

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2026 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach,
środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych
ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na
które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne**

Na podstawie art. 15a ust. 8 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. z 2026 r. poz. 15, 26, 203, 986 i 1123) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 stycznia 2018 r. w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne (Dz. U. z 2025 r. poz. 1054) wprowadza się następujące zmiany:

1) w załączniku nr 1 do rozporządzenia:

a) lp. 5 otrzymuje brzmienie:

5	leki przeciwwzakaźne stosowane w chorobach gardła	1. Phenoxymethylpenicillinum	postacie do podawania doustnego
		2. Cefadroxilum*** (ordynowany tylko w sytuacji uczulenia na Phenoxymethylpenicillinum)	postacie do podawania doustnego

b) lp. 10 otrzymuje brzmienie:

10	środki znieczulające działające miejscowo	1. Lidocainum	postacie do podawania na skórę i błony śluzowe
----	--	---------------	---

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1004).

		2. Lidocainum	roztwór do wstrzykiwań (w przypadku ordynacji przez pielęgniarki wyłącznie do zastosowania w leczeniu ran)
		3. Lidocainum + Prilocainum	postacie do podawania na skórę i błony śluzowe

c) dodaje się lp. 20–23 w brzmieniu:

20	leki przeciwwirusowe stosowane w leczeniu zakażenia wirusem grypy A i B	Oseltamivir***	postacie do podawania doustnego
21	leki glikokortykosteroidowe	Furoinian mometazonu***	aerozol do nosa, zawiesina
22	leki mukolityczne	1. Erdosteina***	postacie do podawania doustnego
		2. Carbocysteina***	postacie do podawania doustnego
23	leki oznaczone symbolem OTC (z wyłączeniem leków zawierających substancje określone w rozporządzeniu wydanym na podstawie art. 71a ust. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2026 r. poz. 612, 791, 1004 i 1079))		wszystkie dostępne

d) dodaje się objaśnienie pod tabelą w brzmieniu:

„*** Dotyczy pielęgniarek.”;

2) w załączniku nr 4 rozporządzenia:

a) lp. 2 otrzymuje brzmienie:

2	Badania biochemiczne i immunochemiczne w surowicy krwi	surowicy krwi sód potas kreatynina
---	--	--

		glukoza hemoglobina glikowana (HbA1c) doustny test tolerancji glukozy (DTTG) białko C-reaktywne (CRP) badanie przeciwciał w kierunku toksoplazmozy (IgG, IgM) badanie przeciwciał w kierunku różyczki (IgG, IgM) badanie przeciwciał anty-HCV, anty-HBs badania w kierunku kiły (VDRL) badanie stężenia we krwi cholesterolu całkowitego, LDL-cholesterolu, HDL-cholesterolu, triglicerydów stężenie hormonu tyreotropowego (TSH) aktywność aminotransferazy alaninowej (ALAT) aktywność aminotransferazy asparaginianowej (AspAT) aktywność gamma-glutamylotranspeptydazy (GGTP) stężenie całkowite antygenu specyficznego dla prostaty (PSA) we krwi u mężczyzn stężenie lipoproteiny (a) we krwi badanie poziomu białka we krwi** badanie stężenia ferrytyny we krwi*
--	--	--

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

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM,

LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Melanie Raczek-Żeromska

Zastępca Dyrektora Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

Uzasadnienie

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne, jest wydawany na podstawie upoważnienia zawartego art. 15a ust. 8 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2026 r. poz. 15, z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą”.

Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w załącznikach nr 1 i nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 stycznia 2018 r. w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne (Dz. U. z 2025 r. poz. 1054), zwanym dalej „rozporządzeniem”, polegające na rozszerzeniu wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, które mogą ordynować i wypisywać na nie recepty pielęgniarki oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne.

Głównym celem projektowanych zmian jest poprawa dostępności do określonych świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarki i położne, bez konieczności odbycia przez świadczeniobiorcę wizyty lekarskiej. Projektowane zmiany umożliwiają szersze wykorzystanie uprawnień zawodowych pielęgniarek i położnych, wynikających z art. 15a ustawy, przez rozszerzenie zakresu świadczeń, w ramach których uprawnienia te mogą być realizowane, z uwzględnieniem zmieniających się potrzeb zdrowotnych społeczeństwa oraz zachodzących zmian demograficznych. Ponadto projektowana zmiana pozostaje w związku z prowadzonymi pracami nad wprowadzeniem nowego świadczenia pn. „Porada infekcyjna pielęgniarki”, którego celem jest umożliwienie pielęgniarkom podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarkom wykonującym zawód w podmiotach leczniczych realizujących świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej sprawowania opieki nad świadczeniobiorcami z chorobami infekcyjnymi, w szczególności z infekcjami górnych dróg oddechowych, które stanowią istotny problem zdrowotny, zwłaszcza w okresie jesienno-zimowym. Wprowadzenie tego świadczenia ma na celu zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych udzielanych przez pielęgniarki oraz zapewnienie bardziej efektywnego wykorzystania ich kompetencji

zawodowych, w szczególności w okresach zwiększonej zachorowalności na infekcje sezonowe. W załączniku nr 1 do rozporządzenia stanowiącym wykaz substancji czynnych zawartych w lekach, które mogą być ordynowane przez pielęgniarki i położne, o których mowa w art. 15a ust. 1 oraz na które pielęgniarki i położne mają prawo wystawiać recepty, wprowadzono następujące zmiany:

- 1) grupa leków przeciwwzakaźnych stosowanych w chorobach gardła (lp. 5), nowelizowanego rozporządzenia została poszerzona o substancję czynną: Cefadroxil – cefalosporyna I generacji, antybiotyk ten będzie mógł być wykorzystywany przez uprawnione pielęgniarki w podstawowej opiece zdrowotnej przy samodzielnym udzielaniu świadczeń zdrowotnych pacjentom z zakażeniami górnych dróg oddechowych, a w szczególności zapalenia gardła – antybiotyk ten pielęgniarki będą mogły ordynować tylko w sytuacji uczulenia pacjenta na Phenoxymethylpenicillinum;
- 2) wykaz substancji czynnych zawartych w lekach, które mogą być ordynowane przez pielęgniarki, o których mowa w art. 15a ust. 1 oraz na które pielęgniarki mają prawo wystawiać recepty, został poszerzony o trzy nowe grupy leków:
 - a) leki przeciwwirusowe stosowane w leczeniu zakażenia wirusem grypy A i B – Oseltamivir (lp. 20),
 - b) leki glikokortykosteroidowe – Furoinian mometazonu o silnym działaniu przeciwzapalnym i przeciwalergicznym (lp. 21) – stosowane w alergicznym nieżycie nosa, przewlekłym lub sezonowym katarze siennym,
 - c) leki mukolityczne: Erdosteina i Carbocysteina (lp. 22) – leki rozrzedzające gęsty śluz w drogach oddechowych i ułatwiające odkrztuszanie – stosowane m.in. przy infekcjach oskrzeli, mokrym kaszlu– powyższe substancje czynne będą mogły być ordynowane i wypisywane na receptę, przez pielęgniarki posiadające kwalifikacje określone w art. 15a ust. 1 pkt 1 ww. ustawy, szczególnie przy samodzielnym udzielaniu świadczeń zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej tj. porada infekcyjna;
- 3) w grupie środków znieczulających działających miejscowo (lp. 10), usunięto ograniczenie wskazujące na możliwość wystawiania tylko przez położne recepty na substancję czynną Lidocainum – roztwór do wstrzykiwań, co umożliwi pielęgniarkom wystawienie recepty na tą postać substancji czynnej, która będzie wykorzystywana przez pielęgniarki wyłącznie przy realizacji świadczeń w zakresie leczenia ran (miejscowe znieczulenie przy oczyszczaniu, opracowywaniu rany);

- 4) wykaz substancji czynnych zawartych w lekach został rozszerzony o grupę leków oznaczonych symbolem OTC. Dotychczas kwestia ordynowania i przepisywania leków OTC przez pielęgniarki i położne budziła wątpliwości interpretacyjne. Obecnie została ona jednoznacznie uregulowana przez wskazanie, że pielęgniarki i położne, o których mowa w art. 15a ust. 1 ww. ustawy, będą mogły ordynować wszystkie leki dostępne w kategorii OTC oraz wystawiać na nie recepty, z wyłączeniem leków zawierających substancje określone w rozporządzeniu wydanym na podstawie art. 71a ust 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2026 r. poz. 612, późn. zm.)”.

W załączniku nr 4 do rozporządzenia rozszerzono wykaz badań diagnostycznych, na które pielęgniarki i położne, o których mowa w art. 15a ust. 6 ustawy, miały prawo wystawiać skierowania. Do grupy *Badań biochemicznych i immunochemicznych* w surowicy krwi dodano:

- 1) badanie poziomu białka we krwi – badanie to będzie wykorzystywane przez pielęgniarki w ramach leczenia ran, w szczególności do oceny ogólnego stanu organizmu pacjenta, jego zdolności regeneracyjnych oraz przebiegu procesu gojenia ran;
- 2) badanie stężenia ferrytyny we krwi – badanie to będzie wykorzystywane przez położne w ramach sprawowania opieki nad kobietą w ciąży fizjologicznej, szczególnie przy realizacji świadczeń profilaktycznych, zgodnie ze standardem organizacyjnym opieki okołoporodowej oraz zapewni spójność projektowanych przepisów z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1324, z późn. zm.).

Projekt rozporządzenia został przeanalizowany pod względem zgodności z zasadą proporcjonalności oraz uzasadnionego i niedyskryminującego charakteru. W wyniku przeprowadzonej analizy stwierdzono, że przepisy projektu rozporządzenia nie są dyskryminujące ze względu na obywatelstwo lub miejsce zamieszkania.

Zaproponowane zmiany w projekcie rozporządzenia są zgodne z wymaganiami dyrektywy 2005/36/WE Parlamentu i Rady z dnia 7 września 2007 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (Dz. Urz. UE L 255 z 30.09.2005, str. 22, z późn. zm.) i tym samym nie znoszą wymogów dostępu do zawodu pielęgniarki i zawodu położnej. W związku z powyższym zawarte w projekcie rozporządzenia regulacje są uzasadnione nadrzędnymi względami interesu ogólnego, jakim jest zapewnienie osiągnięcia wyznaczonego celu w zakresie zabezpieczenia zdrowotnego obywateli przez udzielanie świadczeń zdrowotnych przez wykwalifikowaną kadrę pielęgniarek i położnych.

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

Zakres projektu rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

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

Wejście w życie projektu rozporządzenia nie będzie miało wpływu na sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw.

Projektowana regulacja 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), w związku z czym nie podlega notyfikacji.

Projekt rozporządzenia nie zawiera wymogów nakładanych na usługodawców podlegających notyfikacji, 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 wywiera wpływu na obszar danych osobowych. W związku z tym, nie przeprowadzono oceny skutków ochrony danych osobowych, o której mowa w art. 35 ust. 1 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.).

Jednocześnie należy wskazać, że nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.