wpis do rejestru prowadzonego przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych w celu uzyskania przedmiotowego wpisu.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Projektowane rozwiązania wskazują, że organem prowadzącym rejestr będzie Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych. Przedłożenie przez organizatora kształcenia dokumentów wskazanych w projektowanym rozporządzeniu pozwoli na dokonanie przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych weryfikacji spełnienia warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego przez organizatora kształcenia ubiegającego się o uzyskanie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych. Dzięki takiemu rozwiązaniu ujednolicona zostanie procedura wpisu do rejestru i monitorowanie realizacji kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych. Istotnym czynnikiem przemawiającym za dokonaniem powyższych zmian jest również ujednolicenie procedury kontroli organizatorów kształcenia podyplomowego zgodnie z wpisem do rejestru. Ujednolicenie kontroli i monitorowania realizacji kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych w konsekwencji powinno minimalizować ewentualne nieprawidłowości i umożliwić sprawne podejmowanie działań naprawczych w tym zakresie.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych	45	Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych	Przeniesienie zadania dotyczącego wpisu do rejestru organizatorów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych na poziom Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych	1	Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych	Przejęcie zadań dotyczących wpisów do rejestru organizatorów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych prowadzonych dotychczas przez okręgowe izby pielęgniarek i położnych

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Dla przedmiotowego projektu nie były prowadzone pre-konsultacje.

Projekt zostanie przesłany do konsultacji publicznych i opiniowania z 30-dniowym terminem na zgłaszanie uwag do następujących podmiotów i organizacji:

- 1) Centrum Egzaminów Medycznych;

- 2) Centrum e-Zdrowia;
- 3) Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego;
- 4) Federacji Przedsiębiorców Polskich;
- 5) Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia – „Porozumienie Zielonogórskie”;
- 6) Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej;
- 7) Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej;
- 8) Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;
- 9) Forum Związków Zawodowych;
- 10) Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej;
- 11) Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych;
- 12) Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego;
- 13) Konfederacji Lewiatan;
- 14) Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych;
- 15) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki;
- 16) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego;
- 17) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego;
- 18) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego;
- 19) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego;
- 20) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego;
- 21) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego;
- 22) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej;
- 23) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej;
- 24) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego;
- 25) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
- 26) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego;
- 27) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego;
- 28) Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa;
- 29) Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych;
- 30) Krajowej Izby Fizjoterapeutów;
- 31) Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych;
- 32) Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”;
- 33) Marszałków województw;
- 34) Naczelnej Izby Aptekarskiej;
- 35) Naczelnej Izby Lekarskiej;
- 36) Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych;
- 37) Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 38) Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność”;
- 39) Ogólnopolskiej Konfederacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;
- 40) Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Prywatnej Służby Zdrowia – Medycyna Prywatna;
- 41) Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych;
- 42) Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Położnych;
- 43) Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych;
- 44) Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego;
- 45) Polskiego Towarzystwa Położnych;
- 46) Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia;
- 47) Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej;
- 48) Rady Dialogu Społecznego;
- 49) Sekretariatu Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”;
- 50) Stowarzyszenia Menedżerów Opieki Zdrowotnej;
- 51) Stowarzyszenia Menedżerów Pielęgniarstwa;
- 52) Stowarzyszenia na Rzecz Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych oraz Przedstawicieli Innych Zawodów Medycznych;
- 53) Związku Pracodawców Business Centre Club;
- 54) Związku Przedsiębiorców i Pracodawców;
- 55) Związku Rzemiosła Polskiego.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) projekt ustawy zostanie udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministra Zdrowia, oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, zgodnie z § 52 ust. 1 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2022 r. poz. 348).

Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną omówione w raporcie dołączonym do niniejszej Oceny.												
6. Wpływ na sektor finansów publicznych												
(ceny stałe z r.)		Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]										
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Dochody ogółem												
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
Wydatki ogółem												
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
Saldo ogółem												
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
Źródła finansowania		Przedmiotowy projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na budżet państwa.										
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń		Projektowane przepisy nie będą miały wpływu na sektor finansów publicznych.										
7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe												
		Skutki										
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	Łącznie (0-10)				
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z r.)	duże przedsiębiorstwa											
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw											
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe											
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na duże przedsiębiorstwa.										
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw.										
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na rodzinę, obywateli oraz gospodarstwa domowe.										
	osoby starsze i niepełnosprawne	Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na osoby starsze i niepełnosprawne.										
Niemierzalne												
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń												

8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu		
☒ nie dotyczy		
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).	☐ tak ☐ nie ☐ nie dotyczy	
☐ zmniejszenie liczby dokumentów ☐ zmniejszenie liczby procedur ☐ skrócenie czasu na załatwienie sprawy ☐ inne:	☐ zwiększenie liczby dokumentów ☐ zwiększenie liczby procedur ☐ wydłużenie czasu na załatwienie sprawy ☐ inne:	
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.	☐ tak ☒ nie ☐ nie dotyczy	
Komentarz:		
9. Wpływ na rynek pracy		
10. Wpływ na pozostałe obszary		
☐ środowisko naturalne ☐ sytuacja i rozwój regionalny ☐ sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe	☐ demografia ☐ mienie państwowe ☐ inne:	☐ informatyzacja x zdrowie
Omówienie wpływu		
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego		
Proponuje się, aby przepisy rozporządzenia weszły w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.		
12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?		
Nie dotyczy		
13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)		
Brak		

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia

w sprawie ustawicznego rozwoju zawodowego diagnosty laboratoryjnego

Na podstawie art. 65 ust. 7 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz. U. poz. 2280 oraz z 2023 r. poz. 1234 ...) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) wzór karty rozwoju zawodowego diagnosty laboratoryjnego;
- 2) formy ustawicznego rozwoju zawodowego, o których mowa w art. 29 ust. 2 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej, zwanej dalej „ustawą”;
- 3) liczbę punktów edukacyjnych za poszczególne formy ustawicznego rozwoju zawodowego, o którym mowa w art. 29 ust. 2 ustawy, oraz dokumenty potwierdzające ich realizację, a także liczbę punktów niezbędnych do zaliczenia obowiązku doskonalenia zawodowego.

§ 2. Wzór karty rozwoju zawodowego diagnosty laboratoryjnego określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 3. 1. Liczbę punktów edukacyjnych za poszczególne formy ustawicznego rozwoju zawodowego oraz dokumenty potwierdzające ich realizację określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

2. Zaliczenie obowiązku doskonalenia zawodowego polega na uzyskaniu w okresie rozliczeniowym 100 punktów edukacyjnych za udział diagnosty laboratoryjnego w poszczególnych formach doskonalenia zawodowego.

3. Na wniosek Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, diagnosta laboratoryjny zobowiązany jest przedstawić dokument potwierdzający realizację danej formy ustawicznego rozwoju zawodowego.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 932).

§ 4. 1. Uzyskana w danym okresie edukacyjnym liczba punktów edukacyjnych, większa od liczby punktów edukacyjnych, o których mowa w § 3 ust. 2, nie jest zaliczana na poczet następnego okresu edukacyjnego.

2. Punkty edukacyjne przyznaje się wyłącznie za udział w poszczególnych formach ustawicznego rozwoju zawodowego, o których mowa w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

§ 5. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

Załącznik
do rozporządzenia
Ministra Zdrowia
z dnia
(poz.)

Załącznik nr 1

WZÓR

.....

(oznaczenie Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych)

KARTA ROZWOJU ZAWODOWEGO DIAGNOSTY LABORATORYJNEGO

NR/.....

CZĘŚĆ I

DANE DIAGNOSTY LABORATORYJNEGO

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....

2. Numer dokumentu „Prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego”

.....

3. Adres do korespondencji

.....

.....

4. Numer telefonu lub adres poczty elektronicznej, jeżeli posiada

.....

5. Data rozpoczęcia doskonalenia zawodowego

.....

.....

(podpis Prezesa Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych)

CZĘŚĆ II

PRZEBIEG USTAWICZNEGO ROZWOJU ZAWODOWEGO

Lp.	Forma ustawicznego rozwoju zawodowego	Nazwa i adres organizatora szkolenia*	Liczba godzin/dni*	Forma zaliczenia*	Liczba punktów edukacyjnych	Data, podpis
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

*Jeżeli dotyczy.

CZĘŚĆ III

**INFORMACJA O DOPEŁNIENIU OBOWIĄZKU DOSKONALENIA
ZAWODOWEGO**

Pani/ Pan

.....

(imię i nazwisko diagnosty laboratoryjnego)

w czasie pięcioletniego okresu rozliczeniowego w terminie: odroku do
..... roku, uzyskała/uzyskał*punktów edukacyjnych.

Na podstawie informacji zawartych w Części II „Przebieg Doskonalenia Zawodowego”
potwierdza się/ nie potwierdza się* dopełnienie obowiązku doskonalenia zawodowego
poprzez uzyskanie/ nieuzyskanie* wymaganych 100 punktów edukacyjnych.

.....

(podpis Prezesa Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych)

* Niewłaściwe skreślić.

Załącznik nr 2

LICZBA PUNKTÓW EDUKACYJNYCH

Lp.	Forma ustawicznego rozwoju zawodowego	Liczba punktów edukacyjnych	Dokument potwierdzający realizację danej formy ustawicznego rozwoju zawodowego
1.	Udział w kursie realizowanym metodą wykładu, seminarium, warsztatów oraz ćwiczenia	1 punkt edukacyjny za każdą godzinę trwania kursu, nie więcej jednak niż 30 punktów edukacyjnych za cały kurs	Zaświadczenie wydane przez organizatora; potwierdzenie przez organizatora w karcie rozwoju zawodowego; potwierdzenie przez organizatora w karcie doskonalenia zawodowego
2.	Udział w kursie realizowanym za pośrednictwem sieci internetowej z ograniczonym dostępem, zakończonych testem	1 punkt edukacyjny za każdą godzinę trwania kursu, nie więcej jednak niż 30 punktów edukacyjnych za cały kurs	Zaświadczenie wydane przez organizatora potwierdzające uzyskanie pozytywnego wyniku testu; potwierdzenie przez diagnostę laboratoryjnego w karcie doskonalenia zawodowego
3.	Udział w posiedzeniu naukowo-szkoleniowym stowarzyszenia zawodowego, towarzystwa	2 punkty edukacyjne za każdy dzień posiedzenie, nie więcej jednak niż 10	Zaświadczenie wydane przez organizatora;

	naukowego lub Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych	punktów edukacyjnych	potwierdzenie przez organizatora w karcie doskonalenia zawodowego
4.	Udział w kongresie, zjeździe, konferencji lub sympozjum naukowym	4 punkty edukacyjne za każdy dzień udziału, nie więcej jednak niż 20 punktów edukacyjnych	Zaświadczenie wydane przez organizatora; potwierdzenie przez organizatora w karcie doskonalenia zawodowego
5.	Przygotowanie i wygłoszenie referatu, wykładu na kongresie, zjeździe, konferencji lub sympozjum naukowym	5 punktów edukacyjnych; punkty edukacyjne zalicza się raz niezależnie od liczby posiedzeń, na których był wygłoszony ten sam referat	Zaświadczenie wydane przez organizatora; potwierdzenie przez organizatora w karcie doskonalenia zawodowego
6.	Opublikowanie jako autor albo współautor książki naukowej	50 punktów edukacyjnych w jednym okresie edukacyjnym	Notka bibliograficzna; potwierdzenie przez diagnostę laboratoryjnego w karcie doskonalenia zawodowego
7.	Opublikowanie jako autor albo współautor książki popularnonaukowej	20 punktów edukacyjnych w jednym okresie edukacyjnym	Notka bibliograficzna; potwierdzenie przez diagnostę laboratoryjnego w karcie doskonalenia zawodowego
8.	Opublikowanie jako autor albo współautor, rozdziału w książce	10 punktów edukacyjnych w jednym okresie	Notka bibliograficzna; potwierdzenie przez

	naukowej lub popularnonaukowej	edukacyjnym	diagnostę laboratoryjnego w karcie doskonalenia zawodowego
9.	Opublikowanie jako autor albo współautor, artykułu naukowego	15 punktów edukacyjnych w jednym okresie edukacyjnym	Notka bibliograficzna; potwierdzenie przez diagnostę laboratoryjnego w karcie doskonalenia zawodowego
10.	Opublikowanie jako autor albo współautor artykułu popularnonaukowego	10 punktów edukacyjnych w jednym okresie edukacyjnym	Notka bibliograficzna; potwierdzenie przez diagnostę laboratoryjnego w karcie doskonalenia zawodowego
11.	Opublikowanie jako autor albo współautor programu multimedialnego lub komunikatu z badań naukowych	5 punktów edukacyjnych w jednym okresie edukacyjnym	Notka bibliograficzna; potwierdzenie przez diagnostę laboratoryjnego w karcie doskonalenia zawodowego
12.	Tłumaczenie książki naukowej lub popularnonaukowej	25 punktów edukacyjnych w jednym okresie edukacyjnym	Notka bibliograficzna; potwierdzenie przez diagnostę laboratoryjnego w karcie doskonalenia zawodowego
13.	Tłumaczenie rozdziału w książki naukowej lub popularnonaukowej	10 punktów edukacyjnych w jednym okresie edukacyjnym	Notka bibliograficzna; potwierdzenie przez diagnostę laboratoryjnego w

			karcie doskonalenia zawodowego
14.	Tłumaczenie artykułu naukowego lub popularnonaukowego	5 punktów edukacyjnych w jednym okresie edukacyjnym	Notka bibliograficzna; potwierdzenie przez diagnostę laboratoryjnego w karcie doskonalenia zawodowego
15.	Tłumaczenie programu multimedialnego	3 punkty edukacyjne w jednym okresie edukacyjnym	Notka bibliograficzna; potwierdzenie przez diagnostę laboratoryjnego w karcie doskonalenia zawodowego
16.	Uzyskanie stopnia naukowego doktora, doktora habilitowanego lub tytułu profesora z obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu	stopień naukowy doktora – 70 punktów edukacyjnych; stopień naukowy doktora habilitowanego – 80 punktów edukacyjnych; tytuł profesora – 100 punktów edukacyjnych	Kopia dyplomu lub dokument potwierdzający uzyskanie stopnia naukowego albo tytułu profesora; potwierdzenie przez diagnostę laboratoryjnego w karcie doskonalenia zawodowego
17.	Udział w kursach odbywanych w ramach szkolenia specjalizacyjnego	1 punkt edukacyjny za każdą godzinę trwania kursu, nie więcej jednak niż 25 punktów edukacyjnych za cały kurs	Zaświadczenie wydane przez jednostkę szkolącą; potwierdzenie przez organizatora w karcie doskonalenia zawodowego

18.	Uzyskanie tytułu specjalisty w dziedzinach diagnostyki laboratoryjnej	60 punktów edukacyjnych	Kopia dyplomu potwierdzającego uzyskanie tytułu specjalisty; potwierdzenie przez diagnostę laboratoryjnego w karcie doskonalenia zawodowego
19.	Przygotowanie do właściwej realizacji zadań w ramach pełnienia funkcji kierownika specjalizacji, opiekuna stażu kierunkowego lub promotora sprawującego opiekę naukową nad przygotowaniem rozprawy doktorskiej	5 punktów edukacyjnych za każdy rok pełnienia funkcji, nie więcej niż 50 punktów edukacyjnych w jednym okresie edukacyjnym	Zaświadczenie wydane przez właściwą jednostkę szkolącą lub uczelnię kształcącą na studiach na kierunku mającym zastosowanie w medycynie laboratoryjnej; potwierdzenie przez diagnostę laboratoryjnego w karcie doskonalenia zawodowego
20.	Przygotowanie do właściwej realizacji zadań w ramach prowadzenia kursów	5 punktów edukacyjnych za prowadzenie kursu, nie więcej niż 20 punktów edukacyjnych w jednym okresie edukacyjnym	Zaświadczenie wydane przez organizatora; potwierdzenie przez organizatora w karcie doskonalenia zawodowego

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia stanowi realizację upoważnienia zawartego w art. 65 ust. 7 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz.U. poz. 2280 oraz z 2023 r. poz. 1234...), zwanej dalej „ustawą”.

Przedmiotem projektu rozporządzenia jest określenie:

- 1) wzoru karty rozwoju zawodowego diagnosty laboratoryjnego;
- 2) form ustawicznego rozwoju zawodowego, o których mowa w art. 29 ust. 2 ustawy;
- 3) liczby punktów edukacyjnych za poszczególne formy ustawicznego rozwoju zawodowego, o którym mowa w art. 29 ust. 2 ustawy, oraz dokumentów potwierdzające ich realizację, a także liczby punktów niezbędnych do zaliczenia obowiązku doskonalenia zawodowego.

W załączniku nr 1 do projektu rozporządzenia określono wzór karty rozwoju zawodowego diagnosty laboratoryjnego. Natomiast w załączniku nr 2 do projektu rozporządzenia określono liczbę punktów edukacyjnych za udział w poszczególnych formach ustawicznego rozwoju zawodowego, wraz ze wskazaniem dokumentu, który potwierdza zrealizowanie danej formy ustawicznego rozwoju zawodowego.

Dopełnienie obowiązku ustawicznego rozwoju zawodowego przez diagnostę laboratoryjnego polega na uzyskaniu w okresie edukacyjnym co najmniej 100 punktów edukacyjnych, uzyskanych za udział w kursach realizowanych w ramach ustawicznego rozwoju zawodowego.

Jednocześnie projekt rozporządzenia zawiera przepis przejściowy, który gwarantuje możliwość uwzględnienia w karcie doskonalenia zawodowego także te formy ustawicznego rozwoju zawodowego, których realizacja rozpoczęła się w okresie od dnia wejścia w życie ustawy do dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia.

Proponuje się, aby rozporządzenie weszło w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Projekt rozporządzenia nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie podlega obowiązkowi przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projektowane rozporządzenie nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597) i w związku z tym nie podlega przedmiotowej notyfikacji.

Projekt aktu nie zawiera wymogów nakładanych na usługowców podlegających notyfikacji Komisji Europejskiej zgodnie z procedurą, o której mowa w art. 15 ust. 7 i art. 39 ust. 5 dyrektywy 2006/123/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 grudnia 2006 r. dotyczącej usług na rynku wewnętrznym (Dz. Urz. UE L 376 z 27.12.2006, str. 36).

Projektowane rozporządzenie nie wprowadza nowych rozwiązań, w stosunku do obecnie obowiązujących, które miałyby wpływ na sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw.

Brak możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.

Nazwa projektu Rozporządzenie w sprawie ustawicznego rozwoju zawodowego diagnosty laboratoryjnego Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Pan Piotr Bromber, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Pani Edyta Gadomska, Zastępca Dyrektora Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych Ministerstwa Zdrowia, Tel. (22) 634 98 58 e-mail: e.gadomska@mz.gov.pl	Data sporządzenia ... Źródło art. 65 ust. 7 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz. U. poz. 2280 oraz z 2023 r. poz. 1234...)) Nr w Wykazie prac Ministra Zdrowia
--	---

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Projekt rozporządzenia stanowi realizację upoważnienia zawartego w art. 65 ust. 7 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej. Zgodnie z art. 29 tej ustawy diagnosta laboratoryjny ma prawo i obowiązek ustawicznego rozwoju zawodowego przez pogłębianie wiedzy i umiejętności zawodowych. Ustawiczny rozwój zawodowy może być realizowany przez doskonalenie zawodowe lub szkolenie specjalizacyjne. Dotychczas diagnosty laboratoryjni uczestniczyli w szkoleniach ciągłych zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 lipca 2017 r. w sprawie ciągłego szkolenia diagnostów laboratoryjnych (Dz. U. poz. 1519), które obowiązuje do dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej.

Przedmiotem projektu rozporządzenia jest określenie wzoru karty rozwoju zawodowego diagnosty laboratoryjnego oraz liczby punktów edukacyjnych przyznanych za poszczególne formy ustawicznego rozwoju zawodowego oraz dokumenty potwierdzające ich realizację, a także liczbę punktów niezbędnych do wypełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Projektowane przepisy określają wzór karty rozwoju zawodowego diagnosty laboratoryjnego oraz liczbę punktów edukacyjnych za poszczególne formy ustawicznego rozwoju zawodowego.

W załączniku nr 1 do rozporządzenia określono wzór karty rozwoju zawodowego diagnosty laboratoryjnego. Natomiast w załączniku nr 2 do rozporządzenia określono liczbę punktów edukacyjnych za poszczególne formy ustawicznego rozwoju zawodowego, wraz ze wskazaniem dokumentów, które potwierdzają zrealizowanie danej formy.

Dopełnienie ustawicznego rozwoju zawodowego polega na uzyskaniu w okresie edukacyjnym co najmniej 100 punktów edukacyjnych za udział w poszczególnych formach ustawicznego rozwoju zawodowego.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Nie dotyczy

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Diagnosty laboratoryjni	17827	Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych (KRDL) – stan na dzień 15 listopada 2022 r.	Uregulowanie szczegółowych zasad ustawicznego rozwoju diagnostów laboratoryjnych.
Uczelnie będące jednostkami szkolącymi	11	Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego (CMKP)	Określenie wymagań dla podmiotów uprawnionych do prowadzenia szkoleń specjalizacyjnych dla diagnostów laboratoryjnych.

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego	1	Ustawa z dnia 13 września 2018 r. o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego	Określenie wymagań dla CMKP do prowadzenia kursów dla diagnostów laboratoryjnych.
Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych	1	Ustawa z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej	Organizacja kursów oraz potwierdzenie dopełnienia przez diagnostów laboratoryjnych obowiązku ustawicznego rozwoju zawodowego diagnostów laboratoryjnych.

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Projekt nie był przedmiotem pre-konsultacji.

Projekt zostanie skierowany do konsultacji publicznych i opiniowania z 21-dniowym terminem zgłaszania uwag, do następujących podmiotów:

- 1) Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych;
- 2) Krajowej Rady Fizjoterapeutów;
- 3) Naczelnej Rady Aptekarskiej;
- 4) Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;
- 5) Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 6) Centrum Egzaminów Medycznych;
- 7) Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
- 8) Polskiego Towarzystwa Diagnostyki Laboratoryjnej;
- 9) Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej;
- 10) Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;
- 11) Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej;
- 12) Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej;
- 13) Konfederacji „Lewiatan”;
- 14) Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy;
- 15) Porozumienia Rezydentów Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy;
- 16) Stowarzyszenia Menedżerów Opieki Zdrowotnej;
- 17) Związku Pracodawców - Business Centre Club;
- 18) Związku Przedsiębiorców i Pracodawców;
- 19) Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej;
- 20) Federacji Przedsiębiorców Polskich;
- 21) Związku Województw Rzeczypospolitej Polskiej;
- 22) Związku Powiatów Polskich;
- 23) Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych;
- 24) Rady Dialogu Społecznego;
- 25) Konsultantowi krajowemu w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej;
- 26) Parlamentu Studentów Rzeczypospolitej Polskiej;
- 27) Prokuraturii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej;
- 28) Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów;

Projekt rozporządzenia zostanie zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, zgodnie z § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2022 r. poz. 348).

Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną omówione w raporcie dołączonym do niniejszej Oceny.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z ... r.)		Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Łącznie (0–10)
Dochody ogółem		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
Wydatki ogółem		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
Saldo ogółem		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
Źródła finansowania	Projektowane przepisy pozostają bez wpływu na sektor finansów publicznych.												
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń													

7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

		Skutki						
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	Łącznie (0–10)
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z ... r.)	duże przedsiębiorstwa	-	-	-	-	-	-	-
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	-	-	-	-	-	-	-
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	-	-	-	-	-	-	-
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	-						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Projektowane przepisy nie będą miały wpływu na działalność mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw.						
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Projektowana regulacja ma na celu zwiększenie zainteresowania diagnostów laboratoryjnych realizacją doskonalenia zawodowego, w wyniku czego powinno nastąpić zwiększenie wykwalifikowanej kadry						

		medycznej, co będzie miało wpływ na zwiększenie bezpieczeństwa przy udzielaniu określonych świadczeń zdrowotnych przez diagnostów laboratoryjnych. Projektowane zmiany wpłyną pozytywnie na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe przez zabezpieczenie świadczenia usług diagnostyki laboratoryjnej przez wykwalifikowaną kadrę specjalistów.
	Osoby starsze i niepełnosprawne	Projektowana regulacja ma na celu zwiększenie zainteresowania diagnostów laboratoryjnych realizacją ustawicznego rozwoju zawodowego, w wyniku czego powinno nastąpić zwiększenie wykwalifikowanej kadry medycznej, co będzie miało wpływ na zwiększenie bezpieczeństwa przy udzielaniu określonych świadczeń zdrowotnych przez diagnostów laboratoryjnych. Projektowane zmiany wpłyną pozytywnie na osoby starsze i niepełnosprawne przez zabezpieczenie świadczenia usług diagnostyki laboratoryjnej przez wykwalifikowaną kadrę specjalistów.
Niemierzalne		
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń		
8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu		
☒ nie dotyczy		
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).		☐ tak ☒ nie ☐ nie dotyczy
☐ zmniejszenie liczby dokumentów ☐ zmniejszenie liczby procedur ☐ skrócenie czasu na załatwienie sprawy ☐ inne:		☐ zwiększenie liczby dokumentów ☐ zwiększenie liczby procedur ☐ wydłużenie czasu na załatwienie sprawy ☐ inne:
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich informatyzacji.		☐ tak ☐ nie ☒ nie dotyczy
Komentarz: brak		
9. Wpływ na rynek pracy		
Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływ na rynek pracy.		
10. Wpływ na pozostałe obszary		
☐ środowisko naturalne ☐ sytuacja i rozwój regionalny ☐ sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe	☐ demografia ☐ mienie państwowe ☐ inne:	☐ informatyzacja ☒ zdrowie
Omówienie wpływu	Projektowane rozporządzenie przyczyni się do podniesienia jakości udzielanych usług medycyny laboratoryjnej przez diagnostów laboratoryjnych, w związku z pogłębianiem i aktualizowaniem przez nich wiedzy w ramach ustawicznego rozwoju zawodowego.	
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego		
Proponuje się, aby rozporządzenie weszło w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.		

12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?
Nie dotyczy
13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)
Brak

3632



PREZES
URZĘDU OCHRONY
DANYCH OSOBOWYCH
Jan Nowak

Warszawa, 13-07-2023

DOL.401.93.2022.WL.PM

SEKRETARIAT Z-OY SZEFA I.S.
L.dz. DS. 175. 440. 2023
Data wpływu 14.07.2023

Pan
Dariusz Salamończyk
Zastępca Szefa Kancelarii Sejmu RP
ul. Wiejska 4/6/8
00-902 Warszawa
elektroniczna skrzynka podawcza
/KSRP/SkrytkaESP

Szanowny Panie Ministrze,
w związku z pismem z dnia 11 lipca 2023 r. (znak: SPS-WP.020.199.4.2023)
przekazującym do zaopiniowania projekt **ustawy o zmianie ustawy o Centrum
Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw**, organ
nadzorczy, z punktu widzenia przepisów rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i
Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w
związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich
danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)
(Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.), nie zgłasza uwag, w związku z
uwzględnieniem przez projektodawcę na wcześniejszym etapie prac na projektowaną
ustawą, jego uwagi dot. trybu wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie
podyplomowe (art. 76 ust. 12 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i
położnej).

Z wyrazami szacunku,
Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych
Jan Nowak
/ - dokument w postaci elektronicznej podpisany
kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

WYDZIAŁ OBSŁUGI PREZYDIUM SEJMU
L. dz. SPS-WP.020.199.5.2023
Data wpływu 14.07.2023r.

KRD.BP.16.2023.1

Warszawa, 13 lipca 2023 r.

mgr Barbara Pietrzyk-Tobiasz
Wiceprzewodnicząca
Krajowej Reprezentacji Doktorantów
Przewodnicząca Biura Prawnego KRD

Sz. P. Dariusz Salamończyk
Zastępca Szefa Kancelarii Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

SEKRETARIAT Z-OY SZEFKA KS
L.dz. DS. 175.464.2023
Data wpływu 21.07.2023

**Pismo Krajowej Reprezentacji Doktorantów w sprawie rządowego projektu
ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego
oraz niektórych innych ustaw**

Szanowny Panie Ministrze,

w nawiązaniu do pisma z dnia 11 lipca 2023 r. znak SPS-WP.020.199.4.2023 z prośbą o przedstawienie opinii w sprawie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw informuję, że Krajowa Reprezentacja Doktorantów nie wnosi uwag do przedmiotowego projektu.

Łączę wyrazy szacunku,

*Wiceprzewodnicząca
Krajowej Reprezentacji Doktorantów*

Dokument podpisany przez Barbara Pietrzyk-Tobiasz
Data: 2023.07.13 19:13:00 ZEST
mgr Barbara Pietrzyk-Tobiasz

WYDZIAŁ OBSŁUGI PREZYDIUM SEJMU
L.dz. SPS-WP.020.199.6.2023
24.07.2023
Data wpływu

Warszawa, 24 lipca 2023 r.
KRASP/156/2023Szanowny Pan
Dariusz Salamończyk
Zastępca Szefa
Kancelarii Sejmu

Szanowny Panie Ministrze,

w odpowiedzi na pismo nr SPS-WP.020.199.4.2023 z 11 lipca 2023 r. w załączeniu przesyłam uwagi uczelni członkowskich Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych działającej w ramach Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich dotyczące rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw.

Z wyrazami szacunku,

prof. dr hab. inż. Arkadiusz Mężyk
Przewodniczący KRASP

WYDZIAŁ OBSŁUGI PREZYDIUM SEJMU

L. dz. SPS-WP.020.199.4.2023Data wpływu 08.08.2023r.**Biuro KRASP**

Uniwersytet Warszawski

ul. Krakowskie Przedmieście 26/28, 00-927 Warszawa

tel.: 22 55 20 352

biuro@krasp.org.pl | www.krasp.org.pl

Przewodniczący KRASP

prof. dr hab. inż. Arkadiusz Mężyk

Rektor Politechniki Śląskiej

president@krasp.org.pl

Uwagi do projektu o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw

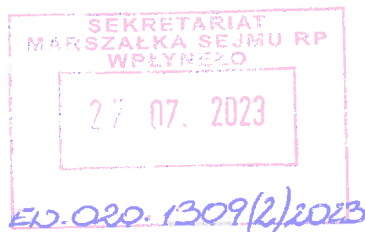
LP.	Jednostka redakcyjna	Treść uwagi i uzasadnienie	Proponowane rozwiązanie
1.	Art. 7 ust. 11 projekt	W kwestii ujednolicenia katalogu kształcenia podyplomowego kadr medycznych oraz prowadzenia kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych przez uniwersytety medyczne, szpitale oraz okręgowe izby pielęgniarek i położnych, posiadające ośrodki kształcenia podyplomowego. Kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych powinno być zastrzeżone wyłącznie dla uczelni medycznych, okręgowych izb pielęgniarek i położnych oraz podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne, gdyż tylko ten rodzaj działalności pozwala na pełne i rzetelne zabezpieczenie kształcenia podyplomowego zgodnie z jego celem i istotą wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej. W większości krajów europejskich kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych jest realizowane przez uniwersytety medyczne i szpitale uniwersyteckie. Z analizy ilościowej realizowanych w ostatnich latach szkoleń specjalizacyjnych jasno wynika, że w Polsce kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych, jako jedynych spośród kadr medycznych w ok. 80% realizowane jest poprzez różnego rodzaju przedsiębiorstwa i podmioty lecznicze. Przy szkoleniach realizowanych głównie zdalnie i ratąco niskich kosztach szkoleń (co było wielokrotnie wspomniane w analizach Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych) jakość kształcenia specjalizacyjnego budzi uzasadnione wątpliwości.	Wprowadzenie zmian w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej w zakresie skorygowania Art. 75 ust. 1. i nadanie mu brzmienia: Organizatorami kształcenia mogą być: 1) uczelnie posiadające akredytację, o której mowa w art. 59; 2) okręgowe izby pielęgniarek i położnych; posiadające ośrodki kształcenia podyplomowego 3) podmioty lecznicze wykonujące działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne; 4) CMKP."
2.	Art. 7 ust 11 lit. b	W zakresie art. 7 ust. 11, w nowym brzmieniu wprowadzono konieczność uzyskania przez uczelnie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe. W dotychczasowym brzmieniu uczelnie nie musiały uzyskiwać wpisu do rejestru. Uprawnienie do prowadzenia kształcenia podyplomowego wynika wprost z ustawy prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. W konsekwencji zmianie powinien ulec art. 7 pkt 11 lit c poprzez pominięcie uczelni w obowiązku uzyskania wpisu do rejestru i wpisanie, że warunek, o którym mowa w ust 3 pkt 5 nie dotyczy również uczelni; art. 7 pkt 13 w lit a i d powinien również ulec zmianie poprzez wprowadzenie zapisu, że obowiązek ten nie dotyczy uczelni; konsekwencją takiego uregulowania jest odpowiednia zmiana zapisu zawartego również w lit h oraz art. 7 pkt 14.	Wyłączenie obowiązku uzyskania wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe oraz wyrażenie wskazanie, że uczelnie, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1 mogą prowadzić działalność w zakresie kształcenia podyplomowego bez uzyskiwania wpisu do rejestru.
3.	Art. 8 ust. 6	W celu zapewnienia wysokiej jakości kształcenia podyplomowego wskazane byłoby uzyskiwanie akredytacji przy wszystkich formach kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych z wyłączeniem kursów dokształcających.	Wprowadzenie zmian w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 i 1559) (...) 6) po art. 75 dodaje się art. 75a w brzmieniu: „Art. 75a. 1. Szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny mogą być prowadzone przez organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 1–4, po uzyskaniu akredytacji na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz na prowadzenie kursu specjalistycznego, udzielonej przez rektora CMKP”.
4.	Art. 78 ust. 6 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej	Przy szkoleniach realizowanych głównie zdalnie jakość kształcenia specjalizacyjnego budzi uzasadnione wątpliwości.	Wprowadzenie zmian w Art. 78 ust 6. o następującym brzmieniu: „Kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych może być prowadzone: 1) w formie stacjonarnej; 1) z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość w odniesieniu do zajęć teoretycznych, niezależnie od tego, przy czym maksymalna ilość godzin kształcenia na odległość powinna wynosić nie więcej niż.....% godzin teorii (np. 50%) 2) w formie indywidualnej w odniesieniu do szkolenia praktycznego, także w podmiocie, w którym aktualnie pielęgniarka, położna uczestnicząca w kształceniu jest zatrudniona.
5.	Uwaga ogólna	1) Sugeruje się rozważenie zastrzeżenia czy aby koniecznym jest, by wybór organizatora kształcenia prowadzącego specjalizację dofinansowywaną ze środków musiał być faktycznie dokonywany przy zastosowaniu przepisów ustawy pzp (vide art. 7 pkt 10 lit a i b).	



RADA GŁÓWNA
NAUKI I SZKOLNICTWA WYŻSZEGO
PRZEWODNICZĄCY

Warszawa, 26 lipca 2023 r.

BM-WOG.002.75.2023.2



Pani
Elżbieta Witek
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowna Pani Marszałek,

w odpowiedzi na pismo z dnia 11 lipca 2023 r. nr SPS-WP.020.199.2023, przekazuję Uchwałę Nr 80/2023 Rady Głównej Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2023 r. w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw.

Z wyrazami szacunku

Marcin Pałys
2023.07.26
13:45:36
+02'00'
Prof. Marcin Pałys

DZIAŁ OBSŁUGI PREZYDIUM SEJMU
L. dz. SPS-WP.020.199.7.2023
Data wpływu 27.07.23r.

Uchwała Nr 80/2023
Rady Głównej Nauki i Szkolnictwa Wyższego
z dnia 26 lipca 2023 r.

w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia
Poddyplomowego oraz niektórych innych ustaw

Po rozpatrzeniu, na wniosek Marszałka Sejmu z dnia 11 lipca 2023 r. (pismo SPS-WP.020.199.2023), projektu ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Poddyplomowego oraz niektórych innych ustaw, stosownie do art. 329 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2023 r. poz. 742), Rada Główna Nauki i Szkolnictwa Wyższego **pozytywnie opiniuje przedłożony dokument**, formułując jednocześnie uwagę, która zdaniem Rady może korzystnie wpłynąć na efektywność działań Centrum Medycznego Kształcenia Poddyplomowego.

Uwaga dotyczy art. 67 ust. 3, który otrzymuje brzmienie:

„Pielęgniarka lub położna posiadające co najmniej stopień naukowy doktora i odpowiedni dorobek naukowy i zawodowy w dziedzinie, w której zamierzają uzyskać tytuł specjalisty, mogą być zwolnione przez rektora Centrum Medycznego Kształcenia Poddyplomowego, zwanego dalej „CMKP”, z obowiązku odbywania specjalizacji w części lub całości.”

Przesłanką do zwolnienia z obowiązku odbywania specjalizacji w części lub całości przez osobę zamierzającą uzyskać tytuł specjalisty jest posiadanie „odpowiedniego dorobku naukowego i zawodowego”. Pojęcie „odpowiedni dorobek” jest pojęciem nieprecyzyjnym i wymagać będzie każdorazowej oceny przez rektora Centrum Medycznego Kształcenia Poddyplomowego. Ocena ta będzie opierać się na nieujawnionych zasadach założonych przez rektora Centrum Medycznego Kształcenia Poddyplomowego oraz – jak wynika z przedstawionego zapisu – nie będzie dokonywana w oparciu o ściśle określone kryteria. Zdaniem Rady w interesie zainteresowanych osób leży, by wskazane były minimalne kryteria „odpowiedniego dorobku naukowego i zawodowego” lub wskazane, gdzie i w jakim trybie będą one określone w powiązanych z ustawą dokumentach wykonawczych.

Uchwałą otrzymują Marszałek Sejmu oraz Minister Edukacji i Nauki.

Przewodniczący
Rady Głównej Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Marcin Marcin Pałys
Pałys 2023.07.26
13:44:47
+02'00'
Prof. Marcin Pałys



SĄD NAJWYŻSZY

Pierwszy Prezes Sądu Najwyższego

Warszawa, 1 sierpnia 2023 r.

BSA II.021.61.2023

BSA II.021.65.2023

SEKRETARIAT Z-CY SZEFKA KS
L.dz. DS. 175. 515. 2023
Data wpływu 04. 08. 2023

Pan

Dariusz Salamończyk

Zastępca Szefa Kancelarii Sejmu

Szanowny Panie Ministrze,

w odpowiedzi na pismo z dnia 11 lipca 2023 r., SPS-WP.020.199.4.2023 mając na uwadze treść art. 1 pkt 4 ustawy z dnia 8 grudnia 2017 r. o Sądzie Najwyższym (tekst jednolity: Dz.U. z 2023 r. poz. 1093), w świetle którego Sąd Najwyższy może opiniować projekty tylko takich ustaw i innych aktów normatywnych, na podstawie których orzekają i funkcjonują sądy, a także innych projektów ustaw w zakresie, w jakim mają one wpływ na sprawy należące do właściwości Sądu Najwyższego, uprzejmie informuję, że *rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw* nie podlega opiniowaniu.

Z poważaniem,

WYDZIAŁ OBSŁUGI PREZYDIUM SEJMU
L.dz. SPS-WP.020.199.9.2023
Data wpływu 04. 08. 2023

wz. SSN dr hab. Joanna Lemańska
Prezes Sądu Najwyższego
kierujący pracą Izby
Kontroli Nadzwyczajnej i Spraw Publicznych
/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/